

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	2472100508		
法人名	株式会社 SHINEI		
事業所名	なでしこの家		
所在地	三重県員弁郡東員町穴太字大谷2578-4		
自己評価作成日	平成 23 年 1 月 31 日	評価結果市町提出日	

※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://kaigos.pref.mie.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2472100508&SCD=320
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 三重県社会福祉協議会
所在地	津市桜橋2丁目131
訪問調査日	平成 23 年 2 月 14 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)】

月ごとに四季折々の行事を考え、日常生活を楽しく過ごしていただけるようにしている。又、家人さんと家族の方、職員との交流の場として年4回、食事会や夏祭り等の催し物を行っており、総勢60～70人の参加があり、楽しく過ごす機会を設けている。中庭には畑があり、家人さんと職員で作物を作り、できあがった作物は食材として調理され、皆で召し上がっている。日常生活の様子や行事などをビデオカメラやデジタルカメラ撮影をし、後で皆で見楽しむことも行っている。

【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)】

「みんなの笑顔は、みんなの命のお薬です。」を事業所理念に掲げ、かかわり合う家人(利用者)、職員等みんなが笑顔で暮らし家庭的な雰囲気が大切にされている施設である。グループホーム内では施設長、職員等がよくまとまっており家族等の信頼に繋がっていることが伺える。年間行事である夏祭りを開催したり、家族との食事会や運動会等の様子をビデオカメラで撮影し、行事時に放映して家族等に喜んでもらっている。事業所は2ユニットでデイサービスが併設されている。

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	「みんなの笑顔はみんなの命のお薬です。」を事業所理念に掲げ、入居者が心から笑顔になっていただけるような支援を心掛けるようにしている。	運営者以下職員は、地域社会から信頼される施設づくりを目指している。利用者や家族の方にもわかりやすいように「みんなの笑顔はみんなの命のお薬です。」を合言葉に目につところに掲げ確認しながら日々のサービスに取り組んでいる。	
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	近隣に住居が少ない場所であるが、地域の方の訪問を受け入れ、又こちらからも伺い地域の方と関わりを大切にしている。	近隣住民の少ない地域なので自治会への入会はないが、町の文化協会と提携している「いなべ川劇団」の慰問を受け家族等と楽しむ等、地域の方との交流を大切にしている。	
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	地域の高校の実習生等の受け入れを行い、認知症に対する理解を高めていけるよう努めている。		
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	運営推進会議開催し、地域の方や入居の家族の方等に出席して頂き、話し合いの場を設け、意見など頂戴し、実行して行けるよう努めている。	3月、6月に開催されている。議題は今後の行事について、食事会、夏祭りについてが協議されている。	開催数を2ヶ月に1回して頂き、参加者については幅広い立場の人が参加する会議としてメンバーの中に地域の代表者等の参加が望ましく、議事録にテーマ・内容・出席名等を記載して頂くこともお願いしたい。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	併設の居宅介護支援事業所と通所介護をしている事もあり、日々市町村との行き来する機会がある。毎月、なでしこ便りを市町村へ届けている。	市の担当者とはサービス実施内容報告や情報・意見の交換など連携につとめサービスの質の向上に取り組んでいる。管理者及び職員(1名)は、市の要請でキャラバンメイトの講師も引き受け、認知症の理解に取り組んでいる。	
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	マニュアルの中に、身体拘束をしないケアについての資料を加え、職員が見れるようにし、勉強できる機会をつくり、又、ミーティング等で話をし身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	高齢者虐待や、身体拘束についての施設内研修を実施し理解を深めると共に、拘束をしないケアを実践している。	
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	マニュアルの中で高齢者虐待防止関連に関する資料をふまえ、職員が見れるようにし、勉強をできる機会をつくるようにしている。		

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
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	今現在、成年後見制度を活用している入居者が1人いる。		
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	事前に面接やホーム見学を行いながら十分な説明を行い、入居予定者や家族が理解していただいた上で契約している。解約に関しても入居者や家族に相談し納得した上でやっている。		
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	入居者の意見や不満、苦情の訴えなどは、職員が受け入れ、その都度申し送りやミーティングで話し合い、検討している。また家族の方の来所時や催し行事等に話をしたり、アンケートにより意見等を頂きながら、話しやすい環境作りをしている。	年に4回家族等とふれあいの場をつくり意見や要望をアンケートで聞いたり、入居者の暮らし振りや日常の様子についてビデオを制作し、家族等に見てもらい意見交換をしている。	
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	職員から個々で意見を聞いたり、ミーティングでの場を利用し、話し合いしている。	全職員会議が1回/月、リーダー会、併設のデイサービス等合同会議が各1回行なわれ広く意見を交換し、職員は日常的に管理者・施設長に意見を提案し相談をしている。	
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	職員全員に年1回7月に自己評価を行い、年1回4月には面談をし契約を更新を行っている。職員個人個人を把握し、またミーティングの際に業務の見直しなど話し合い機会作り、環境整備を行っている。		
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	個々にあった研修に参加できる機会を作っている。また、ミーティングなどで勉強会を開き、行っている。		
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	他ホームとの相互訪問や研修会を行い、交流する機会を作り、サービス向上させていくよう取り組んでいる。		

