

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	1290500030		
法人名	有限会社シーシー商会		
事業所名	グループホームのどか		
所在地	千葉県千葉市緑区誉田町1丁目111-1		
自己評価作成日	平成27年1月3日	評価結果市町村受理日	平成27年5月12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.kaigokensaku.jp/12/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人VAICコミュニティケア研究所		
所在地	千葉県千葉市稲毛区園生1107-7		
訪問調査日	平成27年2月27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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・利用者さんの笑顔が見られる様に相手の気持になる事を事業所として力を入れて取り組んでいる。 ・利用者さんの健康状態を把握しており、早目の受診を心がけて見て頂くようにしています。 ・三食の食事は職員の手作りにて召し上がって頂いております。 ・少人数の家庭的な雰囲気の中、専門スタッフが昼夜24時間介護し、安心して暮らして頂き、利用者の自立を支援し、安心の介護、穏やかに生活できるように努めています。

【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)】

<p>一人暮らし、病院からなど、さまざまな経緯で入居する利用者にとってグループホームでの生活は大きく環境が変化します。事業所はそんな不安な利用者の笑顔を見たい、健康状態を把握して医療体制を整えたい、手づくりの食事で家庭的な生活を味わって欲しいなどの思いを込めて運営し、理念とする「安心して穏やかな日々を過ごせるように」の実現に努めている。ホームでの生活に慣れた利用者はお互い助け合い、TVなどを一緒に見て楽しむ姿も見られるようになっている。自治会役員、民生委員が運営推進会議に出席しており、地域からさまざまな支援、協力が得られており、利用者が地域の一員として暮らす助けとなっている。</p>

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. 全くない
59 利用者は、職員が支援することで生き生きと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

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	ホッと和らぐ家庭的な暮らしをモットーに利用者の尊厳と安心してその人らしい生活が穏やかに送れるように、心のこもった介護に努めている。	安心して穏やかな日々を過ごせるように尊厳ある生活、楽しみのある生活を支援するという理念をパンフレットに分かり易く明示している。職員は常に、理念の実践を意識することを心がけている。	
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	近所の方への挨拶は常に心にかけている。地域の行事にも参加させて頂き、皆さんとの交流を心がけている。 自治会にも入会させて頂きました。	事業所の開設時から自治会役員、民生委員との交流が続いており、運営や地域交流についてアドバイスや支援を得ている。地域行事の節分会、盆踊り、防災会などにも参加している。	
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	介護サービスを受けている御家族様の電話又相談に見えた時、現在の状況を把握し、丁寧な対応をすると共に、サービス事業所への紹介などを行っている。		
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	運営推進会議には地域の民生委員、地域の役員さんに声かけ、活動報告、利用者さんの生活状態を報告している。	年3回、自治会の役員、民生委員と事業所の管理者及び職員が参加して開催している。運営状況、利用者状況を報告し地域の情報も話し合っているが、日程の都合で行政や地域包括支援センターの参加は得られていない。	引き続き、市の担当者または地域包括支援センターに出席してもらえるような働きかけが期待される。
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	担当課に時々出向き、又電話等にて問題が起きた時には早期解決に向けて相談を行っている。	市の担当課と関係性もよく、利用者に関する事など、何か相談があれば担当課の窓口に向いている。	
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	職員が研修を受け研修レポートにて共有している。拘束の理念、その人らしさを引き出し、笑顔のある生活を支援する。	身体拘束については職員が研修に参加し、内部で伝達研修をして、職員間での理解に努めている。危険防止のために必要となる場合も、「緊急やむを得ない」場合に相当するか検討している。	
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	管理者や職員は虐待防止について研修を受け、虐待が見過ごされないよう防止に努めている。		

【評価機関】

特定非営利活動法人VAICコミュニティケア研究所

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	事業所内研修にて学ぶ機会を持ち、積極的に取り組んでいる。		
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、管理者が契約内容を説明し質問に答え、理解して頂くように努めている。		
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	常に利用者の訴えを傾聴し、相談や要望に答えている。玄関先に意見箱を設置。家族の面会時には健康状態、問題を報告。家族の意見を伺いながら、運営に反省させている。	重要事項説明書に苦情担当窓口や外部の相談窓口を明記し、説明している。家族がいない利用者も多いが、家族来訪時には積極的に意見を聞くようにして、反映に努めている。	
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	管理者は何かあればそのつど意見交換を行い、話し合いを持ち、業務運営に関する情報を職員で共有し、速やかな対応に努力している。	管理者は、朝夕の申し送り時、昼食時の短時間のミーティング、退社時の情報伝達時などの機会を逃さず捉えて、職員意見の把握と反映に努めている。	
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	職員が働きやすく、環境をつくり気さくになんでも話し合える職場であるよう努めている。		
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	朝、夕の引き継ぎ、業務ミーティングにおいて、職員が取り組んでいる。研修の報告を行い資格取得者にも積極的に取り組むように努力している。		
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	同業者間の交流や情報交換は常に行うように努めている。		

