

### 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	1175100898		
法人名	株式会社ユニマツそよ風		
事業所名	新座グループホームそよ風		
所在地	埼玉県新座市堀ノ内1-3-32		
自己評価作成日	平成25年2月8日	評価結果市町村受理日	平成25年9月17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	<a href="http://www.kaijokensaku_ip/11/index.php?action_kouhyou_detail_2012_022_kani=true&amp;Jigvovocd=1175100898-00&amp;PrefCd=11&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku_ip/11/index.php?action_kouhyou_detail_2012_022_kani=true&amp;Jigvovocd=1175100898-00&amp;PrefCd=11&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	有限会社プログレ総合研究所		
所在地	埼玉県さいたま市大宮区大門町3-88逸見ビル2F		
訪問調査日	平成25年2月26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)】**

入居者様、ご家族、職員とで協力し合い、楽しく明るい施設運営を目指しています。各年代の職員を配置し、入居者様が頼りにしやすい環境を整備しています。安心できる施設になるよう各種研修も職員主導で行っております。

**【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)】**

一人ひとりの思いや行動、心身の状況の変化を把握し、管理者と共に職員全員で取り組み、個々の状況に対応した個別支援をしている。浴室には2つの湯船が向かい合い、効率よく入浴できる様になっており、入浴時の安全面を考慮し、立位不安定方には滑り止め靴下を利用したり、手袋を利用し洗う等の配慮がある。明るい共用空間の床はクッション材が使われ歩行しやすく危険性もない作りになっており、貼り絵等の作品が飾られ、利用者の居心地のよいゆったりと過ごせる空間となっている。社会との関係継続を図るため、日々の散歩・買物に加え、花見や紅葉等ドライブに出掛け、社会との絆を継続できるよう支援している。

**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
<b>I.理念I:1175100898</b>					
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	理念に基づき地域とのつながりを深める努力をしている。	施設内に掲示し、いつでも目に入るようにしている。夕礼や会議事の時に理解を深め、理念の共有を図っていると共に、研修や会議等で周知・徹底を行い、理念に基づいたサービスの提供に取り組んでいる。	
2	(2)	埼玉県新座市堀ノ内1-3-32 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	食材などは地域の店から購入している。又、花見等のイベントで近隣施設を利用し、交流を深めている。	行事の際にボランティアを受け入れや施設前の保育園の行事に呼ばれ参加したり、近隣の家でミカン狩りや、野菜の差し入れをいただいている。保育児童の散歩の際に手を振ってくれる姿は、利用者の楽しみとなっている。	
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	市民後見人や介護職員基礎研修生の受け入れや、家族に対しても認知症の理解を深めるような話し合いの場を設けている。		
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	運営推進会議でのご意見、ご要望は会議にて管理者より周知徹底が行われている。	地域包括・市の職員・入居者の家族・施設職員等を構成員として、年6回、運営推進会議を開催している。施設活動の報告や質疑応答を行い、施設の理解促進を図っていると共に、意見・情報交換を行っている。	
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	管理者が定期的に役所へ足を運び、各担当者との協力関係の構築に努めている。	日頃から市に対して、業務における報告や相談を行っており、市とは連携が図られている。管理者向けの研修等の案内もあり、参加可能な研修には参加するようにしている。	
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	玄関はオートロックだが裏口を開放。2ヶ月に1度身体拘束委員が研修やミーティングを行い、全体会議にて情報を共有する事で身体拘束防止に努めている。	各ユニットメンバーによる身体拘束虐待防止委員会が施設内にあり、定期的開催し、全職員理解の下で身体拘束のないケアの実践に取り組んでいる。	
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	虐待防止委員会が内部、外部の研修に参加し、その情報を全体会議にて共有。又、虐待の芽チェックリストなどを用いて虐待の防止に努めている。		