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
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	最初に面談などを行い、本人が困っていることや不安なことなど聴く機会を作り、受け止めるように努めている。		
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	入居してから1カ月以内は頻繁に家人さんの状況を伝える努力をしている。家族からの相談あれば、その都度時間をとり、相談を受け入れ、対応し関係づくりに努めている。		
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	相談時、本人・家族の方の状況を把握し、今必要とされる支援を考え、地域資源を踏まえたサービスも検討するように努めている。		
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	庭の畑を利用し、土を耕したり、苗を植えたりして家人さんと職員と一緒に共同作業もしながら、喜怒哀楽を共有しながら支えあう関係を築くように努めている。		
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	家族の方に本人の生活歴や知る限りの本人の思いなど情報を収集しつつ、また家族の意向を踏まえながら、本人が住みよい環境がつかれるように、家族と共に本人を支えていける関係を築くよう努めている。		
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	馴染みのある場所、地域に、職員と一緒に外出したりして関係継続していけるように努めている。また、馴染みのある近所の方や知人の方が面会に来て下さる。	家族が経営するパン屋からの差し入れがあったり、馴染みの喫茶店に出かけ店の方と会話を楽しまれている。	
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	家人さん同士の関係を考慮し座席を配置を考えたり、皆で楽しく過ごせる時間を考えたりしながら、家人さん同士の関わり大切にするような環境づくりをしている。		

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
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	退所された方にも引き続き関係を断ち切らないよう何かあれば支援することを家族の方に伝えている。退所後、家族の方に連絡を取ったり、面会に行ったりもしている。		
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	できる限り、本人の希望や意向に沿えるように支援が行えるよう努めている。	日常の会話や様子の観察で意向を把握するよう努めている。花の水やりや玄関の掃き掃除等は当番制になっているが、本人の希望により自主的に仕事をしてもらっている。	
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	フェイスシートなどを参考に、また本人や家族からの話から把握するように努力している。		
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	家人さん一人一人の言動や行動などを記録し、職員皆が総合的に把握できるように努めている。		
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	事前に「その人を知る」というシートを利用し、本人・家族の希望を聞く機会を作って、その方が必要とする計画を立てるよう努めている。	「その人を知る」というシートを作成し、本人・家族の意向をケアプランに反映させている。見直しは1年に1回行なわれているが、本人の状態に変化あった場合や主治医から指示ある時は、現状に即した計画の変更やモニタリングが行なわれる。	
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	職員が家人さんの個々の個別記録を記入し申し送りなどで共有しながら介助をしている。		
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	家族、家人さん状況の変化や要望に沿えるように、その都度サービス内容の変更を行っている。またミーティングやケース会議で職員間でも話し合い、よりよい方法を考えている。		

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	地域のボランティアの方が時々訪問してくれている。		
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	本人、家族の方の希望を大切にし、かかりつけ医での受診をするように努めている。	利用者一人ひとりの利用前のかかりつけ医と信頼関係を築き、受診を継続できるように支援し職員同行で主治医に通院している。	
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	常勤の看護職員と共に、毎日入居者一人一人のバイタルサインをチェックながら、家人さんの体調も聴きつつ、健康状態を把握するよう努めている。体調不良などあれば、随時病院受診をしている。		
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。	入院した際は、3日1度は本人に面会に行き、主治医や看護婦とコミュニケーションをとり病院と連絡しつつ、今後のことを相談している。		
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	重度化、終末期に関しては、家族、主治医を含め今後の方針を話し合い検討している。	契約時に重度化や終末ケアについて家族と話し合い、事業所でできる支援の範囲・看取りに関する指針について説明をしている。本人・家族・医師・看護師等携わる全ての職員で方針が共有されている。7年間で3名方の看取りが行なわれている。	
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	ミーティングや勉強会などを開いて緊急時の対応など話をしている。		
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	避難訓練を行い、入居者、職員とも避難できるよう方法を把握するようにしている。また、消防署と普段より係わりをもっている。	初期活動を想定した避難訓練が行なわれているが、地震や水害などに対する避難訓練は行なわれていない。	立地的に近隣が少ないので協力は得られないようであるが、日頃より地域の人々の協力が得られるような働きかけの必要性和、夜間を想定した訓練を行なっていただくことを希望する。

