

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	2271100568		
法人名	社会福祉法人 信愛会		
事業所名	グループホーム 和みの家		
所在地	静岡県沼津市大平1538-1		
自己評価作成日	平成21年12月20日	評価結果市町村受理日	平成22年4月22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-shizuoka.jp/kaigo/information/Publia_de2?ID=2271100568&SCD=220
----------	---

【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	静岡県静岡市駿河区馬淵2-14-36-402
訪問調査日	平成22年1月22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)】

持てる力を発揮しながら、その人らしく暮らすことを目標とし、共に生活する中で一人ひとりの思いを尊重したケアを実践している。
 地域住民による書道教室や保育園・幼稚園・老人会との交流を通してより地域の中で暮らし続けることを支援している。
 また、家族が日常的に訪れ、課題解決に向けては一緒に取り組むなど地域・家族と共に利用者を支えている。

【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)】

市街から少し離れた山間に事業所はある。特養やデイなど法人の施設に囲まれているせいか、外観のただずまいにも安心感がある。「在宅からの生活を支援する」ことを主軸に考えているということで、利用者は時間の使い方が自由であるとともに在宅の頃からの趣味や信仰を続けている方が目立つ。また、入所後若い頃の趣味が復活した方もいる。栄養士だったという利用者が中心となって和気藹々と食事を作り、会話を楽しみ、また片づける…ごく普通の家庭の時間が流れている場所である。また、共用空間をはじめ全体の整理整頓が行き届き、清潔さが保たれている。法人が地域における福祉の核であることから、他の福祉施設や団体との交流も

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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、活き活きと働いている (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、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (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	「私たちはご利用者と共に生き生きと支え合って暮らしていきます」の事業所理念に基づいたサービスの実践をしている。	どちらか一方ということではなく利用者も職員も双方に生き生きと在りたいと考えており、実際職員のようにキビキビと働く利用者もいる。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	老人会や保育園・幼稚園との交流や、施設でのイベントを地域の住民にお知らせしたり、散歩の際話をしたりと常に地域との交流を心がけている。また、地域の方による書道教室を定期的に開催している。	ボランティアで月1回書道を教えてもらっている。同法人の特養で「ふれあいショッピング(地元スーパーが施設内に店舗を設けてくれる)」や大平地区の「いきいきサロン(S型デイサービス)」があり、それにも出掛けている。	
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	管理者は地区の集会で講演したり、市GH連絡協議会の役員を引き受け、市と連携しながら活動している。		
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	2ヶ月に1回推進会議を開催している。議題は年間行事やサービスの実際や取り組み、質疑応答等多岐にわたり、意見に基づき具体的な改善に取り組んでいる。	保育園、老人会などと地域団体ならびに包括、家族、職員といったメンバーで構成されている。大勢の皆さんが参加くださり、また的確な評価やアドバイスをもらっている。	
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	運営推進会議後、議事録を持参しながら情報交換している。また、市のGH連絡協議会に出席し市と連携してサービスの質の向上に取り組んでいる。	わからないことはすぐ相談するようにしている。郵送で済むことも出向き、直接話をするよう努めている。	
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	身体拘束廃止に関する指針・マニュアルを定め、職員間で周知徹底している。利用者本位のサービス提供に努め、自由で安全な生活が送れるよう配慮している。	遅番と夜勤の交替時に安全のために施錠する以外、鍵はかけていない。言葉については、「ない」を使わないように職員間で徹底している。また、二度確認も大切であるとお互い留意し合っている。	
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	特に認知高齢者の生活介護のため、高齢者の尊厳の保持に努めている。		

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	認知高齢者のため、司法書士や市町村担当者に問い合わせるなど理解を深めた。また、個々の必要性について話し合う機会を設け、活用にむけてのアドバイスを行った。		
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	契約の締結及び解約については、十分な説明を行い、双方が納得したうえで、署名・捺印を得ている。		
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	意見箱を設置している。意見・不満・苦情については真摯に受け止め、ご本人、家族、職員とで連携し、最善の対策を協議しながら対応している。	苦情については改善向上の仕組みをもっている(同法人全体の苦情処理委員会にあげられ第三者委員会が改善指導を受ける)が、本年度の事例はない。運営推進会議や面会時によく話を聴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	職員は、管理運営会議や各種委員会を通して発言・提案する機会を得ている。また、そうした事柄については、タイムリーに対応している。	法人全体にボトムアップの仕組み(職員はサービス向上委員会に属し、意見は管理運営会議にあげられる。最終的には管理会議で検討される)がある。少数精鋭(職員は6名)で運営しているため、その場で解決することが出来る。	
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	人事考課を行い公正かつ適正に評価し、処遇に反映させている。また、「働きやすい職場環境の改善」を重点目標に掲げ取り組んでいる。		
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・事業所内の研修は各職員が参加している。また、外部の研修についても積極的に参加している。		
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	グループホーム連絡会議、ケアマネ連絡会議、グループホーム管理者会議等への参加を通じて交流をはかっている。		

