

### 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	2473100101		
法人名	有限会社 介護センターみつわ		
事業所名	グループホームみつわ		
所在地	三重県南牟婁郡御浜町志原1698-50		
自己評価作成日	平成24年1月6日	評価結果市町提出日	平成 24 年 2 月 28 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.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2473100101&amp;SCD=320&amp;PCD=24">http://www.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2473100101&amp;SCD=320&amp;PCD=24</a>
----------	---

#### 【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 6 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)】

職員全体で「グループホームみつわ」が家庭の延長上にあると考えており、アットホームな居心地の良い空間作りを心がけております。  
 利用者のできる事はしてもらおうという基本理念を持ち、利用者の意見・気持ちを尊重し、あたたかい心のケア、その人らしい生活を追及していきたいと日々努力しています。

#### 【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)】

田園地帯の一角に位置しており、自然の豊かな環境の良いところである。アットホームな雰囲気の中、職員同士のコミュニケーションが良くとれている。また、防災に関する対策は出来得る限りの取り組みをしており、中でも火災に関しては、スプリンクラーの設置、事業所内はオール電化となっている。また、救急時に関しては、AEDを玄関に備え付け、地域にも提供している。

### 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
<b>I. 理念に基づく運営</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	「地域社会から信頼される施設づくりを目指し、安心安全な暮らしを支援する」を理念とし、朝礼時に職員全員で声に出し、確認合っている。	状況の変化などにより何度か現状にあったものに作り変えられており、地域に密着した理念を職員全員で共有し、実践につなげている。	
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	夏祭り等を開催し、地域の方が参加していただけるよう工夫している。	自治会に加入しており、散歩の途中等には近隣の人達と会話している。地域の運動会に参加したり、ボランティアの来訪等々、中でも事業所主催の夏祭りは、地域の人達もたくさん集まり、盛大に行われている。	
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	地域のイベント等に職員と一緒に参加したり、花見や散歩時に地域の人々と会話したりして理解していただけるよう努力している。	/	/
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カ月に1回の運営推進会議で、地域住民・利用者の家族・地域包括支援センターの職員・病院の生活相談員の方に参加していただき、皆さんからの助言・意見を参考にしながら、サービス向上につながるよう職員同士話し合いをして日々取り組んでいる。	年6回の開催を実施し、継続している。事業所からの報告に対して、参加者からは率直な意見が出ており、活発な意見交換が行われている。直近ではヘルメットの購入の件、機械浴を取り入れる件などについての話し合いが行われている。	
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取り組んでいる	運営推進会議に地域包括支援センターの職員の方に参加していただいております。御浜町が開催する研修・勉強会にも参加して取り組み方を相談する等、協力関係を築くようになっている。	町の担当者とは、日頃から電話又は直接出向いて連絡を取り合っている。研修会や勉強会等には積極的に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	ホームの理念の一つでもある「身体拘束をしない」を職員全員が理解しています。前回の外部評価時に指摘されました玄関の施錠の件は検討しましたが、今のところは家族の希望もあり難しく思います。	職員は、身体拘束についての理解はしており、研修等でも学んでいる。現在、家族の希望もあり、玄関は施錠されている。	玄関の施錠が利用者にも与える心理的な弊害はとて大きいと云われている事から、再度全職員で話し合わせ、家族の理解を求め、『利用者の安全を確保しつつ抑圧感の無い自由な暮らし』の実現に向かって、努力される事を期待する。
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逃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	ホームで勉強会を行い、研修があれば積極的に参加し虐待防止に努めている。	/	/

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	権利擁護の研修が平成23年はなかったもので、あれば参加したいと思う。平成22年は研修に参加した者がいたため、資料は残っているため、職員にも周知している。		
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	契約時に本人と家族に十分説明して、理解していただいてから同意書にサイン・押印をしていただいております。後に不明な点がある場合は随時質問にお答えしている。		
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	利用者・家族の話をよく聞き、意見・要望・不満がないか確認して職員全員が把握し、外部との交流時に事例検討などして色々な意見を聞き、改善するよう努めている。	玄関に意見箱を設置し、面会時や運営推進会議の場で意見や要望を聞いている。出された意見や要望は、運営に反映させている。毎月末にはホームでの利用者の様子を手紙に書いて送付しており、その中でも問いかけている。	
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	職員の意見に耳を傾けて、相談しながらホームの運営をするよう努めている。	代表者は職員会議の場以外に、年に2回、職員の意見や要望を議案書を提出するという形で聞き、出来る事は直ぐに対応している。今計画中の浴室の改装、機械浴の取り入れもその一つである。	
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	職員1人1人を把握し、得意分野をいかし、苦手な分野は助言し勉強し合って常に向上心を持ちながら働ける職場・環境づくりに努めている。		
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	外部の研修会には積極的に参加して、参加者は資料を他の職員に伝達・報告しています。月に一度カンファレンスの時に勉強会の時間も設けている。		
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	地域の研修会に参加した時など同業者と交流する機会があるので、お互い勉強し合っている。		

