

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	2473100259		
法人名	有限会社 楽らく		
事業所名	グループホーム 楽らく		
所在地	三重県南牟婁郡紀宝町成川1076-5		
自己評価作成日	平成24年1月17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://www.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2473100259&SCD=320&PCD=24>

【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 24 年 2 月 16 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)】

「心・楽しく、気・楽に」を基本理念とし、花や野菜を育て、入居者一人ひとりの健康状態を把握し、その人に合った食事メニュー等を用意しています。ボランティアの音楽活動や芸能活動等の来訪時には、地域の皆さんを招待し、機会あるごとに認知症介護の理解と協力をお願いしています。

【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)】

昨年の12号台風では、当事業所の真下が洪水の為浸水し、地域住民が大被害を被った。当事業所の職員は、地域の人達にバスタオルを準備したり、炊き出しのおにぎりを配ったりと、出来る事を進んで行っており、地域の中に溶け込んでいる事業所の様子がうかがえる。家族に利用者の様子を伝える一環として、インターネットによる方法を提供しており、特に遠方にある家族には喜ばれている。また、当事業所は隣接のデイサービスも含め、外国人の訪問を受け入れる機会があり、その時はお茶や踊り等日本の伝統文化でもてなし、利用者も含め皆で楽しんでいる。管理者・職員共に明るく、ケアの中で利用者の思いを大切に捉え取り組んでいる様子がうかがえる。

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
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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんどいない
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、安心して暮らさせている (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 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんどいない
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 3. 家族の1/3くらい 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 3. 職員の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 家族等の1/3くらい 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	朝の申し送り時等の機会あるごとに「心・・・楽しく、気・・・楽らくに」の基本理念を話し合い、一人ひとりが理念の実践に取り組んでいる。	利用者はもちろんの事、職員も家族も、地域も共に楽しく、気楽にとの理念は、常に皆で共有し日々実践に取り組んでいる。また、玄関の目に付きやすい箇所に掲示している。	
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	神社のお祭り、初詣などに参加し、町内会の清掃奉仕活動にも参加している。近くの小学校の運動会等の学校行事に積極的に参加している。	地域の自治会に加入しており、回覧板や草刈り等にも参加している。近隣住民に手作り菓子のお裾分けをしたり、学校行事への招待を受けたりと、普段からごく自然な形で交流している。	
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	コーラスや日本舞踊等の地域のボランティア活動の発表の場に、ホームに地域の皆さんを招待し、その場を借りてグループホームの運営の理解や支援をお願いしている。		
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	会議での意見を基に、入居者の内・外活動や緊急時等のボランティアの協力をお願いしている。又、緊急時の建物の利用や敷地を駐車場として利用する事を申し出ている。	運営推進会議では、行政(町役場・包括支援センター)、町内会長、住民代表、家族等の参加を得て概ね2か月に1回開催されていたが、昨年9月の大型台風以後は11月まで延期され、緊急時に関するより現実的な意見交換が行われた。	
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	市町担当者には介護保険の更新手続や介護制度、感染症の予防などの報告、連絡、相談を行い、サービスの改善や質の向上に努めている。	市町担当者とは、日頃から電話等で連絡を取り合い、協力関係を築いており、包括支援センターの担当者とも研修の件で連絡を受けたり、参加したり連携を深めている。	
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	朝、夕の申し送りや、カンファレンス等で取り上げ、意見交換し、身体拘束防止を全職員で取り組んでいる。	帰宅願望の強い利用者が一日に何度も外に出ようとしていたり、出てしまったりという事があっても、決して玄関の施錠はせず、本人の気持ちに寄り添い、安全を確保しつつ抑圧感の無い自由な暮らしの支援を、職員全員で取り組んでいる。	
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	入居者一人ひとりの状態について、職員の意見交換の場を持ち、虐待を見逃ごしの無いように努めている。		

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	入居契約時に重要事項説明書を基に説明を十分行い、権利と義務について家族の同意を得ている。権利擁護に関する講習会に出席している。		
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	入居契約時に重要事項説明書の説明をわかりやすく行い、家族が理解、納得し同意を得るように努めている。		
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	入居者の家族の面会時に面談の時間を作り意見や苦情等を聞いている。問題点があれば、朝、夕の申し送り等で検討、対応している。	意見箱の設置や苦情申立窓口の明記などはしているが、利用は殆ど無く、面会時に話を聞くことが多い。別室にて気を使わず話せるよう配慮しており、家族からの意見や要望は運営に反映させている。	
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	機会あるごとに個別面談を行い、意見が出しやすいように面談場所にも配慮し、個人の意見が反映されるように努めている。	代表は年に3～4回、各職員と面談の機会を持っている。また、会議等で出された意見や提案は運営に反映させている。他にも食事会・忘年会等、機会あるごとに職員の思いなどを聞くよう努めている。	
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	職員の仕事に対する取り込みに対し、内外研修会の時間外手当の支給や資格試験の援助を積極的に行っている。		
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	認知症実践者研修、サービス事業管理者研修、リーダー研修、防火管理者講習などの内外の研修会や講習会に積極的に参加を勧めている。		
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	地域ネットワーク作りの勉強会への参加や、ヘルパー2級介護実習や介護職員基礎研修介護実習の受け入れている。		

