

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	4290100413		
法人名	医療法人 外海弘仁会		
事業所名	認知症老人グループホームボンジュールそとめ		
所在地	長崎市神ノ浦丸尾町1180-3		
自己評価作成日	平成26年1月10日	評価結果市町村受理日	平成26年3月26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/42/
----------	---

【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 福祉総合評価機構
所在地	長崎県長崎市宝町5番5号HACビル内
訪問調査日	平成26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)】

ボンジュールそとめの周辺は海山、田畑と自然豊かな場所にあり、静かでのどかです。棚田では火祭りがあつたり、神浦散歩未知でいろんな周辺の特産物を見たり買ったり出来ます。ホームの前には神浦川が流れ河川公園があります。5月の鯉来祭りは家族連れで賑わい出店もです。散歩、ドライブ、ピクニックで四季を楽しめます、地域の方、子供達と交流し野菜や果物を頂いたり又届けたりしています。地域の行事に参加したり、個人の作品をふれあい文化展に出展しています。日常生活で一人ひとりの個別活動を積極的に取り組み認知症への専門的ケアに取り組んでいます。災害や火災時に対し新たに2階に避難階段とスロープを設置し車椅子の方でも避難しやすくなりました。又AEDを設置し職員全員が救命救急講習を終了し対応できるように訓練等も行っています。

【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)】

事業所は住宅地にあり、河川公園や田園、畑や山に囲まれた静かな地域に位置している。理念の一つである「地域で安心した生活を支援する」ということを設立当初より具現化することに努め、地域へ利用者と一緒買い物に行き、新しく利用者を交番で紹介するなど地域と交流している。利用者の力が発揮できるよう事業所の中での役割を設け、年ごとに感謝状を贈る等、利用者の自立や自信に繋がる支援を行っている。また、衣服に付けられた名前を外したり、入院時の車イスの拘束を取り除くなど利用者の尊厳を守る支援は職員で決めた理念の実践に繋がっている。更に防災の意識が高く、地域住民や利用者を含めた毎月の避難訓練は義務化以前から取り組んでいる。地域に溶け込み利用者の穏やかな生活の支援に努めている事業所である。

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) ○	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) ○
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) ○	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) ○
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) ○	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広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4) ○
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) ○	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12) ○
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) ○	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 ○
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) ○	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 ○
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) ○		

認知症老人グループホーム ボンジュールそとめ
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	利用者様の尊厳を尊重するよう言葉の使い方等に気を付けながら毎月の会議、毎日の申し送りの中で意見交換を心掛けています。	理念は玄関に掲示し、日々の支援に繋げている。例えば利用開始時、名札が付けられていた衣服について職員で検討し名札を外したり、日常的に地域に出かけ住民と関わる中事故防止の為にリスクマネジメント会議を毎月開催するなど理念の具現化に努めている。	
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	近隣との交流を大切にしており地域の行事へは積極的に参加しホームでの行事には学童の子供達と一緒にふれあいの場を設けています。	自治会加入の意向を伝えている。利用者と一緒に地域の商店に買い物に行ったり、散歩の途中の挨拶など地域と利用者を結ぶ支援に取り組んでいる。又、小学校の運動会や地域の祭りに参加したり事業所の行事に学童の子供達が参加するなど交流に努めている。	
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	救急サポートステーションとしての貢献に取り組んでいます。		
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	会議へは利用者様も参加して頂き地域の情報を聞いたり自分の意見要望を発言される事もあります。出来る限り要望に応じられるようにしています。	運営推進会議は2ヶ月毎、偶数月に行政、利用者、家族、派出所、地域の住民の参加で開催している。会議は事業所の活動報告や委員の意見交換や夫々の立場の情報や助言など活発な意見が交わされている。ただし、地域の高齢化と過疎化で民生委員が決まらず、自治会長の参加もない。	地域の情報や地域との繋がりを強めるためにも、自治会長や民生委員の会議参加が望まれる。
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	運営推進会議や消防訓練に参加して頂きグループホームからのホーム便りなども読んで頂くなど情報を提供しています。	日頃から運営上の手続きで出向いたり、事業所の便りと運営推進会議の議事録を提出し状況を知らせている。又、地域包括センターの会議や地域ネットワークの会議に参加したり、研修や介護相談員を受け入れるなど連携に努めている。	
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	身体拘束についての外部の講習を受講したり各職員が得た知識を共有しています。	職員は研修を受け、身体拘束はしない事を前提に支援している。玄関の施錠は無く、徘徊の利用者には職員が付き添って外出している。車椅子に拘束の状態での退院した利用者の拘束を職員で話し合い取り除いた事例がある。又、言葉の拘束については管理者が注意している。	
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	虐待防止についての研修に参加、その他外部で起こった虐待について職員間で話し合い解決策等を考えながら防止に努めています。		