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>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	利用者のアセスメントを確実にし、利用者の話を傾聴し、安心して生活していただけるよう関係づくりに努めている。		
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	面会・電話がかかってきた時など、家族の不安や要望に耳を傾け、いつでも職員に相談できる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	利用者・家族のニーズを話を聞きながら的確に把握し対応していけるよう職員全員意識している。		
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	職員は利用者の気持ちに寄り添って一方的な働き掛けではなく、思いを気軽に伝えていただけるような関係を築いている。		
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	月末に担当職員から家族に利用者の生活状況等を手紙で報告しています。特に気になる場合は電話で対応している。ホームの行事等に家族に参加していただけるよう働きかけている。		
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	利用者の話をよく聞き、大切な馴染の場所・人等の事を職員が把握し支援できるよう努めている。	入居時には、面会の件を家族にお願いし、利用者との今までの関係が途切れ無いよう支援している。また、利用者の希望で自宅やスーパー、時には足湯へ行ったりと、馴染みの場との継続支援にも努めている。	
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	レクリエーション・行事・食事等を通し、利用者同士かかわれる環境作りに努めています。無理な働き掛けはせずに本人の気持ちを尊重している。		

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	相談事等あれば必要時応じて、いつでも対応できるよう努めている。		
<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	本人・家族の話をよく聞き、サービス計画書にも書き入れ、支援に反映するよう努めている。	自らよく話をする利用者は、日々の会話の中から把握するよう努めている。困難な場合は家族の方から前もって話してくれることも多いが、ケアの中では表情等から真意を推し、測ったりして把握に努めている。	
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・家族の話を聞き、生活歴や馴染の暮らし方・生活環境・意向等アセスメントを通し職員全員が把握している。		
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	毎日の生活の様子・状態を記録し申し送り、職員全員が現状を把握している。		
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	3ヶ月毎にモニタリング会議を行い、職員と話し合いサービス計画に反映するようにしている。	基本的には担当職員が原案を作り、ケアマネジャーが作成している。毎月のカンファレンスや3ヶ月毎のモニタリングを行い、日頃から本人・家族の意向や思いを聞き、計画に反映させるようにしている。	
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	個別の記録を職員全員が把握して、職員間で情報を共有しながらより良いケアができるよう努めている。		
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	入院された時など、遠方の家族の方が駆けつけられない時は必要に応じて対応している。 可能な限り柔軟な支援ができるよう努めている。		

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
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	民生委員や地域ボランティアの方等に協力をお願いして、利用者に関わる機会を作っている。		
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	グループホームとして協力医療機関はありませんが、なるべく以前からのかかりつけ医への受診を支援している。通院時は職員が同行しており、急変時には直ちに家族に連絡している。	利用者のうちほとんどが、今までのかかりつけ医を主治医としており、受診には職員が付き添う場合が多い。家族にはその結果を電話や手紙で伝えている。また、随時、協力医の往診もしてもらっている。	
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	現在、看護職員はいませんが、病状等変化が見られた場合はかかりつけ医に相談している。		
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。	病院の地域連携室の方も運営推進会議に参加していただき、入院時等情報交換や相談できる関係を築いている。		
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	重度化している利用者の家族と話し合いを密にして、当グループホームでできる事・方針などを十分に説明して理解してもらっている。	全職員が、利用者・家族の希望によっては出来る限りの支援をしたいという思いで取り組んでいるが、今のところは、最期の看取りはしておらず、それまでの支援を家族と話し合いながら行っている。この事は事前に理解を得るようにしている。	
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	緊急時のマニュアルを作成して、急変や事故発生時に備えてAEDも設置し、職員全員が緊急時対応できるようにしている。年数回消防署職員の指導の下、救急法の訓練をしている。		
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	消防署職員の指導で避難訓練を年2回行って、避難マニュアルにより利用者を誘導する訓練をしている。	防火災対策は色々としており、避難順路も目に付きやすい箇所に貼ってある。又、ヘルメットを玄関に常備している。津波に関しては指定された避難場所からもう少し高台へ、車で集まる事としている。そこまでの避難及び夜間想定訓練は今後の課題である。	

