（様式1）　　平成　30　年度

1　自己評価及び第三者評価結果

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	2892000353		
法人名	有限会社エイプラスアール		
事業所名	カサブランカグループホーム江井島		
所在地	明石市大久保町江井島209-1		
自己評価作成日	平成30年10月10日	評価結果市町村受理日	平成30年11月27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://kaigo-casablanca.co.jp

【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CSウオッチ
所在地	兵庫県明石市朝霧山手町3番3号
訪問調査日	平成30年11月9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）】

一人一人を主役と考え、尊厳を保ちながら自立した生活が出来るようチームケアを実践しています。生きる力、出来る事を奪わない介護、気持ちに寄り添う介護を行い、日ごとの小さな変化を見落とさないように取り組んでいます。
また、家族や地域社会との関係を断ち切らない様、開かれた事業所になっております。

【第三者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）】

【優れている点】・小規模多機能型居宅介護事業所との併設であり、地域の方たちによるボランティア音楽療法、バイオリンコンサート、フラダンス等や季節の応じた行事を積極的に推進し、一人ひとりが自立した生活ができるようにチームケアを推進している。・提携医との連携が密に図れ、日々の状態変化時に医師の指示がスムーズに受けられる仕組みが確立されている。【工夫点】ほぼ毎日、家族等訪問があり、入居環境は明るく、また小規模併設の特性を活かした地域ボランティア協力による行事等積極的に実施し喜ばれている。・運営推進会議時に家族関心の介護保険関係の研修を実施している。・試験的ではあるが清掃業務等に現在2名の軽度障害者雇用を行っている。

V．サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）　※項目№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	
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
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
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
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
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
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
62	利用者は、その時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

	項　目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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
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
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
66	職員は、活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
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
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

自己評価および第三者評価結果

〔セル内の改行は、(Altキー)＋(Enterキー)です。〕

自己	第三者	項　目	自己評価 実践状況	外部評価 実践状況	外部評価 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	理念の唱和を行っている。	管理者と職員は、毎日業務開始時の朝礼で5項目のカサブランカ理念を唱和共有し、実践における理念浸透を図っている。	
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	地域のボランティア等社会資源を利用している。	法人役員及び管理者が地域自治会に参加する機会を持ち、また地域のボランティア等社会資源を利用し、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している。	
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	運営推進会議を通じてオープンな事業所として地域の方に認知症の人の理解を深めている。		
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ヶ月に1度の運営推進会議を行い、今後の運営に活かしている。又、消防訓練や研修などを会議の後に行い、事業所の理解を深めてもらっている。	併設の小規模多機能型サービスと協働で運営推進会議を開催している。地域包括支援センター、地域住民代表等の参加はなく、家族代表としての3～4名が主であり、会議後に介護保険関連研修等開催している。	地域包括支援センター、地域住民代表等の参加が定常的になるよう計画的な取組推進が望まれる。
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	担当者と連絡を取り、相談を行う事により運営に活かしている。又、介護サービス事業者連絡会を参加することにより協力関係を築くよう取り組んでいる。	代表者が市主催の会議要員でもあり、事業所では、必要に応じ市担当と問合せ、相談等行い、また市担当出席の介護サービス事業者連絡会に参加し、協力関係を築くように取り組んでいる。	
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	全職員が研修を行い理解を深め、身体拘束をしないケアを取り組んでいる。	全職員が「介指定基準における禁止対象となる具体的行為」の更なる理解のため、月1回のフロアミーティング時を活用し、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。玄関施錠は、夜勤帯以外AM8:30～PM17:30迄はフリーである。	人権及び権利擁護に関わる研修(身体拘束、虐待防止、権利擁護)等の年間研修計画の見える化による推進が望まれる。

自己	第三者	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
7	(6)	○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注意を払い、防止に努めている	全職員が研修を行い理解を深め、虐待防止に努めている。	管理者は、介護サービス事業者連絡会に参加し、高齢者虐待防止関連法等学ぶ機会を持ち、虐待が見過ごされないよう月1回のフロアーミティング時を活用し、虐待研修を行い防止に努めている。	自宅等への外泊時にも防止策の工夫・改善による周知活動が期待される。
8	(7)	○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	市町村に相談、助言をもらうなどしながら支援を行っています。職員へ研修を行い、制度の理解を深めてもらっています。	現在成年後見制度活用利用者はいないが、小規模多機能で1名活用者がいる。これらの相談、助言等をもとに職員研修で制度理解を推進している。	
9	(8)	○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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、十分時間を取り詳しく説明をしている。特に料金、リスク、看取りなどは時間をかけている。不安な事はその場で質問してもらっている。	契約関連は、管理者、ケアマネが所定資料により時間をかけ説明を行い、利用者家族の看取り等関心事に対し時間をかけ不安の解消に努めている。	
10	(9)	○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	運営推進会議において運営状況を説明し、意見を言って頂く機会を設けているのと、日々家族様から管理者やケアマネージャーに質問や意見を聞いている。	当事業所運営推進会議は、主に家族代表が中心となっており、利用者、家族等意見の反映を行える機会となっており、例えば認定調査の確認等の説明をしている。	
11	(10)	○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	毎月のミーティング時に意見提案を出し合い順次問題点を解決している。	毎月のフロアーミーティングで職員提案制度を活用した行事、誕生会、食事レクレーション等の提案に対し即検討実施に繋げている。	
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	代表者は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。		
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	代表者は社内研修や社外研修を職員に受けさせる機会を設けている。評価制度を取り入れ、職員個々の能力を把握する事が出来ている。		
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	地域包括ケアシステムや部会、定例会、ブロック会議などに参加して交流、意見交換などを行っている。		