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
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	ホームに慣れていく段階で本人の不安な様子を観察、声かけをしながら些細な言葉や要望に傾聴し、その人らしさを活かし、安心した生活が築けるよう信頼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	家族関係のいる利用者さんが少ないので本人の不安を取り除くよう、又、家族のいる利用者さんには電話で連絡を取り合ったりしている。		
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	本人の思いを傾聴し、情報を把握しながらホームに慣れて頂く事。 精神面のケアに力を入れると共に健康面に気をつけている。		
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	家族と同様な関係作り。 自分で出来る事は出来るように支援している。		
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	家庭的な雰囲気のない利用者が多いので、信頼関係を築く事をモットーにして本人を支えていく。		
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	面会に来やすい対応、環境作りに努力。 新しい生活に慣れるように、連絡の取れる利用者の家族には電話にて話し合いをして途切れないように支援している。	日頃から、利用者の馴染みの場所や人の把握に努めている。また、利用者の家族や知人の訪問がある場合は、駅までの送迎をするなど来訪を歓迎して、関係が継続できるよう支援している。	
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	共同生活を送る上で最低源必要なルールやマナーを守る大切さ、気の合う仲間の関係を大切にしよう支援している。		

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
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	契約が終了しても、いつでも気楽に相談やホームに来て頂ける様なホームであるよう努力している。		
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	要望や訴えは常に本人の表情を見守りながら傾聴し、把握して、又個人別に対応している。利用者の中には話が出来ない方が多い為、筆談にて常に意識を伺っている。職員が意思表示を見逃さない様に見守っている。	言葉での意思疎通が難しい利用者も多いが、職員はよく声かけをしており、表情などからも思いを汲み取るように努めている。	
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	利用者の今までの生活歴・生活環境について話を聴き生活に慣れて頂き、表情豊かに生活出来るように支援する。		
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	その人の生活ペースを把握し、スタッフが一人ひとりに合わせた対応。 無理強いはないが過ごし方の変化には気をつけている。		
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	利用者の変化に手早く感じたり、問題のある時は早目にカンファレンスにて話し合いを行い、必要あれば計画の見直しに繋げている。	毎月モニタリング表をつけて状況の把握を行い、6か月に1回見直し、介護計画書に反映させている。入居時の情報が少ない人が多く、入居後に少しずつアセスメントしながら基本情報をつくっている。	
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	日々の様子など細かく記録している。 情報交流の為の話し合いや管理者への報告。 毎月モニタリング表をつけ、計画の見直しをしている。		
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	スタッフ全員で利用者の家族が来られた時には温かく接している。		

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	消防署より避難訓練等、協力を受け、又ボランティアの協力にて年に何回か訪問して頂き、地域の行事には出来る限り参加、交流を持つように心がけている。		
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	利用者には施設の協力医の往診を依頼して二週間に一度診察してもらっている。病気の状態によって総合病院にも診察に向かっている。	2週間に1回、協力医が往診して健康管理をしている。個々の病状や既往歴によっては職員が同行して通院している。歯科は、口腔衛生士による口腔ケアを中心に、必要があれば訪問歯科による診察がある。	
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	利用者の健康記録を常時とり、体調に異変が生じた場合、早急に連絡を取り、相談し適切な対応が出来るように徹底している。		
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。	入院の時には介護サマリーを、退院後は看護サマリーにて互いに情報交換を行っている。退院後の処置の仕方へのアドバイスを受ける。また、早期に退院出来るように話し合いを行っている。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	ターミナルケアについて、家族がいる場合は事前に家族との話し合い家族の不安を取り除く事はもちろん、連絡体制や協力医師との連携体制も確立している。	重度化や終末期に向けたホームの方針や延命措置に関する同意書などは作成していないが、重度化した時点で家族、関係者や協力医と話し合っ方向性を決めるようにしている。	
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	利用者の既往歴等を把握し、医師に急変時に備えての対応の仕方を確認し、職員に受診記録を通して伝えている。職員とも話し合いをしている。		
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、消火訓練を行いました。運営委員会の際には地域の方の協力もお願いして体制を取っている。	今年度は、防災訓練を行っていない。運営推進会議では、地域の出席者から「防災会」の開催情報やホームの玄関先の駐車整備に関する件など、災害対策について貴重な意見をもらっている。	まずは、防災訓練を定期的実施することが望まれる。

