

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	0990100182		
法人名	株式会社トウルケア		
事業所名	グループホームハイブリッジ		
所在地	栃木県宇都宮市若松原1-11-10		
自己評価作成日	平成26年9月11日	評価結果市町村受理日	平成27年4月21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.t-kjcenter.jp/kaigosip/Top.do">http://www.t-kjcenter.jp/kaigosip/Top.do</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人 栃木県社会福祉士会		
所在地	宇都宮市若草1-10-6 とちぎ福祉プラザ3階 (とちぎソーシャルケアサービス共同事務所内)		
訪問調査日	平成26年10月22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)】

「明るく元気にあいさつ、いつも笑顔でゆとりの介護」という理念のもと、ご入居者様が笑顔で毎日暮らせるように支援しております。また、活気ある生活を過ごせいただくように、レクリエーションや外出支援に力を入れてきました。ご家族や、地域の方とのふれあいを行う場として交流センターを利用し、多くのイベントを行っています。

【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)】

利用者へのサービス向上のため、理念の共有化を図るとともに、敷地内の交流センターを食事の楽しみや地域とのふれあいの場として支援に役立てています。  
 1. 理念を共有し、実践につなげるために職員はもとより利用者・家族にも解り易く、玄関や各ユニットに理念を掲示し、明るく笑顔のあるゆとりのある介護を目指した支援を実践しています。  
 2. 利用者や家族の意見及び要望を把握し利用者本位の支援が出来るような取り組みをしています。情報は申し送りノートを利用したり、遠方の家族との関係を維持するためにファックスを利用して、利用者との意思が通えるように支援しています。  
 3. 食事を楽しむために、月に一度はハイブリッジ交流センターを利用して会食を実施したり、季節に応じた料理の提供や食事の盛り付けの手伝い等利用者の気持ちに配慮した支援をしています。尚会食では地域との交流が楽しめるように家族や地域の方の参加を図っています。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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の拡がりや深まりがあり、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、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
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

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	「明るく元気に挨拶、いつも笑顔で、ゆとりの介護を理念に掲げホーム玄関、各ユニットのスタッフルームに掲示し常に職員の目にふれるようにしており、日々の支援の心がけている。	理念は玄関、食堂、リビング、及び各ユニットの中央に掲示し、職員はもとより利用者・家族とも理念を共有して実践につながるように工夫しています。	
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	地域住民の一員として積極的に情報を発信し理解を得ている。交流センターの活用を提案したりボランティアさんを積極的に受け入れている。	地域社会の一員として自治会に入会しています。回覧版もまわってきます。散歩は、日常的に行われ地域の方々との交流が見られます。	
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	地域の催しに参加などにより、認知症があっても、特別扱いしてもらわず、普通の高齢者同様に接して頂くようにしている。		
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	運営推進会議の当日に行事を催すことなどにより、長く滞在いただくことで、サービスの提供実態を観察いただき、ご意見を聞いたりしている。	自治会長、民生委員、地域包括、家族の参加により開催されています。会議では利用者の状況や活動及び事業所の行事、職員の異動や研修について話し合いがされています。	通常参加者に加え、災害時の対応等時期の課題に応じた話し合いが持てるように、警察・消防の方等の参加呼びかけを期待いたします。
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	地域包括支援センターの方に運営推進会議のメンバーとして出席いただいている。また、市の担当窓口への相談は随時行っている。	市に対しては、事業所の実情を折に触れ伝えたり、地域包括支援センターの方と運営推進会議で話し合いする等連携を図っています。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	マニュアルに則って、対応している。施錠については、防犯上、実施しているが、外出の機会を作るなどして、施設内に閉じ込めないようしている。	身体拘束をしないケアの実践については、社内研修を通して理解を深めるとともに、マニュアルに沿った対応をとるようにしています。状況によっては職員が同行し、各ユニット間を移動しながら利用者の気持ちの転換を図る等の取り組みをしています。	
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等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	本部主催の研修参加や伝達研修を通じ周知していたが、職員の入れ替えがあり、今後実施することになる職員もいる。フロア長を中心に精神的、身体的などの虐待が行われていないか確認している。		

