

### 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	3370202230		
法人名	医療法人 福寿会		
事業所名	グループホーム うらら		
所在地	岡山県倉敷市茶屋町1245-3		
自己評価作成日	平成25年12月6日	評価結果市町村受理日	

※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.kaigokensaku.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3370202230-00&amp;PrefCd=33&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3370202230-00&amp;PrefCd=33&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	株式会社東京リーガルマインド 岡山支社		
所在地	岡山県岡山市北区本町10-22 本町ビル3階		
訪問調査日	平成25年12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)】**

藤戸クリニックとの24時間医療連携を結んでおり、月2回の訪問診療と月4回の訪問看護にて入居者の方々の健康を支えている。薬局とも連携していることにより、定期薬はもろろんのこと、突発的な処方にも対応している。構造面での特徴では、同じ建屋にてデイサービスを行っていることから、入居者の方々とデイサービス利用者・ボランティアの皆様との交流も活発である。面会時間は9～17時を原則としているが、実際は時間に制約がなく、ご家族らの都合のよい時間帯に来ていただけるように配慮している。町内のお祭りや運動会・子供会廃品回収等に参加、協力する事で地域交流にも取り組んでいる。

**【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)】**

当事業所の職員は勤続年数の長い方が多いので、利用者や家族とのコミュニケーションがしっかり行われており、安心して日々の生活を送ることが出来ている。常日頃から介護に対して、職員同士の話し合いがよく出来ていて、利用者の思いを大切に介護が行われている。協力医との24時間の医療連携は、家族の安心にも繋がっている。法人が経営する薬局が新しく出来た為、以前と違い突発的な処方にも対応してもらえたり、職員も薬の件で色々聞きやすい環境となった。新たに変わった管理者は、既に利用者や職員とも打ち解けていて、今後が楽しみな事業所である。

**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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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ます (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
<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	全職員が理念を理解して、迷いが生ずれば理念に立ち返り、日々の業務の中で実践している。	職員が入社した際に、理念を説明しているので、全職員が運営理念の意義を理解している。もし、業務に迷った場合は、再度理念に立ち返り、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	地域の行事には積極的に参加して、廃品回収や社会福祉協議会の募金にも協力している。	小学校や町内の運動会、中高生の夏のボランティア、早島中学校の職場体験等、地域の一員として日常的に交流が行われている。年に一度、小学校4年生が事業所に遊びに来てくれて、学芸会やゲームを楽しんでいる。	
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	中高生のボランティア・職場体験の受け入れを定期的に行っている。		
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	町内会長・民生委員・地域包括支援センター担当者が毎回参加の運営推進会議を開催しており、それぞれの立場での意見を参考にして運営に反映している。	町内会長、民生委員、地域包括支援センター等の参加により開催されており、入居者状況、活動報告、利用状況を報告し、意見を取り入れている。町内会長より、防災についての意見を頂き、水害について再度見直しを行った。	今後は日程等を調整して、運営推進会議に家族の参加が増えることを期待する。
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	市の担当者とは、文書と電話にて連絡を取り合っており、必要に応じて介護保険課窓口で相談することもある。	運営推進会議には地域包括支援センターの職員が参加しており、定期的にサービスの実践内容を報告出来る機会があり、相談等にも応じてもらっている。また市の担当者とは、運営上の相談等に応じてもらい、協力関係ができています。	
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	日中は玄関を開放しており、入居者が自由に移動可能な住環境を整えている。どのような状態が身体拘束となるか、不定期に職員同士で話し合っている。	玄関は開錠しており、入居者が自由に出入りが出来る環境にある。身体拘束に該当するような行為に関しては、気がついた時お互いに注意をしている。職員間の身体拘束に対する意識が高い。	
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	全職員が高齢者虐待防止の基本について理解して、職員間同士で注意や助言を行っている。		

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
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	一職員が成年後見講座を受講して後見人となる要件を備えており、後見人の役割や日常生活自立支援事業との相違についても伝えている。		
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	入居契約の際は、管理者が重要事項説明書に基づき説明を行っている。改定の際は文書で連絡した後、口頭でも説明を行っている。		
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	入居者の方には日常のお話を伺い、ご家族には面会時や電話連絡にて心身の状態について報告して、要望や相談を賜っている。	職員の勤続年数が長い方も多く、利用者や家族との信頼関係も築けているので、意見や要望が言いやすい環境にある。面会も多いので、その際にコミュニケーションもしっかり取っている。	
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1回のミーティングを開催して、それぞれの意見に基づく話し合いの機会を設けている。必要に応じて、管理者が職員の総意を代表者に伝えて改善を図っている。	ミーティングを毎月と、全職員参加で2ヶ月に1回開催し、それぞれの意見を言い合い、運営に反映させている。労働条件等についての意見があり、業務に支障がない限り、職員の希望を受け入れている。	
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	管理者が、職員の働きやすいように休日等の労働環境整備に努めている。代表者は管理者の意見や報告を吸い上げ、労働条件の向上に努めている。		
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	代表者は管理者に一任して、法人内外の研修を受けるように奨励している。		
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	代表者は管理者に一任して、他事業所や関連法人との情報交換や運営推進会議参加を奨励している。		

