

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	1970800874		
法人名	特定非営利活動法人 ふるさと		
事業所名	グループホーム ふるさと竜王		
所在地	山梨県甲斐市万才449番地5		
自己評価作成日	2009/12/1	評価結果市町村受理日	

※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	http://www.kaigo-kouhyo-yamanashi.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	山梨県社会福祉協議会		
所在地	甲府市北新1-2-12		
訪問調査日	12月21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)】

季節に応じた各種行事以外に、誕生日会や外食に出かけている。利用者さんと一緒にごみ捨てや散歩に行った時、近所の方と交流する機会が多く、また、玄関先に自販機に飲み物を買いに来た方が、自然とあいさつをしてくれたりするので、日々の刺激となっている。ホーム内では他の利用者さんの面倒をみってくれる利用者さんがいて、利用者さん同士でも刺激となり、皆で力を合わせて本当の自分の家のような穏やかな生活を送っている。ご家族の協力も多くあり、利用者さんと家族、職員との思いがまとまっている。愛犬と生活している利用者さんがいて、他の利用者さんにとっても癒しの存在になっている。

【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)】

住宅街の中にあり、自然な形で地域に溶け込んでいる。事業所は、利用者個々の「この地域でどう生きたいか」を常に意識して、それを支えるための努力がなされている。ホームには現在6人が生活しており、のんびりと家庭的で、互いに「家族」という絆を感じている。支援する職員も同様に家族の一員として接し、ひとりひとりの状態、生活背景を把握しながら支援につなげている。利用者のペットである室内犬は、アニマルセラピーとも言える良い影響を与えており、ホーム全員の安らぎになっていて、受け入れからそこに至るまでの、事業所、職員の適切な配慮が実を結んでいる。職員配置が十分でひとりひとりに行き届いた支援ができています。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.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		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 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	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
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	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
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	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
59	利用者は、職員が支援することで生き生きと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	66	職員は、生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
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	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
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	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
62	利用者は、その時々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				

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	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
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	事業所独自の理念と地域密着型サービスの意義をふまえた理念があり、全職員が理解し、日々利用者とのかかわりの中で常に心がけている。	ホーム独自の理念は、全職員が意見を出し合い、分りやすく地域密着型サービスの意義を踏まえて文章化し、日々の支援が‘生きることの支援’につながるよう意識づけがなされている。	
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	自治会に入っている。地域行事やお祭り等に参加している。	自治会に加入し、地域行事にも積極的に参加している。月交代で回ってくるゴミ当番のおりは、利用者・職員ともに集積所を掃除するなど地域で暮らす責任を果たしている。	
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	具体的な取り組みは今までにない。		
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	地域の代表者やご家族に、意見をたくさん頂いている。他の立場からみた具体的な意見が多く、職員会議で話し合いを行い、必要な点は改善に向け取り組んでいる。	地域の代表、家族、行政、利用者、職員の構成メンバーで2か月に1度開催している。メンバーはとても協力的で、事業所の報告はもちろん、要望・意見・質問などが出され、認知症に対しての理解へとつながっている。	
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	市の福祉課長に運営推進会議に参加していただいている。そのほか事業所の現場の実情等を伝え都度、アドバイスをもらっている。	市担当者は運営推進会議のメンバーでもあり、疑問・相談などの機会も多く、連携は密にとれている。その際に家族から市担当者に直接、相談をすることもある。権利擁護関係の事例もあり、特に行き来している。	
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	身体拘束は行わないという信念を、全職員が理解し実施している。	玄関は施錠していない。ひとり一人の行動の背景まで職員は把握している。鍵だけでなく‘オムツも身体拘束’との意識を持って、日中は利用者全員のトイレ誘導がなされている。	
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に注意を払い、防止に努めている	「リスクマネジメント」の研修を受講し、虐待への理解、防止徹底に努めている。		

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	必要性のあるケースは今までにない。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、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	入所時に書面で家族に説明し、納得した上で押印していただいている。疑問点などが生じた場合はその都度対応している。		
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	ホーム内での苦情の窓口を設置している。また、公的な相談窓口の連絡先を契約時に口頭と書面で説明している。文書を掲示している。	家族が面会に来た折や、行事に参加した折に気軽に意見・要望を出せる雰囲気作りに努力している。家族には1か月に1度、電話にて近況報告しており、その際に意見等を積極的に聞くよう心がけている。	
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	全職員出席のもと職員会議を毎月行い、いろいろな発想で意見を出し合っている。職員間でよく検討し都度対応している。	理事長参加のミーティングが毎月開かれており、その場で現場の意見がだされている。理事長は頻繁にホームに来ており、利用者・職員と一緒に過ごすことが多く、現場を良く把握している。	
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	実績、勤務状況を把握して、給与水準等、向上心を持って働けるよう環境、条件の整備をしている。		
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	県GHの研修や認知症介護実践者研修等、法人外の研修以外に法人内での研修会を実施している。		
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	県GH協会の研修への参加や市内のGH職員が集まる担当者会議に参加し、意見交換を行っている。他のGHの良い点を取り入れたり、業務等の悩みなどの問題解決方法を交互に出して、サービスの質の向上につなげている。		

