（別紙4）　　平成　22　年度

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	2276600315		
法人名	医療法人社団　長啓会		
事業所名	グループホーム松葉の家 （1号館、2号館、3号館合同）		
所在地	袋井市大野　2730－4		
自己評価作成日	平成23年2月2日	評価結果市町村受理日	平成23年度2月4日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。（↓このURLをクリック）

基本情報リンク先	igo-kouhyo-shizuoka.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=22766003

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	有限会社システムデザイン研究所
所在地	静岡市駿河区馬渕2－14－36－402
訪問調査日	平成23年2月23日

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点（事業所記入）】

職員は「自己決定の支援」「介護に学び介護を楽しむ」「地域の駆け込み寺になろう」の三つの理念を念頭におき
一人ひとりに向き合っている。
「利用者一人ひとりがその人らしく暮らせるように生活全般を本人が決められるよう支援をし、利用者と向き合うことが職員にとっても貴重な学びの場となり、また利用者と暮らすことで生活を楽しむことができることに気づいている。
そして、地域においての福祉の担い手となりたいという思いを発信していきたい」
そんな理念が遂行されるよう日々前向きに取り組んでいる。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点（評価機関記入）】

時間で1日が流れるのではなく、利用者の意向で時間の流れができていくことを願っている。そのために「利用者の自己決定の支援」に力を注いでいる。また、利用者と職員との間に信頼関係が構築されるとともに言葉に親しさが過度に加わることもあるため、職員は丁寧な言葉遣いについて見直すことに取り組み始めている。実際、利用者の自由な発語と職員の優しい言葉掛けの対応が頻回にみられる。また、社会との関わりが途切れがちになる利用者のために、屋外での活動と外からの人の受け入れを積極的に取り入れている。そのため災害時の避難場所や認知症サポーター養成講座の会場となるなど地域の役割が増えている。

Ⅴ．サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）　※項目№1～55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

	項　目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる（参考項目：23,24,25）	○	1. ほぼ全ての利用者の
			2. 利用者の2/3くらいの
			3. 利用者の1/3くらいの
			4. ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある（参考項目：18,38）	○	1. 毎日ある
			2. 数日に1回程度ある
			3. たまにある
			4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている（参考項目：38）	○	1. ほぼ全ての利用者が
			2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている（参考項目：36,37）		1. ほぼ全ての利用者が
		○	2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている（参考項目：49）		1. ほぼ全ての利用者が
		○	2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている（参考項目：30,31）		1. ほぼ全ての利用者が
		○	2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
62	利用者は、その時々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている（参考項目：28）	○	1. ほぼ全ての利用者が
			2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない

	項　目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている（参考項目：9,10,19）		1. ほぼ全ての家族と
		○	2. 家族の2/3くらいと
			3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんどできていない
64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている（参考項目：2,20）	○	1. ほぼ毎日のように
			2. 数日に1回程度
			3. たまに
			4. ほとんどない
65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている（参考項目：4）		1. 大いに増えている
		○	2. 少しずつ増えている
			3. あまり増えていない
			4. 全くいない
66	職員は、活き活きと働けている（参考項目：11,12）	○	1. ほぼ全ての職員が
			2. 職員の2/3くらいが
			3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う		1. ほぼ全ての利用者が
		○	2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が
			2. 家族等の2/3くらいが
			3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどできていない

