

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	1273100295		
法人名	社会福祉法人 天祐会		
事業所名	グループホーム富士見苑		
所在地	富津市篠部2310-3		
自己評価作成日	平成28年2月29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	http://www.kaigokensaku.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ウェルビーイング		
所在地	千葉県木更津市東中央1-1-13マコーラ第一ビル6F604		
訪問調査日	平成28年3月16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)】

<p>・ご利用者様、一人ひとりが健康、穏やかで安全な日常生活を送れると共に、生きがいももてる支援に</p>

【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>富士見苑は自然に囲まれた木造作りの施設である。お天気の良い日は、富士山が見える。利用者は、施設の回りを散歩やお花見を楽しむ事ができる。年間を通して行事を行い、春には近くに母狩り、花摘みを楽しむ。ぶどう狩りや紅葉見学など、外出に出掛ける事も多く、利用者が地域社会との繋がりをもち、暮らせるように心掛けている。管理者は地域の行事に参加し、交流を持ちたいと考えている。運営推進会議は、市や包括支援センターなどの参加で行われる。避難訓練は年2回行っている。これからの対策として、地域住民と協力関係を結び、いざという時の為に備えたいと考えている。医療体制は医師、訪問看護師の連携で安心である。入浴は週3~4回入浴できる。利用者の清潔保持に努めている。食事は栄養バランスの良い手作りの食事を提供されている。職員は、研修に力を注ぎ、スキルアップに努めている。職員は安全で安心な支援に心掛けている。</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

〔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	月1回の職員会議時に天祐会理念の唱和を行いまた、基本理念を掲示し、理念の意識付けと実践が行えるようにしている。	理念を唱和している。月1回の会議で知識、技術、心の理念を共有し、申し送りを利用してユーザーに優しくしようと皆で話し合っている。実践に繋げる様心掛けています。	
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人として日常的に交流している	地域の敬老会、ゴミ拾いに参加をしているが、地域の人々との交流は少ない。この為、施設行事の外出の際には、地域にあるイチゴ園や花摘み園等の利用をし、地域の人々と交流が出来るようにしている。	地域のリサイクル活動や、敬老会の参加をしている。利用者と近くにある苺園に出かけ、苺や花摘みを楽しんでいる。人々との交流ができる。飲食店で食事や会話を楽しむ。地域の方と触れ合う機会は多い。区長さんや地域の方々と関わりを持つように努力をしている。	
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	運営推進会議時に認知症の方の支援・理解を公開する以外は行っていません。		
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	行政からは施設運営に関する助言、地域住民の代表者の方からは津波時の避難訓練実施の助言を受け、それらを参考にしてサービス向上に努めている。	運営推進会議は、市高齢福祉課、包括支援センター、家族、地域の代表者などの参加で行われ、活動報告、事故報告を行っている。会議では、津波の避難訓練の実施や、インフルエンザの対策などの意見が出され、利用者の安全に心掛けたと考えている。	運営推進会議の参加メンバーは良いので、後は3か月に1回(年4回)実施できる様、徐々に増やすことに期待したい。
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	市町村との連携はあまり行われていない。	高齢福祉課の担当者に、運営推進会議に参加して頂いている。事故報告や、身体拘束の説明など、問題解決に向けて一緒に取り組んで頂いている。認知症ケアの実態を理解して頂き、連携を図りたいと考えている。	
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	玄関の施錠は20時から翌朝の6時30頃までは行っているが、それ以外の時間は行っていない。また、身体拘束も行っていない。	午後8時～午前6時30分までは、玄関の鍵をかけている。日中は自由に出入りができる。利用者には声を掛けたり、一緒に付いて行くなど、安全面に配慮し、自由な暮らしができるよう支援をしている。	

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
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	虐待や虐待の様な事があつたら管理者に報告すると共に、職員同士で注意をする様にしている。また、職員会議や朝礼等で注意を促している。		
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	施設内研修時に説明する以外は行われていない。		
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、解約時の説明後に不明点はないか尋ねその後、何かあれば連絡をする様に伝えている。改定時は文章で説明をしている。		
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	利用者や家族の意見、要望はその都度や職員会議、朝礼等で伝えているが、外部者へ表せる機会を設けていない。	利用者、家族の意見や要望は、必ず聞くようにしている。家族のリクエストで利用者とお茶を飲みに行くこともある。家族は訪問時に相談や要望を伝える事が出来る。家族は利用者が健康で過ごせば良い、お任せしますなどと言って頂くこともある。それぞれの意見は、会議などで職員に伝え、サービスや運営に結び付けている。	
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	随時または職員会議時に質問を受けている。	職員会議で意見を話す機会がある。利用者の薬の相談や、健康問題など、少しでも気の付いた事など話してくれる。新人職員が入り、職員同士のコミュニケーションが取れており、ケアに取り組んでいる。職員はスキルをあげる為に、研修を受け、レベルアップに力を注いでいる。	
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	年間休日の増加、各種手当の見直し等や個々の職員を評価し、昇給、賞与の増加をしている。		

