（別紙1）　　平成　23　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	0770301893		
法人名	株式会社　あいの里		
事業所名	グループホーム　あいの里　壱		
所在地	福島県郡山市片平町新蟻塚80－1		
自己評価作成日	平成23年12月6日	評価結果市町村受理日	平成24年4月25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-fukushima.info/fukushima/Top.do

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	NPO法人福島県シルバーサービス振興会
所在地	〒960-8043　福島県福島市中町4－20
訪問調査日	平成24年2月20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）】

入居者の方にとってここが住みやすい場所だったり、落ち着く場所、安心出来る場所になれる様に、入居者の方を中心とした生活を考えている。まるで家にいるかのような過ごしやすさを感じて頂けるよう目指している。一人ひとりが役割のある生活、働いている・生きている力を最大限に活かせる生活、五感を感じて頂ける生活、四季を感じられる生活、一人ひとりの感情がみられる生活を目指し、日々取り組んでいる。また、認知症専門医の協力の下、根拠ある支援に日々精進している。

【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）】

1、利用者の健康の源である食事に関心が高く、介護食の調理実習や医師による「嚥下困難者の対応策」の講義を受けるなどで研修を積み、いつまでも食事が楽しめる工夫をしている。
2、職員のストレス解消や活力再生、働く環境整備のために、「リフレッシュ休暇」や「永年勤続表彰と特別休暇の付与」が制度化されている。
3、自由度が高く開放的な事業所運営が行なわれており、利用者が何時でも自由に戸外でさり気ない見守りの中で好きな事が出来る。また、小学生が通学途中に立ち寄り、利用者と過ごし宿題を済ませて帰宅することなどもある。その習慣は弟や妹に引き継がれ、続けられている。

Ⅴ．サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）　※項目№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 ↓該当する項目に○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	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	一つ一つの言葉の意味を理解するため、言葉を分解し、一つ一つの言葉の意味を考え、代表からスタッフまで全員で理念を共有し、実践につなげていけるように努めている。	「誠心誠意ケアに努め、満足と信頼を得る」との理念の実現の為、ユニット毎の「チーム目標」、全職員が「個人目標」を定め、自己評価を行い実践に努めている。	
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	日々のあいさつを基本とし、つながりを深めていくように努めていると共に、年に一度の敬老会では第2部と称し、地域の方々にも参加して頂き、交流を深めている。また、学校帰りの子供たちの休憩の場としても提供している。	地域の敬老会に参加している。又近隣の主婦の毎月20間にも及ぶお手伝いや、バイオリン演奏のボランティアの交流も行なわれている。事業所の敬老会に利用者・家族、地域住民など総勢100名以上が参加する交流も行なわれている。	
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	日々の生活・運営推進会議時等にﾎﾞﾗﾝﾃｨｱの方や民生委員の方の疑問等に返答している。また、地域の小学生にあいの里内に足を運んでもらい、入居者の方との交流・ふれあいを通じ、認知症の方の理解をして頂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、事業所の取組内容や具体的な改善課題がある場合にはその課題について話し合い、会議メンバーから率直な意見をもらい、それをサービス向上に活かしている	ご家族の方へ通知をし、誰でも参加して頂けるよう広く参加を促し、くみあげた想いを日々の生活に活用している。また、行事等に合わせることで、運営推進委員の方と入居者の方・スタッフとの交流も図っている。	事業所の活動状況等の報告や、小旅行の実施時期の相談や、敬老会の反省点等が話し合われサービスに活かされている。家族の出席も多く、家族会の進め方等も議題に上っている。	
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	月2回の市の相談員の方の来所やサービス提供時不明な点や分からない事があれば、随時、市へ電話し相談援助をして頂いている。	介護認定や介護保険の免除（災害時の被災者）の相談、改正介護保険法の問い合わせ等を行なう際、事業所の現況を伝える等、連携に努めている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	夜間以外は施錠していない。日中は自由に出入り出来るようにし、見守りや目配せなどを行い、身体拘束をしないケアに努めている。	利用者が自由に戸外に出られる環境を作っており、夜間の防犯目的以外、施錠は行なわれていない。見守り、寄り添いで自宅での生活に近づけるケアを実践している。言葉による抑制にも配慮している。	
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注意を払い、防止に努めている	会議で虐待の話し合いや研修などに参加している。虐待が見過ごされないようにご家族様と話す機会を設けている。		