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
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	本人のニーズの把握に努め、アセスメントをしっかり行い、初期プランにつなげている。		
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	家族の要望を聴き、事前アセスメントしながら初期プランにつなげている。		
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	家族と本人からよく話を聴いたうえで、その時の実情や要望にふさわしい支援をしている。		
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	事業所理念「共に支えあう暮らし」を利用者尊重を基本としたケアに努めている。		
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	積極的に、家族に相談を持ちかけたり、協力を呼びかけることで、職員と家族が共に本人を支えるようにしている。		
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	家族の協力を得ながら、馴染みの人・場所との交流を継続している。	年賀状などの手紙支援をしている。家族以外の知り合いや友人に出す利用者もいる。また、友人や親戚の訪問もある。日頃の散歩では野菜をもらうこともあり、入所後の馴染みの関係も築いている。	
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	気の合った同士の関わりを尊重し、必要時には配慮している。また、トラブルが生じないように、状態の把握に努め、未然に防いでいる。		

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	
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	退所後もこちらから様子を尋ねたり、家族が相談のため来所することがある。その際には専門性を生かし、適切にアドバイスしている。			
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	一人ひとりの思いを大切に、個性を生かすことをGHのモットーとし、アセスメントの基本的姿勢としている。	会話が成り立つ利用者が大半なので意向は把握しやすい。思いや要望が確認できた際には、速やかに対応している。		
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	本人・家族から話を聞いたり、日常の関わりの中から把握するなどにより、センター方式のアセスメントシートを作成、活用している。			
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	その時々本人の心身の状態に合わせた生活のペースを尊重している。また、職員間で情報を共有し、日々のアセスメントにつなげている。			
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	ケアプラン作成時にはケア会議を開き、本人・家族を含め検討している。必要時には、訪看や主治医とも連携しプランに反映させている。	担当者会議を数回繰り返し、ケアプランを作成するようにしており、全ての職員の意見を反映させている。また、必ず本人と家族も同席してもらい、思いや要望の確認もしている。		
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	ケアプランに基づいたケアの実践や気づき等を経過記録に記入し、それに基づきアセスメントやケアプランの見直し・変更をしている。			
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	特養・ショート・デイサービス・ケアハウス・居宅等の多機能性を生かし、各種会議・行事等の共有や、緊急時対応の協力体制をとっている。ケアハウスの入居者との交流ももっている。			

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	
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	地区の老人会・保育園・幼稚園や地域のボランティアと交流をもっている。また、地域の方々による書道教室をひらいている。			
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	入居者、家族の希望する医療機関への受診を支援している。受診連絡票にて情報を共有するなどにより、医師と連携をとっている。	医療連携加算をとっており月2回の往診があるが、在宅時の主治医を継続している利用者もいる。受診体制が一律ではないこともあり、「受診対応時の連携記録」を丁寧に情報共有化し、急変時にスムーズな対応がとれるよう努めている。		
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	訪問看護ステーション「うしづせ」と医療連携しており、週一回の定期訪問時に相談したり、アドバイスを受けている。			
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。	利用者が入院した際は、積極的に情報交換するなど連携に努めている。			
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	看取りに関する指針を定め家族との話し合いを順次進めている。また、主治医・訪問と情報を共有し、本人・家族の意向に沿うように支援している。	契約時に事業所の考えを本人と家族に伝え、「利用者の重度化及び看取り看護に関する指針」に同意の署名をもらうようにしている。また、心身の状態に変化がある場合は、都度家族と話し合うようにしている。		
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	職員は、救急講習に参加したり、訪問看護師にアドバイスを受けるなどしている。			
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	災害時のマニュアルを作成しており、定期的に見直し、また防災訓練を実施している。	月1回の防災訓練のほか、総合訓練に年2回取り組んでいる。「ガスが止まった場合」や「エレベーターが動かない」場合の対応など、具体的に検討している。	集中豪雨があるとかん水もある地域であることから、水害時の対応手順の書面化を期待する。	