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	管理者、職員が個々に外部の研修や講習会に参加し、後見人制度等について学んでいる。関係者との話し合いや支援については管理者が全て行っている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約改定等の際はまず文書にて報告、ご説明し不安や疑問点は口頭及び文書にて回答する事でご理解、ご納得を頂いている。		
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	運営推進会議を家族も招いたイベントの日に行い、家族との意見交換を行っている。それらを反映させた運営の見直しを随時行っている。	面会時・電話連絡時等で、入居者・家族の意見や要望を確認している。また、行事やイベントの開催時を活用し、個別に意見・要望等を把握できるよう取り組んでいる。意見・要望等は会議にて検討を図っている。	来所家族が固定されており、他の家族が施設に足を向けられるよう、行事の日程・内容・参加依頼等を工夫し、より良いホームとなれる事を期待したい。
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	管理者が会議の場で職員の意見を聞く機会を設け、判断した上で運営に反映させている。	定期的にフロアごとに業務改善会議を開催し、職員からの意見・提案等を確認している。書類や休憩に関する意見があり改善され、職場環境の整備や勤労意欲の向上・介護サービスの質の向上に繋げている。	
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	職員の意見を管理者がまとめ、代表者と共に職場環境の整備を行っている。		
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	法人内外の各研修を管理者が選抜し、自主参加を促している。又、毎月法人内の研修を行っている。		
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	法人内の他事業所との交流や研修などで同業者との交流がある。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	見学に来られた際や実態調査にて、不安な事やご質問に直接お答えし、更に本人のご要望に合ったケアプランを作成、実行している。		
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	こちらからもご家族に何か心配なことはないか伺い、一緒に考えながら安心できる生活を提供している。		
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	初回アセスメントにて細部まで情報を把握し、状況に応じて訪問マッサージなど、他のサービス利用も行っている。		
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	職員は常に入居者と一緒に座る事を心がけ、一人一人の残存能力にあわせた手作業などを一緒に行っている。		
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	面会の際や毎月の手紙にて、本人の近況を家族に報告し、情報の共有や意見交換を行うと共に家族も交えたレクリエーションなども行っている。		
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	個人レクリエーションを通し、本人のなじみの場所や物に触れ合う機会を作っている。	契約時に入居者の生活暦・嗜好・趣味・特技等を確認した上で、馴染みの美容室へ行ったり、墓参り・手紙のやり取り等、個々の希望に合わせた柔軟な支援を通じて、馴染みの関係が継続できるよう配慮している。	
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	利用者同士の会話が盛り上がるような話題提供や、集団レクリエーションなどでコミュニケーションの円滑化を図っている。		

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
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	退居後も管理者が本人、家族と連絡を取り現状を把握。状況に応じて相談や支援を行っている。		
<b>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</b>					
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	一人一人の会話や表情、動きなどから本人の希望、意向を把握し、申し送りやミーティング等で共有。それをケアに生かしている。	日々の生活観察や会話の中から意向を確認すると共に、家族と意見・情報交換を行い、入居者の意向に添ったサービスの提供に努めている。職員は入居者の意向や情報等を引き出せるように接している。	
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	本人との普段の会話や家族が面会に来た際などに得た情報を個人ファイルにまとめ、全職員が把握するよう努めている。		
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	個人記録や申し送りに職員の気づきを記入。職員全員が目を通し、現状の把握を行っている。		
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	毎月の会議で全利用者のモニタリングを行い、課題や必要なケアについて話し合っている。	本人・家族の意向を踏まえ、関係者と意見・情報交換を行いながら、介護計画を作成している。定期的に評価や目標達成状況を確認し、必要に応じて見直しを行い、現状に即した介護計画の作成に努めている。	
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	特変や気づきがあった際は随時個人記録に記入。又、重要事項は申し送りノートに記入し、全職員が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	利用者の変化に応じて常に新しいサービスを考え、実行に移している。		

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	近隣のコンビニエンスストアを利用し、徒歩で買い物が行えるよう支援している。又、裏の畑を散歩する事で季節の草花や作物を眺めるなどゆったりとした環境で生活して頂いている。		
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	内科往診、精神科往診それぞれ月2回来て頂いている。それ以外にも医療面談や24時間体制での主治医との連絡も取れるようになっている。	かかりつけ医への受診は基本的に、家族にお願いしている。内科・精神科共に月2回の往診がある。3ユニットのため毎週の往診となり、体調変化がみられれば、ユニットが違って診察が出来、安心にも繋がっている。	
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	往診時質問リストと医療ノートを作成し、月2回の往診にて状況を報告。重要な事は随時報告を行い指示を仰いでいる。		
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。	医療ノートに情報をまとめると共に、利用者全員の診療情報提供書を主治医に書いて頂き、万が一の際速やかに情報を伝えられるようにしている。		
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	利用者の身体状況の変化に応じ、定期的に家族・主治医・管理者が面談を行いケアや医療の方針について話し合い、決定している。	契約時に重度化・終末期における施設の方針を家族に説明し、同意を得ている。終末期や重度化した場合に、協力病院や家族等と話し合いを行いながら本人・家族の意向に沿えるよう、施設で出来る範囲で対応出来る様体制を整えている。	
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	緊急時対応マニュアルを作成し、全職員が把握すると共に救命救急などの講習にも定期的に参加している。		
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	災害時の対策マニュアルを作成。更に避難訓練や消火訓練を定期的に行っている。	年2回消防署の指導の下で訓練を実施している。災害時の対策マニュアルを作成し、全職員が理解している。救命救急の講習にも定期的に参加し、職員の意識の向上にも繋がっている。	