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	昨年受けた成年後見制度の研修などで得た知識を、会議やユニットで話し合い理解を深めるようにしている。また、後見人の方とやり取りを行いながら知識や制度を確認している。		
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	変更点等があった際には、必ず通知し、また家族会・運営推進会議等にて説明を行い、同意書を頂き理解・納得を図っている。分からない点があれば、いつでも質問できるように連絡場所・人等を明確にしている。		
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	ご家族要望書を作成し、意見等があった際には、記録している。また、運営推進会議等にて出た意見に対しても、反映できるように心がけている。	毎夕食の献立や出掛けたい場所等の利用者の意見の反映と、家族も参加する小旅行、クリスマス会、敬老会時に家族の意見を聞き運営に活かしている。毎回の運営推進会議の次第と議事録を全家族に郵送し、意見の切っ掛け作りをしている。	
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	月の会議やユニット会議、その他、話し合いを持ち、意見や提案などを聞く機会を設けている。	日常業務での随時聞き取りの他、毎月開催される全体会議やユニット会議と年度末に行なわれる個人面談（個人目標の達成状況の確認）時に意見や提案を聞く機会を設けている。「流しそうめん」の実施などはその一例である。	
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	スタッフとの話し合う機会を持ち、環境の整備に努めている。		
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	積極的に外部研修に参加し、参加スタッフはホーム内実践計画を作成し、広くホーム内で反映し、個々のスキルアップに努めている。また、内部研修などを行いスキルアップに努めている。		
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	外部研修に積極的に参加をすすめ、交流を図り、相互交流にてサービスの向上を図っている。		

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	訪問調査など事前調査を行いご本人さまや相談者の想いや生活歴などから情報を集め上でご本人さまの求めているものや、要望などを踏まえ、より良い関係づくりに励んでいる。		
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	ご本人さまの想い、ご家族さまの思いなど密に情報共有する事により信頼関係をつくれる様心がけています。		
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	ご本人さまやご家族さまが納得できるケアを職員全体で話合い、必要としているものを見極められる様努めています。		
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	何事も一緒に行う事で信頼関係を築き、時にはお互いに頼りあう事で共に支え合える支援をしている。		
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	ご本人さまとご家族さまが疎遠にならない様、日々の生活の報告やイベント等の参加等の案内を行っている。又、ご本人さまがご家族さまに会いたいとの希望があれば、出来る限りの支援をしています。		
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	ご本人さまの想いが出来る限り叶えられる様、相手の方とも連絡を取り合い関係を途切れないよう、支援に努めている。また馴染みの場所をご本人さまやご家族さまなどから情報を集め行ける様な支援をおこなっている。	馴染みの理美容院、お墓参りや葬式、孫の結婚式場へお祝いに行く等の支援と、友人や家族の面会の期間が開いた時などは面会を促す連絡を行なう等馴染みの関係が継続出来る支援に努めている。	
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	関係を把握した上で、何事も一緒に行える環境整備を行い、一人ひとりが孤立してしまわない様努力している。		