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
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	ケアマネージャーや家族の情報を基に本人との面談を行い、気持ちを汲み取れるように傾聴し、施設の見学を進めている。		
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	家族と十分話し合い、不安なことや要望を把握し信頼関係を築くように努め、入居後に家族の一時的な同居を認めている。		
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	本人や家族との話し合いの時点で体調や現状をお聞きし、適切な対応をとっている。本人の状況に応じて他のサービスも紹介している。		
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	食事後の洗い物や野菜づくり、花壇作りなどを通じて職員も、入居者さんの長年培った知識を教えていただいている。		
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	月1回の利用料請求時やケアプラン送付時にスナップ写真や日ごろの暮らしぶりをお知らせし、体調の変化については常に電話にて報告している。		
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	長年付き合いのある、理容室に入居後も利用の支援をし、家族や親戚、友人等の来訪に対しふれあいの場所を提供している。	自宅に同行したり、個々の利用者の馴染みの場所へ一緒に行ったりと、なるべく一人ひとりの希望に応じるよう支援している。最近、目的地に行っても否定したり、目に見えて本人の満足につながらない事もよくあり、その人に合った支援の方法が探られている。	
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	畳の部屋での洗濯物のたたみ仕事を職員が間を取り持ち、入居者同士の関係がうまくいくようにさりげなく配慮している。		

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	入院退居後もお見舞いに出向くなどして、家族との交流を続けている。		
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	日頃の「生活の中で、一人ひとり出来ること出来ないこと」の把握につとめ、入居者本意の支援を心がけている。	日々の生活の中で、利用者一人ひとりの希望や思いを把握するよう努め、各職員が把握した事柄はセンター方式を用いて職員間で共有されている。	
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	入居時の面談の中での本人や家族の聞き取りや日頃の会話の中での情報を基にケアに反映している。		
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	毎日、排尿、排便、水分摂取量のチェックやバイタルチェックを行い健康状態の把握に努めている。		
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	日常的に接する中で本人が求めていることを引き出しながら、職員全体で意見を出し合い、よりよい介護計画を作成している。	介護計画は基本的には6カ月に1回、変化がある時は随時見直しされている。日頃の本人・家族の思いや要望を考慮し、職員全員で意見交換して作成されている。	
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	個別に個人台帳を作成し、日頃の暮らしの様子や健康状態などを記録し、職員同士で情報を共有している。		
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	家族の要望については、突然の宿泊希望等についても柔軟に対応し、家族が通院に付き添いが困難な場合には、送迎や付き添いの支援を行っている。		

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
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	なじみの理髪店に散髪に行ったり、ドライブの際に、お店に買い物に入ることがある。		
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	入居者や家族と話し合い、受診する医療機関を決めている。必要に応じて複数の医療機関を受診できるように支援している。かかりつけ医との連携のもと、指示や助言をいただいている。	かかりつけ医は本人・家族の希望通り決めており、その受診支援は家族の協力も得て行っている。各利用者の主治医と連携し、受診結果に関しては、事業所と家族が共通認識出来るよう、互いに連絡しあっている。	
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	看護師が昼間、夜間関係なく急な発熱や体調の変化に対するチェックだけでなく、1週間に一度健康チェックし、早期発見や早期治療に努めている。		
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。	協力医療機関や主治医と入居者の健康等について情報交換をおこなっている。入院中は、家族とともに退院後の生活についての情報交換を行っている。		
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	家族や主治医との連携をとりながら、終末期を迎える方を受け入れる方針を共有しつつある。	過去に1名の看取りを行った経緯がある。重度化した場合には、末期に近づくにつれ家族感情も揺れ動き、対応方針の共有を図る事が難しくなるような事もある。本人・家族の希望があれば、事業所の方針を受け入れてもらって、看取りを行なっていく方針である。	
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	急変時に備え、かかりつけ医の指導の下、緊急に対し確実に対応できるように、また、救急通報訓練など定期的に行っている。		
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	地震や火災に対する防災訓練を年二回消防署の協力により実施している。消火訓練に地域の住民も参加している。避難経路、避難場所の確認も同時に行っている。	昨年にはスプリンクラーの取り付けを実施し、防災訓練も行っている。昨年の12号台風では近隣住民が水害に遭い、職員も炊き出しなどを行って協力している。	