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	利用者一人一人の生い立ちや性格を踏まえ、敬う気持ちを持って接している。又、排泄・入浴・更衣等の際も個別に個室対応を行い、プライバシーの保護に努めている。	基本的に声をかける際は「名字」に、さん付けでの声掛けを行っている。研修・会議にて個人の尊重に配慮した接遇を指導している。全職員は声掛けや介助方法に十分配慮し、プライバシーを損ねないように努めている。	
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	本人の希望によって入浴時間の決定や昼寝の時間を作るなど、思いに添った支援を行っている。		
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、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	トイレや入浴の声掛けは一方的ではなく必ず本人の意向を確認する声掛けを行っている。		
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	毎月一回訪問理美容を利用。又、服は本人に選んで頂いたり、洗顔が困難な利用者にはおしぼりを提供するなど、細部まで気を配っている。		
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	日々の会話の中で利用者の好みを聞き、メニューに取り入れている。食事作りや片付けは利用者と一緒に行い、バイキングなど選べるメニューも取り入れている。	入居者の能力に応じて、準備から後片付けまでを共同で行っている。毎週日曜日のお昼は、利用者に食べたいメニューを聞き提供している。バイキングの日は、利用者が好きな物を選び、好きなだけ食べられる日もある。	
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	食事量、水分量は毎日記録し、足りない場合は申し送りにて報告。状況に応じてペースト食や経腸栄養剤なども使用している。		
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	一人一人の状態に合わせてブラッシング・うがい・清拭を行い清潔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
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	排泄チェック表を使用し、排泄間隔や回数を把握。個別のパターンに合った誘導や声掛けを行い、自然な排泄を促している。	排泄チェックリストの活用や見守りにより、一人ひとりの排泄状況を把握している。また、身体状況に応じて、見守り・声掛け・トイレ誘導等を柔軟に行い、排泄の自立に向けた支援がなされている。	
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	食物繊維や乳製品を毎日の食事に取り入れると共に、体操や腹部マッサージ等で便秘予防に取り組んでいる。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴日や時間などは定めず、気持ちよく入浴して頂けるよう声掛けの言葉にも気を配っている。	午前中から夕方まで入浴できるよう準備している。週に2～3回は入浴していただくよう、声がけに配慮し支援している。毎日の入浴希望にも対応している。季節の菖蒲湯・ゆず湯等も楽しんでいる。	
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	夕食にはカフェイン0のほうじ茶を使用。眠れない際はリビングで職員と会話したりホットミルクをお出しするなど、リラックスして頂くように努めている。		
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	薬の情報は医療ノート、個人ファイルにまとめ月2回の服薬指導日に薬剤師と情報の共有を行っている。又、服薬内容変更の際は、申し送りにて副作用を含めた注意事項を申し送っている。		
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	食事作りや片付け、洗濯物畳みなどそれぞれの能力に応じた役割を持って頂くよう支援している。又、定期的に外出したりビールを飲酒するなど趣味や嗜好に合ったものも提供している。		
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	日々のゴミ捨て、散歩等の他個人レクリエーションや家族との外出も支援している。	利用者の体調や天候を考慮し、毎日散歩に出掛ける支援をしている。保育園の前に行くとう園児が寄って来たり、車での花見や紅葉を見に出掛けたり、図書館へ個別対応にて行く利用者もいる。暮れから正月にかけて家族と自宅に帰り2～3泊してくる利用者もいる。	



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	買い物に出かけ、状況や能力に応じて自分で支払いを行ってもらうなどの支援をしている。又、その為に近隣の店に協力を仰いでいる。		
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	本人から希望があった際は職員が家族と連絡を取って本人と話して頂いている。又、手紙のやり取りも行えるように支援している。		
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	室温や湿度は職員が管理しており快適な状態を保っている。又、リビングや廊下に季節ごとの飾りを施し、季節感を出すよう取り組んでいる。	浴室は居間の床にはクッション材が使われ、歩行しやすく危険度もない。畳スペースでは腰掛けて洗濯物をたたむ場所となっている。窓も大きく明るい日差しが差し込むゆったりとした空間となっている。	
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	廊下やリビングの窓際にソファを配置。利用者が自由にくつろいでいただく事が出来る。		
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	居室には本人の馴染みの家具を置き、更に家族の写真やぬいぐるみ等を置く事で安心して居心地よく過ごせるよう工夫している。	入居者・家族の希望に応じて馴染みの家具やベット等、自由に持込み、生活歴・身体状況に合わせ布団で休む方もいる。入居者の作品や写真等が飾られ、一人ひとりの好みに応じた、その人らしい暮らしを支援している。	
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	居室・トイレ・浴室などは利用者にもわかりやすいよう大きく表記し、手すりがある事によって安全で自立した生活が送れるようになっている。		