自己	第三者	項　目	自己評価 実践状況	外部評価 実践状況	外部評価 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	入所に向けて本人が困っている事、不安な事を聞き取り安心して施設利用出来る様に努める。		
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	相談、見学時、契約前、サービス利用開始前に質問や説明する機会を設けて不安を軽減して意見をしっかり聞くようにしている。		
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	アセスメントをしっかりと行い、必要としている支援を把握して計画に反映させている。		
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	利用者様の尊厳を大切に本人を理解し、共感し、信頼関係を築いている。		
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	毎月利用者様の様子を写真付きで郵送して情報の共有を行い、来て頂ける家族様には来て頂き関りを断ち切らないようにしている。		
20	(11)	○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	面会や外出を通して、これまでの馴染みの関係を途切れないよう支援に努めている。	本人がこれまで培ってきた人間関係や社会との関係を把握し、断ち切らないよう支援している。遠方から面会に訪れた家族と過ごす時間を大切にし、外食や住み慣れた家での外泊など継続的な交流ができるように働きかけている。	
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	利用者様一人一人の性格や行動を把握し、それぞれが生活する上で関りが上手くいくような支援に努めている。		

自己	第三者	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	これまでの関係を大切にしながら要請があればいつでも相談に乗れるよう努めている。		
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	(12)	○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	日々接する中で傾聴や発した言葉の真意を組み取り、共感することにより本人の思いを把握している。	利用者の言葉や言葉にしづらい思いを、日々の行動や表情から汲み取り把握している。一部の人の意見や考え方で決め付けてしまうことがないよう毎日10分程度のショートミーティングを行い本人本位の視点に立って話し合い検討している。	
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	アセスメントをしっかりと行い、情報を共有している。		
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	日々の状態を観察して少しの変化に注視し、記録に残し現状の把握に努めている。		
26	(13)	○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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	本人の課題をモニタリングし、関係者との定期的、臨時に行うカンファレンスを通して、意見を反映した介護計画を作成している。	本人がよりよく暮らせるための課題やケアのあり方について、本人や家族等の要望や変化に応じて職員で意見交換やモニタリング等行い計画を見直している。	
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	日中、夜間の様子を記録に残し、申し送りで情報の共有をしてカンファレンスで活かしている。		
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、その時々に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	日々の変化がある中で、その時その時の課題に対応出来るよう柔軟な運営を行っている。		

自己	第三者	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	利用者家族・職員のつながりから近隣のボランティアサークルを定期的に招待する事で馴染みの関係が出来ている。		
30	(14)	○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し、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	提携医の定期訪問診療を利用して安心出来る体制と関係性を築いている。他の専門医へは家族同行で受診して頂いてる。	本人、家族の同意と納得のもと事業所提携医と密に連携し体調や些細な変化をも逃さない適正で安心した医療が提供される体制が構築されている。職員は利用者の身体状態の変化があった時など看護職に報告相談し適切な医療につなげている。	
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	施設内看護師と協力医の看護師で連携を取り、利用者様が適時適切な看護が受けれるようにしている。		
32	(15)	○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。	日頃より、情報交換・相談を行い、良好な関係が築けている。	入院によるダメージを極力防ぐために、医療機関に対し本人に関する情報や支援の方法に関する情報を提供している。スムーズに退院できるように病院関係者と話し合い、家族とも回復状況等を情報交換し速やかな退院支援に結びつけている。日頃から病院関係者等と交流の機会を設けている。	
33	(16)	○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	利用される前から終末ケアについて本人、家族様と話し合いを行い意向を伺っている。事業所内、協力医療機関とも情報の共有を行いチーム支援に取り組んでいる。	重度化した場合の対応のあり方や事業所として対応し得る最大のケアについて早期に話し合う。「看取り指針」をもとに意思確認をし状況の変化のたびに、話し合いを繰り返し取組む。協力医や看護師と連携を密に図り安心して看取りを迎える体制は整い、開設後数名の方の看取りを行っている。	
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	急変や事故発生時の対応に備えて、定期的に看護職員より応急措置の指導を受けている。		
35	(17)	○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	運営推進会議において避難訓練を行い、地域との協力体制を築き、夜間でも安全に避難できるよう訓練を行っている。	年2回避難訓練を実施、内4月は消防署立会で行っている。地域住民協力として地域住民ボランティアの協働を含め運営推進会議後に実施している。	