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
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	権利擁護や成年後見人制度については、折にふれて、話をしているが理解は不十分かもしれない。必要があれば、情報提供するなどの支援を行っている。		
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	契約時は重要事項説明書の説明から始め、契約書の内容に関する説明し、ご納得いただいた上で契約している。		
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	運営推進会議や面会時などにご意見やご希望を伺うようにしている。	申し送りノートを利用し、利用者や家族の意見及び要望を把握して運営に反映するようにしています。遠方の家族とは、ファックスを利用して意向の把握や利用者との意思がスムーズに通えるように支援しています。	
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	まず、それぞれの意見を封殺してしまうことがいけないこととして捉え、職員が業務やケアに関する意見等を随時フランクに話せる雰囲気作りを心掛けている。意見を集約する場としてフロアカンファレンス等を活用している	各ユニットごとにフロアで、職員が2～3人集まった段階で話し合う等、意見を運営に反映する機会を設けています。利用者との日常的な関りの中から生まれる、職員の気付きやアイデアを運営に活かしたりしています。	
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	本部は随時連絡の体制をとっており、要望や相談を受け付けている。給与面など十分な就業環境とは言い難い面もあると思うが、日々改善に努めている。		
13		○職員を育てる取組み 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	本部主導で新任研修や、ケアプラン研修など年間7、8回は開催している。また、実践者研修など外部研修については受講料や交通費の支給や出勤扱いで参加いただくなど行っている。		
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組みをしている	地域包括支援センター主催の勉強会への参加を促したり、全体会議などで他事業所管理者との意見交換の機会を作っている。		

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 サービスの利用を開始する段階で、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	入居時は環境の変化などにより精神的に安定しないことも多い。しっかりと観察、傾聴を行い、本人の訴えを色々な方法で捉えることで、安心していただけるケアの提供に努めている。			
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	事業所側の一方的な支援方針を押し付けるのではなく、ご家族様の訴えをしっかりと聞きすることにより、支援方針を決めている。ご家族が納得いただけるまでお話しすることにより関係強化に努めている。			
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	入居から2週間以内にケアプラン作成をしているが、ご本人、ご家族の希望を反映させている。			
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	食事は提供するものと同じものを同じ時間に、一緒の食卓で食べている。スタッフはできないことをお手伝いし、できる事はご自分でやっていただくように努めている。一方、礼節はわきまえて接している。			
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	ケア内容の変更があった場合などは、一方的に変更してしまうのではなく、ご本人、ご家族の了解を得て行っている。			
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	近頃は犯罪にも巻き込まれることもあるので、ご家族に確認の上、ご友人などの面会等は対応している。	家族以外の来訪があった場合は、関係の確認や維持ができるように、家族の方と相談しながら支援をしています。また歯科や眼科等のかかりつけ医の受診は原則家族対応となっておりますが、状況によっては相談しながら支援をしています。		
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	なじみの関係を心がけ、フロア内だけにこだわらず、他フロアとのご利用者同士の交流も行っております。			

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	退居後の情報収集は進まないことも多いが、ご家族からのお手紙等で把握に努めている。		
<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	ケアプラン作成時に本人の意向を確認したうえで作成している。計画作成担当者は常に本人の意向を中心に計画を立てている	日々のかかわりの中での態度や仕草からも、利用者の思いや意向を把握するようにしています。家に行きたい人に連れ添って出かけたり、利用者と家族の方とのファックスのやり取りを支援したり、意向を解した取組みをしています。	
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	入居可否の判定は、直接お会いして行う実態調査と、提出される健康診断書をもとに行っている。これによりそれまでの生活歴や既往歴生活環境の把握に努めている。		
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	日々の訴えや観察を大切に、気づいたことあればスタッフ同志で共有し、現状の把握に努めている。		
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	作成時は常に本人、ご家族の意向を聞き反映している。また、連携している往診医や訪問看護師との意見交換を行いケアプランに反映している。	介護計画は、本人や家族の意向を反映したものとなっています。変更を要す場合も関係職員がカンファレンスを行い、利用者主体の暮らしを反映した介護計画が作成されています。	介護計画は管理者が確認し全職員が共有していることを確認出来るように、様式の工夫を期待します。
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	個人別にファイルを作り、ケース記録等に記録を取っている。また、カンファレンスを通じスタッフ間の情報共有を行い、ケアやケアプランに活かしている。		
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、その時々にも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	外出支援や外食する機会を設けている。また、ニーズに関しては、しっかりと把握に努め、できる限り対応するよう努めている。		