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	退所後も出来る限りご家族さまに連絡等行い、できれば会えるように努めている。		
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	いつでもご本人さまの想いをさり気無く聴きだせる環境づくりを出来る様努めている。 又、ご家族さまとの情報交換のなど行いそこからもご本人さまの希望などの把握に努めている。	入浴時のマンツーマンでの介助時や日頃の触れ合いの中から思いや意向を把握し、ケアプランにつなげている。自己表出の難しい場合は「表情やしぐさ」から推量している。	
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	訪問調査など事前調査を行い、ご本人さまや相談者より生活歴やサービス利用歴など把握している。又馴染みの場所や自宅へ行く事により、馴染みの知人等から今までの生活を聴きだせる様努めている。		
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	ケース会議や日々、情報交換する事により、ご本人さまの現状や日々の過ごし方を把握できる様努めている。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ケース会議等職員が話し合い、ご家族さまにも意見を問いながら作成している。	ユニット会議で利用者の心身の状況のモニタリングを行い利用者・家族の意向を踏まえ介護計画を作成しているが介護計画の短期目標の支援内容の日常の記録が確認出来ない為、計画の見直しの根拠が不明確になっている。	介護計画の、「計画・実施・反省・次のステップへ」のサイクルをエンドレスに廻す為にも支援記録を基にモニタリングの根拠を明確にする事が重要である。
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	日々の生活をケース記録に記入し、何かある度ケース会議で話合っている。		
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	その方の性格や生活を尊重し既存のサービス枠に捉われないサービスを日々取り組んでいる。		

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
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	イベント等で馴染みになった方々と挨拶等行える様努力している。又、外出や買物等でご本人さまの力を発揮できる場所の確保に努めている。		
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	問題が発生した場合、ご家族さまや主治医に連絡行い適切な医療が受けられる体制ができています。	利用者の希望により、従来のかかりつけ医と協力医療機関の診察を受けている。又、内科医と認知症専門医の往診と看護ステーションの看護師に依る訪問が定期的に行なわれている。受診結果は家族、職員が相互に連絡して共有している。	
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	週一回の訪問看護やなにか起きた場合連絡行い適切な指示を受けています。		
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。	入院時はできる限り毎日訪問行い。病院側と情報交換や状況を把握できる様努めています。		
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	ご家族さま、医療機関との話し合いをもうけ、方針をきめている。	入居時に「重度化対応・終末期ケア対応指針」を説明している。事態に応じ「看取り同意書」を作成し、家族、医師、看護師、職員で支援体制を組みケアに当たる。看取りの実績はまだ無い。	
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	救急救命講習や年4回の避難訓練により急変時に備えられる様訓練している。		
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	避難訓練を定期的に行うことにより災害時に対応できる体制を整えている。	2ケ月に1回昼間、夜間想定の避難訓練を実施している。避難所要時間は1ユニット4～5分となっている。近隣住民の協力はまだ得られていない。また救急救命の講習を受け不測の事態に備えている。災害に備え食料や毛布等を準備してある。	呼び掛けてはいるが、訓練時に近隣住民の協力は得られていない。職員だけでの避難誘導の限界を踏まえて、地域の協力体制を構築して頂きたい。

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	その方の生活歴や性格に合った言葉掛けを行い、尊重と感謝を心掛ける対応をしてる。又、問題が発生した場合、会議等で問題解決に努めている。	申し送り、トイレ誘導時の音量など日常ケアの声掛けには、利用者の誇りやプライバシーを損ね無い配慮がされている。又、接遇などの研修も行なわれている。個人情報の管理も適切に行なわれている。	
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	ご本人さまの想いを表現できる環境をつくりを心がけ自己決定を出来るよう支援している。		
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	まず、ご本人さまのペースを優先し、分からない事があれば支援できる体制に努めている。		
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	ご本人さまがしたいと思わせる様な支援を行っている。又、起床時などの髪や服装の乱れ等、ご本人さまが気付かない場合、言葉掛け等行っている。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事に関連した作業を利用者とともに職員が行い、一緒に食事を味わいながら利用者にとって食事が楽しいものになるような支援を行っている	夕食の献立決めなど行う時から一緒に行い、買物、夕食作りにいたるまで出来る限り一緒に行い食事までの一連の流れが楽しめる様工夫している。	朝、昼食のメニューは利用者の好みと栄養のバランスを考えながら職員が作るが、夕食は毎日折込みチラシ等を見て食べたいメニューを利用者が決め職員同行で食材の買出しに出掛けている。利用者、職員が食事を作り一緒に味わっている。	
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	日々に記録や主治医の意見を参考にその方に合わせた水分量や塩分などし摂って頂ける様を工夫している。		
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	食事後や就寝前の言葉掛けを行い場合に寄っては職員が代行して行っている。又、訪問歯科医や受診等も行っている。		