自己評価および外部評価結果

〔セル内の改行は、（Altキー）＋（Enterキー）です。〕

自己	外部	項　目	自己評価 実践状況	外部評価 実践状況	外部評価 次のステップに向けて期待したい内容
Ⅰ.理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	「地域の駆け込み寺になろう」という理念を掲げ管理者と職員はその意味をしっかり把握、理解し急な相談や依頼に対応している	食材の調達方法を替え地元での購入に努めるなど、平成19年度の外部評価で気づきを得た「地域との関わり」について真摯に取り組み、年々成果を上げている。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	防災訓練や下水道清掃など地域の行事や役に参加をしている	自治会に加入し、回覧板も廻ってきており、地域行事の役も担っている。また、近隣の授産所を散歩コースの一つと位置付け、日々交流を深めるほか、購入したものを事業所で使うこともしている。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	ボランティア連絡協議会の会合に講師として参加をし認知症の理解について伝えた		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	毎回ホームの状況を報告をし、その都度いただく家族からの提案や自治会からの連絡及び市からの指示は職員全員で共有しサービスの向上に活かしている	参加する地域の皆さんは、会議の中で利用者の喜びや楽しみについて知ると、関連する地域の催事案内や招待状を持ち寄ってくれる。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	市の担当者には運営推進会議や他の会議でホームの実情を伝え、また運営についての相談を持ちかける等協力関係を築いている	運営推進会議をはじめいくつかの集まりで面識もあり、良好な関係が築けている。事業所も何かにつけ相談にのってもらい、また行政も地域講座の講師を事業所に依頼するなど、双方向のやりとりがある。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	グループホームにおいていかなることがあっても身体拘束はあってはならないという認識を職員全員がもっている	身体拘束ゼロ宣言に取り組み、しない方針でいる。また、研修を通じ、職員は知識を深めている。やむを得ず取り組む場合の書面の備えはない（本部にある）。	スピーチロックについては気になる場面もあるとのことなので、より適切な対応について職員で話し合うことを期待する。
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないよう注意を払い、防止に努めている	グループ独自の勉強会では高齢者虐待防止関連法について学び、事業所内でも注意を払っている		

自己	外部	項　目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	生活保護受給者の支援を通して制度に触れる機会があり関係者からそれらを学ぶことがあり活用する場合には支援をしている		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約の再締結においては説明を行い理解を得ている		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	各ユニットには意見箱を設置したり、家族会を設けることで意見や要望を自由に表現できるように配慮し、その意見は運営に反映している	家族同士同じ立場で相互理解を深めてもらい、また打ち解けた雰囲気の中で事業所にも忌憚のない意見を言ってもらいたいとの考えから家族会を開催している。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	月に一回の職員会議また、随時ユニット会議を開き意見や提案の機会としている	管理者は職員が意見が言い易いように都度工夫をしている。例えば、言葉が少ない内気な職員には懇親会などで隣に座り、こちらから会話をもつようにしている。	さらなる状況把握ならびに意見反映を考慮し、目標設定と個人面談への取り組みについて検討することを期待する。
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	資格所有者には資格手当てを支給したり、研修補助規定において研修者に補助金を支給する等、職員の向上心が図られている		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	法人内に独自の研修システムがあり、段階に応じて研修を受けることができる　介護福祉士会に登録をし自発的に外部研修・講座に参加している者もいる		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	管理者においては地域の管理者の会で交流をしサービスの向上に取り組んでいる 職員はグループの行事に参加をすることで情報交換をしサービスに活かしている		

自己	外部	項　目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居前の面談で本人の様子や思いを感じ取り職員はそれらを把握したうえでサービスを提供する また、日頃の関わりの中で本人の思いをさりげなく引き出すよう心がけている		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入居相談の際の聞き取りの段階で家族のこれまでの思いや今後の要望を聞き取り、また来設時には声賭けをし真意を聞くよう心がけている		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	本人や家族の主訴を把握し、その主訴が叶えられるよう目標を立て、多種のサービスを検討している		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	「介護を楽しむ」ことを理念に掲げ、職員は利用者と一緒に楽しい生活を送ることを実践している また利用者から家事や生活の知恵教えてもらう場面が多々あり共に支えあう関係作りが行われている		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	入居時には、家族とホームとの双方で利用者を支援していけるようにと伝え、場面場面において相談をかけている		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	馴染みの人や場所との関係は次第に途切れてきているが、家族の協力を得てできる限り希望の場所にでかけられるよう支援をしている	隔月発行の「松葉の家だより」は、面会の少ない家族にとって状況を把握する貴重な情報となっている。併設のデイサービスの利用者とも馴染みの関係があり、友好を深めている。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	トラブルの原因を把握しその解消に努めたり、利用者同士が家事等協力をしやり遂げる機会を設けることで関わりを促したり、できる方ができない方のお世話をする光景を大事にしている		