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
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	入居者様の中に成年後見人制度を利用されている方がいる為身近な制度として、学習している。		
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	新しく入居される際には入所時、退所時の説明を行い、同意書を頂き理解して頂いています。		
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	運営推進会議の場やなかなか面会に来られない家族には電話や手紙で要望を聞いています。利用者様、家族様から要望や意見があれば出来る限り応じられるように努めています。	利用開始時に外部相談窓口の説明を行い、玄関の意見箱や運営推進会議議事録やアンケートを各家庭に郵送するなど家族の意見や要望を出せるよう働きかけを行っているが、この何年かは運営に反映できるような意見や要望は得られていない状況である。	利用年数が長くなるにつれ年々、家族からの意見等も出にくくなっている現状であるが、利用者と家族とを繋ぐことを前提に実情に則した取り組みの工夫に期待したい。
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	毎月一度会議を開いており各職員意見や提案を述べ合うようにしています。	管理者は、そとめ会議、ケアプラン会議、サービス担当者会議等、会議や日々の業務の中で、職員の意見を聞く機会を設けている。職員は利用者支援や必要な備品について積極的に意見や提案を行っており、リスク軽減の為、利用者によっては入浴を2人介助にする等、運営に反映している。	
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	職員一人ひとりがそれぞれ目標を持ち代表者が評価しています。給料等に反映されるような人事考課制度を設けています。		
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	施設の母体となる日浦病院内での勉強会だけではなく外部からの研修又ホーム内での勉強会と積極的に参加し知識の向上に努めています。		
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	他のグループホームとの連絡協議会に加盟し研修会に参加し他の事業所との情報交換、交流を深めています。		

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
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	利用者様の日常生活を観察記録したり直接困っている事不安な事を傾聴し要望に応えるよう取り組んでいます。		
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	初期に面談し聞き取りを行っています。ご家族の方からも要望があれば出来るだけ応じられるようにしています。		
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	職員間で情報を共有し本人様や家族の方から話を伺う等して情報を収集して必要とされる事を支援します。		
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	利用者様が出来る事を手伝って頂き共に活動を行う事でお互いに会話を持つ事で信頼関係を築いています。		
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	家族が面会に来られた時にはホームでの様子を伝えたり居室で談話出来るようにしています、電話のとりつぎやかけたりする事も日常行っています。		
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	ご家族ご友人が面会に来られた際は居室でゆっくり話しが出来るよう配慮したり一緒に写真を撮ったり手紙を送ったりしています。	職員は生活歴を基に家族や本人からも情報を得ながら、馴染みの関係を把握している。行きつけの理美容院や近所の商店への買い物、年賀状や手紙の返信の支援、また家族や友人の面会時に居室で寛いでもらう等、利用者となじみの人や場との関係継続の支援に努めている。	
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	食事時だけでなく10時15時のお茶の時間やレクレーション又食事の下ごしらえ、散歩やドライブ、買い物など常にお話したりコミュニケーションを持って頂いています。		