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
<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	入居前や直後にご本人と面談して意向を伺い、現状との整合性を図りながら実現できるように努めている。		
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	入居前や直後にご家族と面談の機会を設けて、要望や不安に思っていることを伺い、ホームでの対応について提案をして実現にも努めている。		
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	必要なサービスの優先順位をご家族やご本人の意向を参考に職員間で話し合っている。必要に応じて他医療機関の受診を勧めている。		
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	食事の後片づけ、準備、掃除、洗濯干し・たたむなどの家庭で行われる家事一般を協働して行っている。		
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	面会以外にも電話でご本人の近況を伝え、職員だけでは対応が難しいことについては協同で解決できるように努めている。		
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	友人・親戚の面会があれば、居室でゆっくりとした時間を過ごしていただければという配慮している。	日中は玄関を開放しているので、面会に来やすい環境となっており、頻繁に来られている。面会時にスタッフは大きな物音を立てないように細やかな配慮をしたり、満面の笑みで見送ったりしている。また、行きつけの美容院にも娘さんに連れて行ってもらっている。	
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	入居者の方の相性を考慮して、ホール席を決定している。共同作業やレクリエーションを支援しながらコミュニケーションの機会拡大に努めている。		

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
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	病院に入院されたり、他施設へ変わられた方への見舞に行っている。ご本人の状態について、ご家族や他施設職員に伺うこともある。		
<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	意思を表出することの難しい方については、ご家族の意向や意見、生活歴を伺ったうえで、ご本人の望まれる生活について職員で検討している。	常日頃から利用者によく話しかけ、思いや希望の把握に努めている。表出がしにくい方には、本音がどこにあるかを考えながら、表情等で思いを汲み取り、こうしてみませんか等提案してみて、意向を確認し、職員間で共有している。	
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	入居前、直後にこれまでの生活歴をご家族から伺い、これまでの生活スタイル維持に努めている。		
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	バイタルチェックを毎朝行うとともに、1日2回の申し送りを行い、動作や表情・顔色などの変化も見逃さないように情報共有している。		
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	ケアプラン作成前にご本人とご家族の意向を伺い、その情報を基に職員から出された意見を集約してケアプランに反映している。	3ヶ月毎にモニタリングを行い、6ヶ月を基本として更新時と変化時に計画を作成している。ミーティングや申し送り時に情報を収集し、家族の意向も汲み取った介護計画となっている。	
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	ケアプラン更新時には、カンファレンスを開催して、現状に即した内容となるように修正を行い、本人の変化や要望があれば随時プランの見直しを行っている。		
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	現在の状態と今後の見通しを加味して、より良いサービスが提供できるように努めている。本人やご家族の要望により福祉機器を導入している。		

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	かかりつけ医や、美容院、行きつけの店、友人など、ご本人の地域での生活が途切れてしまわないように側面的な支援している。		
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	かかりつけ医との連絡・報告体制を整え、適切な医療を受けられるよう支援している。	現在全利用者は、協力医がかかりつけ医となっており、24時間医療連携体制が取られ安心である。月2回の訪問診療と月4回の訪問看護が行われている。看護師のアドバイスで、エアマットの導入も行われた。	
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	入居者の方々の身体機能精神状態を把握して、訪問看護時に報告・相談している。状態により、電話でも連絡を行っている。		
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。	入院中は、担当医師に状態や退院の見込みについて説明を受けて、MSWとも連絡を取り合っている。		
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	入居者のご家族からは重度化指針に署名いただき、積極的な医療を望まれないのであれば看取りが可能であることを伝えている。	利用開始時より、常時医療行為が必要でなく、家族が希望すれば、最後まで看取るということは医師を通じて確認できており、家族も安心できている。看護・介護職員ともに、最後までお世話をしたいとの思いがあるので、看取りを行う体制は出来ている。	まだ看取りを行った実績はないが、看取りを行う体制は出来ている。今後は看取りを行った管理者の指導の下、皆で協力して看取りを行って欲しい。
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	年に1回ではあるが、法人内でAEDの訓練および心肺蘇生の研修を職員は受けている。		
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	年に2回、職員・入居者参加にて避難訓練を実施している。運営推進会議では地域の方々と共に訓練を実施している。	10月の運営推進会議時に、町内会長や地域の方、隣接のデイサービス、他事業所が参加し、避難訓練を実施した。行政からの実地指導もあり、火災については積極的に取り組んでいる。	