自己	外部	項　目	自己評価 実践状況	外部評価 実践状況	外部評価 次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	退去後の生活の場となる施設等に情報を提供したり、必要に応じて面会をしている		
Ⅲ．その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	入居時にはホームに対する要望や生活への意向を聞きサービス計画書に反映させている 利用者に関わりる中でつぶやきや表情を見逃さず本人の真意を読み取るよう努力をしている	「最新ケアプラン」という名称で最新の内容をファイルにまとめ、職員がタイムリーに手に取れるよう工夫している（通常は個人ファイルに入っている）。また、介護経過に発語を記録する欄もあり、利用者の言葉を大切に捉えている。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居前には家庭を訪問し、生活環境や家庭での様子を知り、また担当のケアマネから情報の収集をおこなっている		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	現状の心身の状態や有する能力を情報から把握し、その人の最も適した過ごし方をみつけるよう努力している		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイディアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	介護計画の作成において家族や本人が積極的に関わってもらえるケースが比較的少ない　このことは以前からの課題になっているが解決にむけっていまひとつ取り組みが不十分であると思う	モニタリング、カンファレンスは全職員でし、プラン作成は各ユニットの作成担当者がそれぞれ行っている。利用者と家族の主訴が合わないこともあり、三者で合意形成できればと考えているが、三者での話し合いの場を持てる機会は少ない。	利用者の希望について日頃から書留ているので、その情報をすみやかに家族に伝え、さらに家族と調整を進める仕組みについて検討することを期待する。
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	介護記録や介護経過に詳細を記入し、ユニット内の職員は共有し、介護計画の見直し時には記録を参照する		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々に生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	認知症の症状は日や時間によって変化するため代替のサービスを提供することが多く、柔軟な対応が必要であることを認識している		

自己	外部	項　目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地域に存在する資源の把握をしていきた		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	主治医の移行を希望するか・・等本人や家族の選択に任せている いずれにしても主治医との連絡は密にしている	家族が付き添う場合を含め大半の受診に職員も付き添い、情報の共有化に努めている。薬の変更は「介護経過」に記載し、有事に備えている。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	看護士に報告や相談をし、医療への連携を図っている		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	ホームでの様子や入院に至るまでの経過を入院先に情報提供し、治療状況や容態の経過を看護士や担当医士に確認すなど連絡を蜜にしている また、相談員と連絡を取り退院後の受け入れ等の話し合いもおこなっている		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化した場合や終末期を迎えた場合には家族・主治医・ホーム側で今後の治療方針及び生活方向について話し合っている また、他施設への転居についても検討している	医療が必要ない場合で、家族の要望があれば取り組む考えでいる。主治医も協力的であり、また管理者も夜勤帯に積極的に加わるなどし、過去に3例の実績もある。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	市の消防署で開催される救急処置法の講座を受けている		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	た訓練も行っている　運営推進会議では協力を得られるような話し合いを持っているが具体的な決まりごとを決めていかなくてはならない　しかし近隣にある授産所とは相互の協力体制を築くことができた	想定を替え、前回の反省を踏まえて取り組んでいる。また、風水害を含め、災害マニュアルも改訂されている。備蓄もある。	相互支援の口約束だけでなく、授産所との合同の訓練に取り組むことを期待する。