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
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	入院退去された方にはお見舞いに行き声掛けしています、又亡くなられた際は葬儀に参列してお別れしています。		
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	日頃の会話の中から利用者様の意向を尋ね出来るだけ希望に添えるよう努めています。	職員は入浴時や夜間帯等、利用者一人ひとりと話す機会を日常のさまざまな支援の中で作っている。得た情報は業務日誌などに記入して職員間で共有し、支援につなげている。例えば書が得意な利用者の作品を全国書画展覧会に応募し表彰され、それが利用者の自信に繋がる等、本人本位に検討し支援に努めている。	
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	昔話を本人様より伺い生活環境を理解したり家族の方からの情報を頂いたりしています。		
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	利用者様一人ひとりの個別記録を毎日職員が分担し記載しています。		
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	月一度ケアプラン会議を行い入居者全員の課題とケアについて話し合いを行っています。	利用開始時、ケアマネージャーが本人・家族や関係者に聞き取りを行い暫定プランをたて、日常的に利用者に関わる担当者の意見を反映し策定している。通常短期3ヶ月、長期6ヶ月、変化があった場合はその都度見直している。毎月のケアプラン会議で評価を行っているが、計画と日々の支援記録との連動がわかりにくい。	支援計画と実際の記録との連動するよう、様式を活すことも含め、記録の書き方や職員の意識付けの指導に期待したい。
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	毎日個別記録、受診記録などを記入し申し送り時に職員間で情報を共有しています。		
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	受診リハビリ、買い物などの支援を行っています、その日のスケジュール状況を考えながら行っています。		

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
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	地域の行事には積極的に参加しています。ふれあい祭りには個別活動で取り組まれた本人が出来る作品を出展したり神浦散歩未知では地域の方とのふれあいながら楽しい交流を深めています。		
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	日浦病院の定期受診の他週一回の院長回診及び眼科、耳鼻科への受診の支援を必要に応じて行っています。	かかりつけ医は家族の意向に沿って決定し、受診は職員が支援している。受診結果は家族へ報告し、受診記録ノートに記録し申し送りするなど職員間で共有している。母体の医療法人からは週1回の往診があり、夜間の急変時の受入れを行っている。	
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	発熱時や緊急時等に電話連絡し指示を受けたり受診時には情報を伝え情報提供しています。		
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。	入院時退院時問わず看護師職員間の情報提供を行いケアについて相談しています。病院からは看護サマリーを頂きホームからは情報提供書を提供し合っています。		
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	終末期は行わない旨、入所時には家族の方へ説明しています。重度化の場合は話し合い母体の日浦病院へ入院出来る様に支援しています。	運営規定内に重要事項として看取りについての記載があり、事業所では医療行為を行わないこと、重度化や終末期は家族と協議し母体の病院へ入院できる事を明記している。利用契約時に家族へ説明し、同意を得ている。	
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	職員全員が緊急救命の講習を受けており又施設の方でも定期的に自主訓練を行っています。		
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	年二回消防署の方に立ち会って頂く避難訓練及び近隣の方の協力、参加を募り訓練に努めています。	避難訓練は年2回の消防署立会いのほか、行政の義務化前からほぼ毎月の自主訓練を行い全職員が参加している。訓練には利用者も参加し、非常時の精神状態も観察している。地域の消防分団とは利用者を含め顔なじみで、近隣の住民の協力も得ている。自然災害時の体制も整っており、消防用設備も完備している。	

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	尊重するように職員の態度や言葉遣いに気をつけています。本人様の困っている事、相談にはその都度対応し支援しています。	入浴は一人ずつ支援し、職員が居室へ入る時は必ずノックし、職員だけでは入室しないように努めている。排泄の誘導や失禁時は他の利用者に配慮した声かけを行うなど利用者のプライバシーや尊厳に配慮した支援を心がけている。職員は守秘義務の誓約書を提出し、個人情報の記録などの書類の保管場所も適切である。	
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	利用者様と職員が家族のような関係を保っている為ほとんどの利用者様が思いや要望を伝えます。それを常時受け入れ、出来るだけ答えるようしています。		
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	利用者様の希望、支援をおこなう際はその日のスケジュールや本人様の体調に合わせケアを行っています。		
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	理、美容院への外出支援行けない時は来訪して頂いています。入浴困難の場合は清拭、髭剃り爪きりなども行っています。衣服のコーディネートにも気をつけています。		
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	母体の病院の栄養管理士の立てたメニューに添って調理を行っています、一人ひとりの嗜好を把握して食べにくい物は刻んだりほぐしたりしています、外食ピクニックでの弁当など楽しめる機会も作るようにしています。	献立は利用者の嗜好を考慮して作成している。配膳やおしぼりたみ等利用者の力を活かした役割があり、年1回役割に対する感謝状を送り、利用者の励みとなっている。食事形態や食事制限にも対応している。また、お節やちまきなど季節を感じる行事食や弁当を持ってのドライブ等利用者が楽しめるよう工夫している。	
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	水分補給は10時15時の他就寝時でも飲めるよう各利用者様にペットボトルや楽のみを用意しています。食欲のない時は栄養補助食品等を提供しています。		
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	毎食後歯磨きの実施、自力困難な方は職員が介助しています。		