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	定期的な声掛けや誘導にてオムツの使用軽減に努めている。又は排泄のサインを見逃さない様努めている。	もともと、排泄の自立者が各ユニット5～6名おり、その維持に努めている。また介助の必要な利用者に対しては、排泄パターンや「しぐさ」を察知した誘導で、トイレでの排泄を支援している。適切な支援で綿パンで過ごす利用者もいる。	
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	牛乳や食物繊維を多く含んだ食材を提供し定期的な運動やトイレ誘導など行い自己排泄が出来る様工夫している。		
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	ご本人さまに合わせた時間や入りたい時にいつでも入れる環境をつくっている。又、地域の温泉など希望された場合行ける様努めている。	朝から何時でも入浴が出来る。毎日入浴を楽しんでいる利用者もいる。平均2～3回の入浴となっている。湯船には季節により、菖蒲やユズ、入浴剤等を入れ楽しんでもらっている。同姓介助にも対応している。	
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	日中の活動量を多くとって頂き心地よく休める様工夫している。		
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	医師の指示を受け薬の乱用を避けている。又、薬の変更等あった場合、申し送りなどで職員全体に伝わるよう取り組んでいる。		
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	日々の生活を個々に捉え、その方に合った楽しみ役割を行える様工夫してる。又、外出する機会を多く設け身体で季節を感じていける支援をしてる。		
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	毎日の買物や行きたい時に出かけられる様出来る限り工夫やしている。又、身体が不自由であってもご家族さまの希望やご本人さまの希望があれば、自宅に帰れる工夫を行っている。	日常の散歩、買い物、中庭や玄関での外気浴、、開成山の桜見物、熱海温泉の足湯等々外出の機会が多い。車イスの利用者も「散歩」や「中庭の草むしり」と戸外で過ごしている。事業所のメーンイベントの一つ「小旅行」は家族同伴で同法人の他の地区の事業所との交流を兼ねて行なわれている。	

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	個々の能力に合わせ自己管理できる様、最大限の支援を行っている。又、ご本人さまが希望する使い道で金銭を扱う能力を維持できる様工夫している。		
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	ご本人さまの希望があればいつでも電話できる体制がある。		
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	定期的な清掃や時期に合わせ季節の物を飾る等工夫している。	共用空間のリビングは大きな窓がら光が射し込み明るく、清掃が行き届き清潔である。清掃は職員と利用者の共同作業となっている。利用者は大きなテーブルや窓辺のベンチで寛いで過ごしている。壁面には書、飾り棚には手作りの陶器（自衛隊の陶芸教室へ通っている）等が飾られている。	
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	廊下や玄関、キッチン等にベンチや椅子を設置しセミプライベートになる空間で寛げる空間つくりをしている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室、或いは泊まりの部屋は、プライバシーを大切にし本人や家族と相談しながら、居心地よく、安心して過ごせる環境整備の配慮がされている （グループホームの場合）利用者一人ひとりの居室について、馴染みの物を活かしてその人らしく暮らせる部屋となるよう配慮されている （小規模多機能の場合）宿泊用の部屋について、自宅とのギャップを感じさせない工夫等の取組をしている	ご本人さまが馴染みの物で溢れた空間作りをしてる。又、ご本人さまが使いやすい物を配置する事でより居心地の良い居室づくりを工夫している。	居室はベット、エアコン、クローゼットが備え付けとなっている。そこにタンス等の生活用品を持ち込み個性を活かした生活を営んでいる。家族が作ったパッチワークや折り紙の作品、家族写真や自作の陶芸品などが飾られている。	
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	一人ひとりの能力に応じて自分でできることを自然に行える様な支援を行っている。		