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
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	入居者一人ひとりを尊重し人前であからさまに介護しないように心がけている。職員は、秘守義務や個人情報の保護についてカンファレンスにおいて話し合っている。	言葉掛けや(特にトイレや入浴に関して)対応に注意し、利用者の立場に立ったケアを心がけている。重要書類は事務所内に保管し、見る場合も同様としている。	
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	入居者の表現や反応から気持ちを汲み取り無理強いしない介護に努めている。		
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	本人のペースに沿った、その人らしさを優先させた支援をしている。		
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	本人の行きつけの理容店があり、月に一回のペースで利用している。入居者の希望により美容師さんにホームに来てもらい、髪カットをお願いしている。		
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	食事に時間がかかっても、出来るだけ自分自身で食べていただき、昼食は職員と共にゆっくり食事を楽しんでいただいている。	ゆったりとした雰囲気の中で、利用者と職員が一緒に同じ食事を摂っている。時には鼻歌が飛び出すなど和やかな食事風景である。後片付けや食器の洗い物など、利用者も進んで行っている。	
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	毎日、食事量や水分摂取量のチェックを介護日報に記録している。嚥下の困難な方も食べることの出来るミキサー食など、一人ひとりの状態に応じた支援に努めている。		
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、歯磨きや義歯の洗浄の支援に取り組んでいる。必要に応じて歯科受診の支援も行っている。		

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	排尿間隔や尿量の排泄パターンを把握し、気持ちよく排泄できる様に支援している。	洋式、和式等3種類のトイレがあり、利用者がそれぞれ馴れたトイレを使用することができる。習慣を活かし排泄表を参考にして、一人ひとりに合った支援を心がけている。夜間はポータブル利用者もいる。	
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	薬に頼らない、自然なお通じを目指しバランスの取れた食事づくりに気をつけている。		
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	入浴前に、その日の体調・気分・本人の希望を配慮し、入浴の支援を行っている。	入浴は毎日、朝9時～夕方5時の何時でも対応となっており、お湯は一人入る毎に変える。入浴を拒む人には対応を工夫したり、時には清拭等に変更する。隣接するデイサービスの機械浴も利用可能である。	
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	不眠の原因を、職員で探り不安を取り除き、安心して寝ていただけるように支援している。		
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	薬の説明書は個人ファイルに整理し、職員が何時でも確認できる様にしている。薬には名前、日付け等のタグを付け誤飲を避ける工夫をしている。		
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	食器の洗物や畑仕事や洗濯物の手伝いなど、入居者の皆さんの経験など生かした場面を設けている。		
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	散歩やドライブなど、外出の機会を増やし希望に応じた場所に行ける様に支援している。	近くのお寺や事業所の畑まで散歩したり、ドライブや庭先での外気浴、個々には家族の協力を得ながら外食に出たりと、戸外に出る機会を増やしている。利用者個々の希望によって、時には遠出の支援をする事もある。	

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
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	家族から預かり金として事務所に預かり、必要な時には職員が同行し、使用している。		
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	家族様にパスワードとIDを渡し、インターネットカメラを利用した支援を行っています。		
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	玄関には、常に季節の花を入居者の皆さんと飾り、季節感を出している。	広い玄関からフロア全体に、季節の草花が飾られており、季節感、生活感が感じられる。利用者の名前が付いた下駄箱には、長い横棒の手摺りが付けられており、安全面の配慮がされている。畳の空間も広く、調査時には職員の食事用腰掛に利用されていた。	
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	八畳の部屋にコタツとテレビがあり、借りてきたビデオテープなどを見て、入居者同士が思い思いに楽しむ空間がある。		
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	使い慣れた、家具やカーテン、電気器具などを持ち込んでいただき、居心地の良い部屋作りに配慮している。	各居室は、出入り口の戸のデザインを全室違うものにしており(1、2階同様)、利用者は間違えも無く自室に出入りしている。家具やベッド、カーテンやポータブルトイレ等、使い慣れた物を持ち込み、写真等を飾って落ち着いて過ごせるよう工夫されている。	
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	各居室の入り口ドアの模様を変え、自分の部屋であることを確認できるように工夫している。		