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
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	一人ひとりに応じた声掛け、尿意便意が分かるが動作困難な方へはコールで職員に知らせてもらいトイレ誘導介助を行っています。	職員は利用者の排泄パターンを把握しており利用者に応じた声かけを行っている。おおよその利用者はリハビリパンツやパッドを利用し排泄が自立しており、夜間のみポータブルトイレを数名利用している。立位が不安定な利用者に立ち上がりのリハビリを行い改善した例もある。	
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	朝食前に牛乳ヨーグルトを摂取して頂いたり便秘がちな方には下剤等で調節いただいています。		
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	本人の体調に合わせて、介助困難な方も二人介助するなど浴槽に入ることによって快適になれるよう支援しています。時々入浴剤を入れることで又違った雰囲気を楽しんでいただいています。	入浴は週3回行っており、日曜以外は毎日湯が沸いているため、利用者の希望により対応は可能である。車椅子の利用者も浴槽に浸かれるよう二人介助で支援している。また入浴剤やゆず湯等、入浴を楽しむ工夫も行っている。	
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	各居室以外にもリビングにソファを置き好きな時に休んで頂いたり、レクリエーションで身体を動かす事で安眠されています。		
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	薬局から届く説明書をファイルしておき利用者様の服薬の把握しています、変更があった際は申し送り職員間で情報を共有しています。		
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	各個人が出来そうな役割り活動や個別活動を本人様、職員で話し合い見守りながらして頂いています。		
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	四季を通して、ピクニックや食事会、買い物、ドライブ、施設周辺の散歩にも出かけています。	気候や体調に合わせて、近くの川沿いへ散歩に行き花摘みをしたり、食材の買い物等、日々柔軟な支援を行っている。また事業所で飼っている犬の餌やりや散歩は利用者の癒しになっている。利用者の外出希望には可能な限り支援を行い、車椅子の方も含め弁当を持って花見やレストランでの食事等も実施している。	

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	自己管理の出来る方は本人様が所持し、小遣い帳を付けられる方もいらっしゃいます、困難な方は事務所で預り必要な時に渡しています。		
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	電話は必要に応じ家族、友人等自由にかかけたり、取り次いだりします、手紙をだせるような支援もしています。		
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	季節の花、写真、利用者様の作品等を廊下、居室、玄関先に掲示しています。適温に心がけ温度設定をしています。	玄関やリビングは家庭的な雰囲気であり、利用者はリビングで新聞を読んだり、テレビを見たり自宅で過ごすように寛いでいる。散歩の途中で摘んだ花や利用者の作品が飾られ、窓からは自然が見渡せ季節の移ろいを感じる事が出来る。換気や湿度、掃除も行き届き居心地の良い空間になっている。	
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	共用スペースでも利用者様一人ひとりが居心地の良い場所でテレビを見たり談話されたりしています。		
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	居室には個々で持ち込まれた物やソファ、テーブル、コルクボード等を置き利用者様が好きな物を飾るなど工夫しています。家具の位置をその方に一番あった位置に置くように考えています。	ベッドの位置は利用者や家族の希望を反映して配置している。家族の写真や趣味の作品を飾り、馴染みの小物やソファ、筆筒を配し、それぞれの個性を感じる居室である。掃除は毎日職員が行い、利用者が手伝う事もある。	
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	施設の中にはいたる所に手摺りが付いています。又車椅子の方も移動が出来るようエレベーターも設置して有ります。		