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
<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	ご本人の尊厳に配慮した声掛けを励行しており、不適切な発言があれば職員間で指摘し合っている。	不適切な行為や発言等があれば、職員間で注意している。また、失禁等があった場合は、汁物や食べ物が付いているので着替えましょう等と、声をかけ、誇りを損ねないような対応に努めている。	
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	何気ない言葉や動作から本人の希望を見出せるように職員は意識しており、個別に話を伺うことも日常的である。		
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	ご本人の生活スタイルを可能な限り尊重して、業務上いかんともしがたい時には、都度説明して承諾をとっている。		
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	服装や髪形など、ご本人やご家族の希望を尊重しており、職員がお洒落のお手伝いすることもある。		
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	献立作成時にメニューのリクエストを伺い、下準備や後片付けなどは、ご本人の身体機能に合わせてお願いすることがある。	利用者の希望を取り入れたり、料理本を参考に、1週間の献立を立てている。2日に1回近隣のスーパーに利用者と一緒に買出しに行っている。献立は、一日を通してバランスよく作成されている。	
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	食事は全て職員の手作りで、献立作り・買物・調理まで行っており、十分な栄養・水分量を摂取できるように味付けも工夫している。		
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	起床時と毎食後に、声かけと見守り・介助にて口腔ケアを実施している。歯間ブラシやスポンジブラシも利用して口腔内の衛生向上に努めている。		

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	一人ひとりの排泄パターンを把握して、個別にトイレ誘導を実施している。	一部介助で自立が出来ると判断した場合は、なるべくトイレで排泄してもらえるように誘導し、自立支援を行っている。	
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	食事に繊維質の食材を取り入れるなどメニューを工夫している。 また、排便チェックを実施して、個別に食材や水分を工夫している。		
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ず、個々にそった支援をしている	安全性を優先して入浴は職員が揃う日に行っている。基本的に入浴は毎日でもよく、本人の希望を伺っているが、日曜日は面会客が多いため休みにしている。	週2～3日入浴を行っているが、毎日でも本人が入浴を希望すれば対応している。入浴拒否の方には、無理強いせず、時間を見計らって声がけをしている。体調によっては、足浴や清拭で対応している。当日は柚子湯を楽しんでいた。	
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	ホールに畳・ソファを設置して、休息しやすい住環境を整えている。夜間は大きな音をたてないよう夜勤者が配慮している。		
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	個別に薬情をファイリングし、すぐに確認できるようにしている。配薬と服薬確認は必ず職員が行い、症状の変化があれば、医師・管理者に報告している。		
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	折り紙などの作品を、居室や廊下・地域の公会堂に展示して遣り甲斐を刺激している。天候と体調を考慮したうえで、買い物に出掛けることは頻繁である。		
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	一人ひとりの希望にそっての外出は重度化が進んでいるため困難であるが、職員から入居者の方々へ外出の提案は行っている。外出で、ご家族や民生委員が同行されることもある。	買出しに行く際は、利用者に声をかけて一緒に行っている。また、時間があれば利用者に声をかけ、気分転換にドライブに出かけている。デイサービスの車を利用し、桜や藤、コスモスの花見やバラ園に遊びに行った。家族や民生委員が同行することもある。	

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	ご本人が現金を所持することは制限していない。しかしご本人とご家族の同意により、事業所の立て替え払いをほとんどの方が利用している。		
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	友人・家族らへの手紙のやり取りや電話の使用は随時希望に応じている。		
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	共用の空間は清潔を心がけ、季節の花を飾るなどして居心地よく過ごせるように配慮している。トイレには消臭剤を配備して、汚物は新聞紙にくるみ、臭いが共用空間にもれないように徹底している。	居間には、先日出掛けたバラ園の写真と、職員と利用者が一緒に作成したバラが飾ってあった。季節毎に、職員と利用者が共同して作成した作品を飾り、季節感を取り入れている。また、加湿器が置かれ、居心地よく過ごせる工夫をしている。	
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	共用空間にはソファと畳を設置して、入居者の方々のフリースペースとなっている。ホールの座席は相性を勘案して決めている。		
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	入居時に、できるだけ今まで使い慣れた物を居室に持ち込んでいただくようお願いしている。	居室には、職員お手製のプレゼントや自分で作成した作品が飾られたり、今まで使い慣れた品物が持ち込まれ、居心地良く過ごせる工夫をしている。入口にも自分の居室と分かるように、色々な工夫が凝らされていた。	
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	建物内はバリアフリーであり、随所に手摺りとコールボタンを設けて、自立した生活を住環境面からも支えている。共用空間には個人の収納ケースを設置して、自由な活動ができるように工夫している。		