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	無理強いせず、本人の要望を傾聴しながら対応し、個人のペースに合わせた生活をして頂くよう声かけを頻繁にして気長な対応をしている。	病気の話や利用者が傷つきやすい言葉遣いについて、特に注意喚起を促して対応するようにしている。呼称については、本人や家族の意向を尊重して決めている。	
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	日常生活の中で自立した生活と自己決定が出来るように支援している。本人の訴えを傾聴し、耳を傾け聞いて差し上げるようにしている。		
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	一日の生活スケジュールは決まっているが、利用者の要望にできるだけ答えられるように支援している。		
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	二ヶ月に一度、理美容師さんに来て頂き利用者さんはカットして頂き、また髪の毛を染めたいと希望の人には職員が毛染めをして差し上げている。		
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	自分で出来る人には下膳をして頂くように。利用者さんは車椅子の方が多いので、その方たちは職員が行っている。	食事は全て手づくりである。食材は、法人からまとめて届けられ、専門の調理スタッフが3食を担っている。季節ごとの行事や誕生日などのイベントも大切にしている。	
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	食事、水分摂取量を記録し、低下が見られる方には栄養ドリンク、ポカリを積極的に提供している。本人の摂取能力に応じ(ミキサー食)などで提供し見守り、介助している。		
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	週一回(金)歯科医師の往診を依頼している。本人の残存能力に合わせ、歯磨や口腔ケア(モンダミン)にてうがいを実施している。昼食、夕食後に行っている。		

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	一人ひとりの排泄記録を活用し排泄パターンを把握し、トイレ誘導、見守り、介助にてトイレでの排泄が出来るように支援している。	できるだけトイレで排泄することを大切にしているが、利用者の状況に応じて、オムツやリハビリパンツなどの介護用品を適切に選択して支援している。	
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	日頃から水分摂取量に気をつけ、排便が困難な利用者さんの場合協力医師に相談し便秘薬を服用している。		
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	入浴日は一応、決まっているが本人の体調により希望に沿って入浴できる体制を取っている。	入浴専門の男性職員を配置しており、男性利用者も多いので同性介助をしている。また、全介助の利用者にも、安全面に配慮して男性職員が対応支援している。	
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	睡眠時間を把握し、一人ひとりの状況に応じて対応している。自宅での生活同様気楽に過ごして頂き安心して眠れる様に支援している。		
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	受診記録、服薬情報にて一人ひとりの内容を理解し常に症状や急変に気を配りながら、相違のないよう支援している。服薬情報をファイルに綴り職員が分かるようにしている。		
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	体の不自由な利用者が多い為、リビングにて職員との会話で気分転換を。又、週一回カラオケで楽しんでいる。		
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	日常的に外出が現在の利用者には無理があるので暖かい日には公園に行ったり、地域の行事がある時は職員と出掛けるように支援している。地域の神社に初詣又、節分には豆まきに出掛けるように努めている。	地域の行事や近隣神社の行事に参加している。車いすの利用者についても、個別に買い物兼ねて、ドライブに行くなど外出の機会をつくっている。	

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
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	利用者はお金の管理が出来ないために利用者の代わりにお金の管理を行っている。本人から申し出があった場合は本人に代わり職員が買い物もやっている。		
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	いつでも電話する事が出来る。手紙は職員が代筆しポストに投函に行くなど支援している。		
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	職員手作りの作品、又、写真などを飾り、時には一緒に歌ったりして楽しく過ごせるように努力している。	居間は採光がよく、広々としている。対面キッチンなので職員は食事をつくりながら、利用者を見守ったり、コミュニケーションをとることができる。ユニット合同でカラオケやボランティアのマジック、フラダンスを楽しむ場でもある。	
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	リビングにテレビがあり利用者全員で見ても楽しむ事が出来る。日当りのよい所にソファを置き思い思いに過ごせるように努力している。		
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	本人の好みの品を自室に置くなどし、居心地良く生活してもらえるように心がけている。	居室はそれぞれ、馴染みの品を持ってきたり、備え付けのテレビなどがあり、利用者は自由にくつろいでいる。また、リビングを中心にして居室が配置されているので、生活音が聞こえ、一般家庭のようである。	
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	日頃から利用者本人と話す機会を作り満足に行く介護や自立した生活が保てるよう利用者と共に努力している。		