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	地域ボランティアの受け入れや、避難訓練を通じた消防署との関係強化などにより、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。		
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	往診医や往診歯科医と連携し、医療を提供していただいている。必要があれば紹介状を書いていただき専門科に受診できるように支援している。	歯科、眼科等の診療は、かかりつけ医に継続してかかっており、必要に応じ情報の提供をしています。その他は適切な医療を適宜受けられるように、入所時に家族との話し合いにより、協力医療機関をかかりつけ医としています。	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	訪問看護ステーションとの連携はしていないため看護の支援は受けていない。		
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、また、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。また、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。	入院時は介護サマリーを提供するようにしている。		
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、事業所ですることを十分に説明しながら方針を共有し、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	ターミナルケアのできる体制は取れていない。今後、取り組みたい課題である。	病状の急変等緊急時の対応は規定されていますが、重度化や終末期に向けた対応は、介護度の進化や個々の事情により今後避けて通れない課題であると認識し検討している段階です。	ターミナルケア(重度化や終末期の対応)について、職員が共有できるマニュアル等の整備を期待します。
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	職員の教育に努め、事故対応に備えているが、現在は経験の浅い職員が多く、実践力に関しては十分なものは不安である。		
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	災害対策に対しては、本部主導でマニュアルを作成しているが、地域との協力体制作りについてはこれからの課題である。	年に2回災害対策として、避難訓練を実施しており、夜間を想定した早期での避難訓練も実施しています。非常時連絡網が整備され、訓練には非番の職員も参加しています。	今後、非常用の食料、水、日用品、備品等、備蓄品として確保されることを期待します。

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
<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	接遇については全社的に取り組んでおり、居室入室時には許可を得るなど配慮している。	年長者として対応し、馴れ馴れしい言葉遣いや態度にならないように配慮しています。誇りやプライバシーを損ねないよう、トイレでの言葉かけにも注意を払っています。	
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	気づきを大切にし、本人の訴えが埋もれないように、傾聴を心がけている		
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	それぞれの希望に添えるように対応していることと心がけているが、業務に流されてしまっていることも否めない。		
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	美容師さんに訪問してもらい、散髪行っているようにしている。普段はパジャマで一日過ごさないように着替えを促したり、季節に合った服装ができるように支援している。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	調理に関しては、衛生面を考えあまりお手伝いいただいているが、食事前のテーブル拭きや片付けはいっしょに行えるように支援している。	食事の盛り付け等利用者にも参加してもらい楽しく食事ができるよう、雰囲気づくりを大切にしています。月に一度、ハイブリッジ交流センターを利用し、会食会を催し、季節に応じた料理を、家族・地域の方々と共に楽しんでいます。	
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	嚥下状況が芳しくない人についてはトロミアップを利用するなどに対応している。水分量に関しては記録し把握に努めている。		
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	毎食後の歯磨きを促し、必要な方には支援している。		

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
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向けた支援を行っている	個々の排泄パターンの把握に努め、必要に応じて声かけや提示誘導を行い失禁を防止している。	特に布パンツの利用を勧め、自立に向けた支援をしています。職員は利用者一人ひとりの状況に応じ、排泄パターンに合うように支援をしています。	
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	水分量の把握などに努め、ここに管理している。 個々の排泄パターンを把握することなどで予防している		
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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	原則3日に1回の入浴となっているが、希望者が居れば、対応するように心がけている。	一人ひとりの習慣に合わせて支援をしています。長い間入浴拒否の方が職員の地道な継続した対応がきっかけで、現在は入浴を楽しみにするようになってきました。入浴剤の利用等楽しめる工夫もしています。	
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	昼夜逆転しない程度に休息していただいている。夜間しっかりと眠れるように、日中の活動を増やすなど支援している。		
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	処方薬の管理は事業所側で行っているが、往診医に処方薬の注意点を確認することはもちろん、処方薬の効能書きをしっかりと把握することに努めている。		
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	地域ボランティアなど活用し、月に一度は行事を行うようにして、張り合い合う生活ができるように努めている。		
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に支援している	ニーズの把握に努め、できる限り対応できるように努めているが、お一人おひとりの希望にその都度答えられていないのは今後の課題となる。	利用者の希望を配慮し家族の方の協力を得て外出の支援をしています。散歩は天候に応じ日常的に隣接のハイブリッジ交流センターを中心に外かけています。	



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
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	現金自体は事故防止の観点から、事業所側で10000円を上限にお預かりしている。自分で現金を持っていないと落ち着かないという方には2～3000円の範囲で所持してもらっている。		
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	ご希望があれば支援しているが、ご家族に確認してからとなっている。		
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	環境整備に関しては、事故防止の観点から整理整頓を心がけ、誰が見ても気持ち良くなるように努めている。	共用空間は広く、利用者にとって使いやすい配置となっています。食堂兼リビングには季節の花や行事の写真が飾られています。整理整頓は常に行われており、台所をはじめとして清潔感があります。	
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	仲良い方とお話がしやすいように、玄関口に談話スペースを設けている。		
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	ご本人、ご家族の希望を聞きながら、家具やベッドの配置をしているが、転倒事故防止の観点から、事業所側の提案する場合もある。	家具調度類は家で使いなれたものが持ち込まれています。ベッド等は備え付けのものを利用しています。居室には利用者の思い出の写真や品物が飾られています。	
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」や「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	フロア間は自由に行き来できるようにしている。スタッフは常に事故防止の観点から整理整頓するように心がけている。		