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>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	1人1人の性格や生活歴に配慮した対応をするように努めている。 尊厳を損ねない言葉かけや対応を職員間で注意しあっている。	利用者に対し、一人の人として尊厳を損ねない言葉かけや対応を職員間で共有し、実践している。特に排泄に関しては、さりげない声掛けをする、扉を閉める等、気を配っている。	
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	個々の返答能力に応じた質問方法等で、思いや希望を聞き出すよう働きかけている。		
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	1人1人のペースに合わせ、その日の様子を見ながらその人に合った支援をしている。		
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	2カ月に1度、グループホームに美容師さんと呼んで希望される方はカットしてもらっている。行きつけの理容店がある方は希望時にカットに行っている。おしゃれは本人の好みに合わせて支援している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者の重度化が影響し、調理の手伝い等は難しいですが、献立などは利用者の好みに耳を傾けて相談しながら行っている。花見の時にはお弁当を作って持って行く等工夫し食事を楽しんでいただくよう努力している。	食事を楽しむ一環として、月に1回はお弁当形式で味わったり、誕生会にはケーキ、焼き芋パーティや流しそうめん等、出来る事を工夫し実践している。献立はカロリー計算等もしながら、調理師と職員が作っている。	
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	個々の食べてはいけないもの等をしっかり把握している。毎日 個々の食事・水分摂取量を記録し、職員が把握して摂取していただくよう支援している。		
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	1人1人の口腔ケアチェック表を作成して、食後に口腔ケアを支援して口腔内が清潔に保てるよう支援している。口腔ケアの研修にも積極的に参加し勉強している。		

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
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	個人別に排泄記録表を作成し毎日記録して、それぞれのパターンを把握しトイレ誘導・支援等を行っている。	毎日の排泄記録表を参考にして、利用者一人ひとりに合わせた支援(声掛けのタイミングや誘導、見守り等)を心がけている。夜間はポータブルトイレを利用している人もいる。	
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	毎日記録している個々の排泄記録表を活用し、水分量に気を付けたり、適度の運動をするなど対応している。便秘が何日も続く場合は、医師の指示のもと服薬によるコントロールをしている。		
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ず、個々にそった支援をしている	1人1人の希望やタイミングに合わせて入浴できるよう支援している。入浴嫌いでどうしても希望されない方は、足湯をしたり体を拭いたり工夫して支援している。	基本的に入浴は月・木が男性、火・金は女性で週2回と決めているが、希望者は3回でも入浴可能である。(月火木金のうち)体調等によっては足浴や清拭に変更する場合もある。	
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	その時々状況に応じて休息・入眠できるよう支援している。		
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	職員全員が利用者一人一人の服薬状況を把握し支援している。		
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	利用者一人一人の生活歴や趣味、できる事等を見極め役割を作り、楽しんで生活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支援している	職員付添いで希望の場所へ外出したり、暖かくなったらできるだけ散歩に出るようにしている。季節ごとに行事で花見・花火大会・園庭での食事会等々を行い、外出できる機会を作っている。	庭先での外気浴や日常的な散歩、花見や日帰り旅行等、できるだけ外へ出る機会を作るよう努力している。個々には受診や買物の同行等、家族の協力も得ながら支援している。	



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
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	お金は基本的には事務所で管理し、個々の能力に応じて家族同意のもと必要時に本人にお金を預け職員が付き添い、自分のほしいものを購入してもらっている。		
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	本人の希望に応じ、電話をしたり手紙のやり取りができるよう支援している。		
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	季節に合わせた飾りつけや利用者が作った作品を展示したり、各行事の写真を掲示している。居心地良く過ごせる共用空間づくりに努めている。家族が面会に来た時など写真は大変喜ばれている。	2ユニット共用の玄関前の天井は、車の乗降や風雨時に便利な作りとなっている。南向きの居間兼食堂は明るく、共に機能訓練用コーナーが設けてある。浴室内の洗い場は、介助の面で少々手狭である為近々広げる予定となっている。	
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	ソファやイスの配置に気を配りながら、過ごしやすい居場所の確保に努めている。		
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	利用者が自宅で使用していた家具等を入所時に持ってきていただけるよう家族にお願いしていますので、使い慣れた家具・物を使用している。家族の写真を飾ったり、その人らしい居室づくりをしている。	居室には電動ベッドとエアコンが備え付けられており、タンスや小物入れ等は新品ではなく、なるべく本人の使い慣れた物を持ち込んでもらっている。写真や思い出の品々等を飾り、居心地よく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	要所への手すりの配置・段差等、一人一人の身体機能に合わせ職員同士で話し合い、注意・工夫している。		