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	入所前に本人と直接会い、話を聞いている。入所してしばらくは、本人が不安であると思うので、時間をかけて聞き出し、新しい環境への不安を少しでも取り除けるよう、努めている。		
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	本人の状況やご家族の思い、要望を聞き、少しでも思いに添えるよう、努力している。入所当初は特に日々の様子を家族に伝えている。		
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	入所希望の話を受け付けてから家族、職員、ケアマネなどによく話しをした上で対応している。		
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	職員は利用者が何に喜びや不安を感じているのかを察して、ともにその気持ちを分かり合えるよう配慮している。また、利用者に教わった時には、感謝の言葉を伝え、ともに和やかに生活できるようにしている。		
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	家族と職員が同じ気持ちで利用者を支えられるよう、情報を交換している。		
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	新聞のお悔やみ欄を毎日確認し、知人が亡くなられたときには、香典を頼まれる利用者がいて支援している。働いていた頃の同僚や近所の方との連絡なども支援している。	葬儀や法事などの特別な支援ばかりではなく、日常的に馴染みの店での買い物や墓参り、ペットの散歩、かつての職場の友人の来訪など、今までの生活の背景を把握した支援をおこなっている。	
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	日常生活のかかわりの中で、利用者同士の関係を把握し、孤立しがちな利用者には、職員が寄り添い支援している。利用者同士で助け合う場面も良くある。		

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
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	退所された利用者、家族の方と連絡をとり、行事に誘ったり、本人に会いに行っている。		
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	本人の希望や思いを、ゆったりした時間を作り、把握に努めている。困難な方に対しては、職員が一方向的に思いを決め付けることなく、家族からの情報を得ている。	管理者からも職員からも「まず本人本位」という言葉が出た。希望・意向の把握は、家族からの情報、本人の言葉、利用者同士の会話や助け合う様子から気づきへとつないでいる。	
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	入所前に家族から得られる情報を聞いている。入所後も本人、家族から話を聞いている。		
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	一人ひとりの一日の過ごし方や、心身状態等、個別記録に時間をおって記録し、生活リズムを把握している。本人が今、行っていないことでも出来ることを本人の生活を見て把握に努めている。		
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アを反映し、現状に即した介護計画を作成している	本人、家族から思いや意見をよく聞き、その内容をもとに、ケアカンファレンスを毎月行い、一人ひとりの気持ちを重視し、介護計画を作成している。	月に1度ケアカンファレンスを持ち、本人・家族の思い、日々接している職員の気づきを反映した介護計画を作成している。	
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	記録には食事摂取量、バイタルチェックの記入はもとより、本人の言葉等記録し、日々生活リズムの把握、介護計画の見直しに活かしている。		
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	利用者の病院受診や、面会時の家族の送迎など本人や家族の状況や要望に応じて対応している。		

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	ボランティアや学校教育の一環で行われている、職業体験などを受け入れている。		
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、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	本人、家族の希望に応じた「かかりつけ」を決めている。受診や通院は家族同行だが、不可能時には職員が行っている。受診結果については、情報を共有している。	本人・家族が希望するかかりつけ医となっている。受診の支援にも対応し、家族が同行受診の際も職員が付き添っていく。受診の結果はその都度家族に連絡し、情報の共有を図っている。	
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	看護師がおり、利用者の健康管理、状態変化に応じた支援を行っている。		
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。	入院した場合は付き添い、本人に対しての情報提供をしている。家族にも状況を迅速に伝え情報の共有をしている。		
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	日々の健康管理には気を配り、バイタルチェックを毎日行っている。緊急時のマニュアルがあり、職員間で徹底している。	入院し退院となった時、再入居は受け入れる用意がある。‘看取り’となると家族がどのように関わることが出来るか、ホームと家族で看取ることが出来れば、可能だろうとは感じている。	本人・家族への支援は何が出来、何が出来ないかを整理し、個々のニーズの違いやニーズの変化を把握するために、家族と事業所相互の方向性を繰り返し話し合っていくことを期待したい。
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	応急手当や吸引機での吸引など訓練している。		
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	緊急連絡網を使い、避難訓練を実施している。災害に備えて非常持ち出し袋や防災頭巾を準備している。近隣の工場や家の方に災害発生時の協力を得られるよう話をしている。	訓練を年2回、火災・地震を想定して行っている。夜間のシミュレーションもして職員連絡網を実際に使った。火災通報装置・備品も用意されており、近隣へ協力の依頼もしてある。	近隣との関係作りもできており、災害時の協力依頼もしたとのことなので、避難訓練時には、参加協力を得られるよう、なお一層の努力を期待したい。