自己	第三者	項　目	自己評価 実践状況	外部評価 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	(18)	○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	認知症の方の尊厳を保ち、それぞれにあったケアを行ってプライバシーの保持を行っている。	援助が必要な時も、まずは本人の気持ちを大切に考えさりげないケアを心がけたり、自己決定しやすい言葉がけや日常的にプライバシーを損ねるものになっていないか、カンファレンスで事業所全体で責任ある取扱いについて事例等を基に検討している。	
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	自己決定が出来るように自立より自律出来るよう支援を行っている。		
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	大まかな一日の流れはあるが、それぞれのペースで一人一人個別に過ごし方を選らべるようにしている。		
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	着替えの時、自分の意志で服を選んでもらっている。		
40	(19)	○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	充実した献立により食べる関心や楽しみを持てるよう盛り付けている。手作りのおやつを一緒に作り、楽しみを増やしている。	食事が楽しみとなるように誕生日は好きなメニューに変更したり、おやつレクレーションは利用者と相談しながら考え、調理や盛り付け、片づけ等も共に行っている。利用者の個々の力を活かしながら食事への関心を引き起こす工夫をしている。	
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	1日のカロリーや栄養バランスは確保出来ている。食事量、水分量を記録に残して体調に合わせて必要な摂取量を取れるよう支援している。		
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	誤嚥性肺炎にならないよう口腔内の清潔の保持に努めている。口腔ケアを一人一人に対応した支援を行っている。		

自己	第三者	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	(20)	○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	排泄パターンを把握し適切な感覚で声掛けを行い、身体機能に応じて適切な支援を行っている。	排泄チェック表を作成し、一人ひとりの排泄の困難な要因を丁寧に把握している。個々のサインを職員間で把握し、あからさまな誘導でなくさりげなく支援している。清潔で使いやすさに配慮された環境で気持ちよく排泄できる環境で整備している。	
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	飲食物の必要な摂取、運動不足の解消で自然排便出来るよう取り組んでいる。自然排便が困難な時は医師、看護師に相談し排便コントロールを行っている。		
45	(21)	○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てしまわずに、個々にそった支援をしている	一人一人ゆっくりと入浴をして頂き、週2回体調や感覚を考慮して声掛けを行っている。	職員が一方的に決めず、利用者のその日の体調や希望を確認し入っていただく。不安や羞恥心を職員も十分理解し、一人ひとりの気持ちや習慣に合わせゆっくり浸かれるようにしている。特に、異性職員が介護する場合心情等を察し配慮している。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	日中体調を見ながら休憩して頂いている。昼夜の区別がつくよう日中はなるべく起きて頂くようにしている。		
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	一人ずつの服薬リストを作成している。処方通り正しく服薬出来るよう支援している。変化が見られた時には医師に連絡相談し、対応するよう努めている。		
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	利用者様が生きがいを持って生活して頂けるよう生活歴や日頃の様子、本人の希望を傾聴する事により望ましい楽しみを提供し支援している。		
49	(22)	○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	天気の良い時には散歩やドライブ、季節を感じられるところへ出かけたり食料品の買い物に同行してもらったりしている。又本人の希望があれば対応している。	利用者が事業所の中だけで過ごさず、短時間でも戸外に出る機会を作っている。8月から専属運転手ができ2週間に1回はフロアー全員でドライブに出かける。お花見やコスモス見学など気分転換や五感刺激の機会として外出を活用している。	

自己	第三者	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	基本事務所で預かっているが、管理出来る方にはご自身で管理してもらっている。預かっている方も希望の買い物が出来るように支援している。		
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	本人の意思を大切に希望に添うように努めている。		
52	(23)	○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	共用の空間は日光と風を感じて頂ける作りになっており時間や季節を体で分かる空間になっている。自分の席とは別に大型のテレビの前にソファーがあり、ゆっくりとくつろいで頂ける。	共用スペースは光・広さ・音・温度など配慮し生活感や季節感を感じられる空間となっている。暮らしの場として居心地よく、安心して過ごせるような工夫を全職員が日常的に心掛けている。	
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	利用者様の様子を観察し、それぞれに合った空間で過ごして頂いている。本人の体調や利用者様間の人間関係も考慮している。		
54	(24)	○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	居室には使い慣れた家具や飾りを持ってきてもらい住み慣れた場所に近くなるように考慮している。	居室は思い出の絵画や使い慣れた家具、飾り等が持ち込まれ居心地の良さを、起床時は、居室のカーテンを開け、1日の始まりを五感で感じる配慮をしている。住み慣れた場所での暮らしの場を整えていく工夫が日々展開されている。	アンケートより部屋の掃除の要望がある。利用者の自立支援状況を勘案した中で必要に応じ部屋清掃の実践が望まれる。
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	残存能力を生かし出来る事がなるべく減らないように自立した生活を送れるよう尊厳を大切に支援している。		