自己	外部	項　目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅳ．その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	ユニット会議で言葉使いについて話し合い、丁寧語・敬語での言葉かけを徹底するよう決め実施中である	他者の世話をすることが好きな利用者が少なくなく、そのことで利用者間に小さな行き違いが生ずることもある。実際そういった場面も見られたが、職員が調整役になり個を尊重したケアに取り組んでいる。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	「自己決定の支援」を理念に掲げ、生活全般において自己決定をして生活ができるよう支援をしている　意志の尊重をすることで問題が生じた場合は家族に確認・相談をする		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	職員の業務はその日のうちに終了すればよいという考え方をし　利用者の訴えや要望を最優先するよう心がけている		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	着替えや購入の際の洋服選びは本人と一緒に行い好みの洋服を着て楽しめるよう支援している		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	献立作成の段階から利用者に参加を促し食事への関心をもってもらえるよう支援している　また調理からかたづけに至るまで積極的に参加している 個人にあった食事形態で提供している	季節感のあるものをメニューに反映させるよう努めている。主菜、副菜、汁もののほかに果物のデザートもあり、栄養バランスが整っている。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	毎食事量や水分量をチェックし、適量が摂取できているかを確認している		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後口腔ケアーを行っている　うがいの方、声かけと見守りの方、介助の方とそれぞれに対応をしている		

自己	外部	項　目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	排泄チェック表を活用し個人個人の排泄パターンを把握しトイレでの排泄ができるよう支援しています　しかしあまり神経質にならず失敗をしても清潔を保つようにし気長に支援することを心がけている	経済的にも、また利用者の気持ちよさからも、リハパンから布パンに替えていきたいと考えており、誘導に努めている。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	薬に頼らずトイレ誘導を規則正しくしたり、便秘に効果のある食品を献立やおやつに取り入れることにも配慮している　重度化の傾向を感じた場合には主治医に相談している		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	平日の14：00～16：00を入浴タイムとし、入りたい日に入浴できるようにしている　個浴を希望する方、仲間と一緒に入りたい方、様々な要望に答えている	時間は決まっているが、入浴日の設定はなく毎日入ることができる。2人担当で安全面にも配慮している。また、会話の時間が十分持てるため、利用者の希望を伺う機会となっている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	起床時間や消灯時間は特に定めていない一人ひとりの状況や体調を重視した日課になるよう支援をしている		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬の内容については投薬を受ける際に薬剤師からの説明を受けている　またその薬剤情報にも目を通し、薬が代わった場合や内服量が変わった場合等には症状の変化を見逃さないよう注意を払い主治医や薬剤師への報告をおこなっている		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	本人の得意とすることや好きなことを把握し、生活の中で発揮できるよう支援をしている　また生活が単調にならないようデイルームを利用する等気分転換を図るように勤めている		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	嗜好品や身の回りの物を本人の目で見て納得して購入できるよう買い物の支援をしたり、季節折々の風景を楽しむことができるよう外出を計画している	外の人と接する機会を数多く持てるようにしていきたいと考えているため、天気や体調に支障がなければ毎日散歩に出掛けており、コースもいくつかある。散歩に行けない場合は、デイサービスで身体を動かしている。また、春の花見会と秋の紅葉狩りは定期的に取り組んでいる。	

自己	外部	項　目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	普段の管理は職員が行っているが、外出の際に買い物をする場合など本人に支払いを任せる利用者もいる		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	事務所の電話を使用してもらい、いつでも連絡をできるように支援している		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	ユニット内はバリアフリーを施してあり車椅子自操や歩行に障害がないように配慮されている リビングには植物を置き緑を観賞すると共に水分の補給等利用者が積極的に管理に関われるようにしている	季節のものを掲示したり飾るようにしており、訪問時には雛人形が見られた。１日１回換気をしている。職員はフェルトで手作りした名札を付け、利用者の快適性に配慮する姿勢が受けとめられた。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	リビングにはソファー、食堂の空間には食卓を設置し仲間同士歓談をしてすごせるように空間作りをしている　また一人を好む場合にはそれぞれの個室で過ごしている		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居前の環境をそのまま継続できるように本人に馴染みの家具や小物を持ち込んでもらっている	家族とも連携をもち、持ち込みだけでなく持ち出し（撤去）についても利用者と都度確認している。植物やテレビなど好みのものを自由に置いている。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	自室がわかるように本人の写真を家族の了解を得て掲げている　ホームでの生活が長い利用者が多いためあまり気をとめていなかったが、「場所」の案内表示が必要だと思った		