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	トイレ誘導など、介護を必要とする利用者の方がいるので、他の利用者にわからないように、自室へ誘うフリをしてトイレへ誘導するなど、言葉かけや対応に全職員が日頃から注意を払っている。	利用者全員がトイレの誘導を必要としており、細やかに配慮されている。その人に合った言葉かけになっており、生活歴、背景を職員がしっかりと把握し‘人生の先輩’として接している。	
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	食事のメニューや普段着等、本人が何を食いたい、何を着たいかということを決めてもらっている。意思表示が困難な方では、普段の食事でも何を一番先に口にするか、何を残すかなどを見て食事の好みの把握をしている。		
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、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	散歩や買い物など、なるべく本人がこうしたいと言ったその時に対応するよう努力している。		
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	気候に合わせた服を何枚か用意して自分で着たい服を選んでもらっている。外出や行事等のとき、化粧をするなど希望に応じている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事のメニューを一緒に考えている。調理や片付けを利用者の個々の力に応じて参加していただいている。職員も一緒に同じメニューを食べている。	献立をきめること、調理の下ごしらえ、盛り付け、配膳、後片付けなど職員と利用者が一緒におこなっており、共用空間とワンフロアの台所からは調理の匂いや音、様子が分り、家族的な雰囲気ですべてを楽しんでいる。	
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	食事量のチェックをしている。水分摂取は朝昼夕食時、10時、15時のお茶、入浴後等、こまめに飲用している。		
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、歯磨きを言葉かけで対応している。義歯の洗浄、管理をしている。		

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	排泄チェックしている。おむつを使用していた利用者の方にも、おむつをはずしてトイレ誘導を行っている。ホーム内では尿とりパッド等、着用せず過ごしている。	歩行動作が出来ない介護度の重い利用者も、日中はオムツ、パットは使用せず、布の下着を使用している。トイレ誘導はひとりひとりの排泄のパターンや習慣を把握し、根気良い支援がされている。	
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	おやつにバナナやヨーグルトを食べてもらったり、朝起きてすぐにコップ一杯の水を飲むよう促したり、体を動かすため毎日、10時にラジオ体操を取りいれている。		
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ず、個々にそった支援をしている	自由に入浴できる時間を決められ、長さもバイタルに問題がなければ、特に制限はしていない。同性職員対応している。	毎日、夕食後に入浴している利用者がいる。ひとりひとりの希望に合わせて自由に入浴しており、入浴時間も、その日の希望に添っており、同性職員による支援がされている。	
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	本人の状態に合わせて昼寝をしたり、ホーム内の数箇所にソファが置いてあり、くつろぐことができる。夜、眠れない方に対しては、日中の活動でリズムを作れるようにしている。		
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	各利用者の薬の内容がわかるようにファイルし、薬の目的、副作用等、把握できるようにしてある。		
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	食事作りや裁縫など、利用者の経験を活かしてもらおうようにしている。職員の満足感や強制にならないよう注意している。		
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	買い物や散歩など、個々のペースや希望に合わせて外出している。	職員の人的配置にゆとりが感じられる。そのことがひとり一人のその時々希望に添うことや意向の把握につながっており、散歩、季節行事、ドライブ、外食、犬の受診・トリミングなど日頃の外出、普段行けない所への外出と多様な支援を行っている。	

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
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	自己管理が可能な方には財布を持ってもらっている。自販機でのジュースの購入や、買い物に行ったときには、自分で支払ってもらうよう支援している。		
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	電話は自室に子機を持っていき、使用している。玄関先には一人ひとりの名前が入った郵便受けがある。		
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	ホールと台所が近いので、食事のにおいが広がり、刺激になっている。夜、自室入り口からの電気の明かりが気になると言った方には、入り口から明かりをささげるようにしている。	台所とリビングがワンフロアで玄関が直結している構造で手狭に感じるが、これが良い方に働いている。利用者は来訪者や職員の動きを確認出来、その都度の対応が、今までの生活の延長線上であるとの実感に繋がっている。室温や光、季節の装飾なども工夫されている。	
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	ホールや二階のホールにソファや小さなテーブルがあり、自由に過ごせる空間がある。		
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	家族の意向や本人の好みにより異なるが、家で使用していた布団や家具等、使い慣れたものを持ってきていただいている。	心とらぐ場所づくりを念頭に、馴染みの物の持込み、ペットの同居など配慮と努力をしている。車イスで生活している場合は、操作のためのスペースの確保と安全のためにベッドのみの居室があり、ケースバイケースの対応がなされている。	
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	玄関でのくつを履き替えやすいよう、手すりをつけたしたり、利用者さんと過ごす中で、気づいたことを取り入れている。		