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	羞恥心の配慮というマニュアルを作成しており、家人さん一人一人を尊重し、敬う気持ちを持ちながら接し、対応している。	職員と家人(利用者)さんの言葉のやり取りは穏やかで、プライドやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応は感じられなかった。来客時の接待は家人さん(利用者)が担当制でしてくれる。	
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	家人さんと話す機会を持ち、想いや訴えを表出しやすい環境を作り、家人さん本人が納得しながら暮らせるように支援している。		
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	一人ひとりのペースで過ごしてもらえるように努力している。		
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	毎朝身だしなみに気をつけて、みだれている場合は直している。月1回美容院に来てもらい、希望される家人さんには、散髪してもらっている。		
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	お菓子作りに参加したり、食事片付けなど職員と一緒にやっている。食事時は職員も家人さんと一緒に食べている。	食材は業者から購入している。利用者は準備や配膳、片付け等自分の役割があり楽しそうである。又、週1回「にこにこ会食」を設け、利用者と職員がオリジナルメニュー(サンドイッチ等)を作りその日はピクニックの感じで楽しんでいる。	
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、水分のチェックを行っている。特に食事量の少ない家人さんや水分摂取の少ない入居者に対しては別紙を作り、細かく把握できるようにしている。		
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	口腔ケアを促し、介助の必要な家人さんに対しては見守り、付き添い介助等行っている。		

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	羞恥心を考えながら声かけをし、本人の意思を尊重しながら必要時にトイレ誘導し排泄を促すように行っている。	パットや布パンツ利用の方や夜間のみポータブル使用する方もある。車椅子使用、歩行、立位不安定等があり、利用者それぞれの排泄パターンを記録しているのでそれに基づくトイレ誘導をしている。	
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	個々の入居者によって、センナ茶を飲用し、排便コントロールを図っている。		
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	2～4日1回入浴を楽しめるようにしている。希望によってはすぐに入ってもらっていることもある。	個浴と大きい風呂の2箇所あり、毎日入浴ができる。お互い気の合う人同士が入浴したり、一人でゆったりと入浴を楽しむ等、各自の希望に合わせた入浴支援が行なわれている。	
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	個々の希望、状況により休息してもらったり、寝れるような支援をしている		
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	リーダーにより服薬介助をしている。服薬の変更や重要な薬やいつもと違う服用方法などあれば、申し送りを行い、職員にわかるようにしている。リーダー書を使用し、症状の変化等話し合う機会を設けている。		
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	できる限り家人さんが主体になり、玄関やホール、居室掃除や食器洗いなどし、個々での生きがいを見出せるように努めている。		
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	買い物に行ったり、喫茶店に行ったりまた季節により花見やコスモス畑を見に行ったりと外出できるよう支援している。	車椅子使用で散歩が困難な方も見えるが、職員の介助で出かけている。季節ごとの花見に出かけたり、弁当を持参して外気浴を楽しんでいる。	

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	お金に関しては、事務所で預かりになっているが、家人さんによっては一部自分で管理している家人さんもいる。買物の際は自分で支払うこともある。		
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	本人希望された時、電話をつなげたり、職員から家族の方へ連絡したりすることもある。		
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	廊下に関して天窓があり日光が入りやすいようにしてある。またホールから外の風景などが見えることもあり、楽しく、又過ごしやすい雰囲気を作るようにしている。	事業所全体の空調や換気は整備され利用者の生活に配慮が行き届いた共有空間である。食堂と調理場が一体になっており、調理をする職員と会話をしながら楽しい時間を過ごすことができる。	
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	ホールや廊下また居室で家人さん同士交流をもったり、一人になりたい場合居室で過ごすことができるよう支援にしている。		
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	使い慣れた物や衣類等持ち込みも可能であり、本人の意向に合わせ住み良い環境を作るようにしている。	各居室にはベット、洗面台、クーラー、クローゼット、カーテン等が設置されている。本人の希望により馴染みの物や飾り物、仏壇などを置き落ち着いて暮らせるよう支援している。	
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	必要に応じて、手すりを装着したり、ベットの配置を変えたりして自立した生活を送れる環境にしていこう支援している。		