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	職員は、一人ひとりの人格を尊重し、人生の先輩としての敬意を持って接するよう心がけている。	職員の年齢層が高いこともあり、礼節ある態度で接している。また、サービス事業者としてプロ意識をもち、「〇〇さん」という呼び方で呼びかけている。		
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	本人の思いを十分に聞いたり、納得できるまで話し合う中で、常に自己決定が出来るよう関わっている。			
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	日常的に、一人ひとりのペースや希望を尊重し、出来る範囲で要望に応えられるよう対応している。			
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	一人ひとりが好みのおしゃれを楽しめるよう支援している。。整容の乱れ等は、本人のプライドを第一に考え、さりげなく対応している。そして、外出や行事にあった服装を自分で選べるよう、さりげなく助言している。			
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	調理は職員と利用者と一緒に、一人ひとりが得意なことを行ってもらっている。また、食後の後片付けはめいめいが自分で、できないところは一緒にやっている。	茶碗や箸のほか、メインデッシュの皿も本人のものを使っている。冷凍食品やできあいのものがなく、野菜をふんだんに使った彩り豊かなメニューである。利用者が庭の畑で作ったものを使うこともある。		
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	利用者一人ひとりの身体状況、健康状態に合わせ、調理・盛り付けをしている。隣接の栄養士が献立表のチェックをしている。毎日の水分摂取量も把握し健康管理に役立てている。			
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	毎食後の口腔ケアはそれぞれの力に応じた支援を行っている。			

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
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	現在、全員がトイレで排泄している。オムツ、リハビリパンツ、パットの使用を必要時にとどめ、また、排泄時は自分で行えるようさりげなく介助している。	排泄チェック表をつけており、形状・量・時間・回数などを記録している。活動時と就寝時の使い分けをし、日中はできるだけトイレで気持ちよく排泄してもらえるよう支援している。	
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	繊維質の多い根菜類をメニューに多く取り入れたり、雑穀ブレンドを米に炊き込んだりと工夫している。また、水分摂取、散歩などの運動を促す等、極力、自然排便が出来るよう取り組んでいる。		
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	毎日入浴している利用者もおり、一人ひとりの希望に合わせて支援している。また、気持ちよく入浴できるような声かけ・タイミングを工夫したりしている。	毎日声掛けをしているが、毎日入りたいという人は少ない。嫌がる利用者には時間帯や声を掛ける職員を替えるなど工夫している。また、時には足浴や清拭に替え、清潔保持に努めている。	
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	睡眠パターンを把握しており、一人ひとりのスタイルを尊重している。日中の活動量を増やしたり、不穏を訴える利用者には十分かわるようになっている。また、利用者は個々に自分の心身の状態に合わせて自由に居室で過ごすことができる。		
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	全職員が薬の内容を把握した上で服薬管理をしている。服薬確認マニュアルに従い、確実に服薬できるようにしている。症状の変化等、常に医療との連携をとっている。		
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	一人ひとりが、持てる力を最大限に発揮でき、生き生きと暮らせるよう働きかけている。また、書道や音楽リハビリを取り入れたり、各々の趣味を継続できるよう支援している。		
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	利用者と一緒に散歩に出掛けたり、毎日ひとりずつ買い物に出掛けたり、外出する機会を積極的に設けている。また、近隣の保育園や幼稚園との交流を持ち、出掛けることもある。家族とも自由に外出・外泊している。	年度計画に基づき年6回保育園と幼稚園を双方向訪問している。また、年2回(春・秋)家族と一緒に日帰り旅行を楽しんでいる。他には、初詣や菊祭りなどの季節行事にも出掛ける。	

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	日用品の購入等買い物の際には、一緒に同行し自分で買い物ができるよう個々に支援している。自分でお金を所持している利用者もいる。			
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	家族への手紙を書いたり、電話利用を希望している利用者にはその都度、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	季節の花を飾ったり、家庭的な家具や日用品を使用するなど、なじみのある空間を作っている。	散歩で摘んできた花が押し花になっていたり、利用者の描いた絵画や書道作品などが壁に飾られている。雑段飾りやアクティビティで作った折り紙細工など季節を感じるものもあり、和やかな空間である。		
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	畳敷きのこたつやソファ等を使い自由にくつろげるよう配慮している。			
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	各居室には馴染みの家具等を持ち込んでもらい、それぞれに個性があり、本人の落ち着いた空間となっている。	好みの家具や調度品が持ち込めており、整理整頓も行き届いている。		
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	手すりの設置、入浴補助用具の活用、わかりやすい目印、等工夫している。			