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
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	施設内研修の実施や法人内研修参加の検討をしている。その他、今年度は初任者研修1名、介護福祉士実技免除研修1名に参加		
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	実施されていない。		
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	希望や不明点がないか質問をしている。また、何かあったら随時、質問・連絡をする様に話している。		
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	不安や要望等を聞くと共に、何かあれば質問するように話している。		
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	聞き取りをした上で、提案をしている。		
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	行事のリクエストに応じたり、掃除や家事等を一緒に行っている。		
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	ご家族にご利用者の状態、訴えを伝え受診や面会、買い物依頼をしている。		

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
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	家族に連絡をして対応して頂いている。	地域に住む知人、友人は、離れている為、なかなか訪問が難しい。家族に電話や御手紙を送り、利用者との関係を継続させている。ボランティアの参加で、歌を聞かせてくれる。利用者に関係の深い掛り付け医の受診や往診などで、会話ができる。地域の母園での会話ができる。人や場に出て行き、関係が途切れない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	レクリエーションや施設行事、洗濯物たたみ等を行う際に職員が利用者の中に入り、関係作りを行っている。		
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	家族から連絡があれば対応しているが、経過のフォローはしていない。		
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	日常のご利用者との関わりの中で、思いや希望を把握し、その実現に努めている。	利用者の日々の行動や、表情から汲み取り、把握に努めている。食事やおやつはリビングで過ごし、後は居室で過ごす方が多い。意向を聞きながら、毎日を過ごして頂いている。職員全員が一人の思いや意向に関心を払うように心がけている。	
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	入所時やご利用者とコミュニケーションを図る際に把握をしている。		
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、様子観察を行い状態把握に努めている。		

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
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	職員会議時に検討する場を設け、利用者の個々の状態に即した計画、モニタリングが出来るようにしている。	月1回の職員会議を行っている。職員同士、利用者の様子を話し合っている。関係者などの意見や要望を取り入れ、利用者についた介護計画を作成している。利用者の体調の変化に応じて見直しを行っている。体調が悪く、車椅子になる利用者もいる。ADLに注意を払い臨機応変な対応が出来る様に心掛けている。	
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	業務日誌、ケース記録にご利用者の様子等を記入し、計画の見直しや状態の把握を行っている。		
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	ご利用者ご本人や家族の要望には可能な限り対応するように努めている。		
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	地域の外食場所や観光地等を把握し、施設行事に反映させ、ご利用者が充実した生活が送れる様に心掛けている。		
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	家族、本人の希望の医療機関があればその医療機関に受診をし、希望等がなければ主治医に受診をしている。また、主治医では対応が困難であれば、対応できる医療機関に紹介をして頂いている。	掛り付け医の月1回の受診や往診、訪問看護もを行っている。家族からの要望で、他の医療機関での受診の場合もある。掛り付け医と連携を密にし、困った時には相談に乗って頂いている。常に利用者の健康管理や、状態の変化に注意し、支援を行っている。	
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	日常的には管理者が受診や静養の相談を受け、必要に応じて主治医に指示を仰ぎ対応している。また、月に1回、往診や訪問看護を行い、健康に不安がないようにしている。		

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
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。	適時に情報交換を行っている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	ご利用者の重度化やターミナルケアに必要が出てきた際には、主治医・家族・施設間で今後の方針を話し合い、対応している。	入居前から重度化に向けた方針を話し合っている。利用者が重度化した場合は、家族、医師、看護師、職員と連携を図り、状態の変化の度に話し合いを行い、利用者にとって納得した最期を迎えられるように心掛けている。利用者によっては、検体を希望する方もいる。病院に入る方など。管理者は食事が取れなくなる事を心配している。	利用者の急変や、事故発生時の備えとして、全ての職員に応急手当てや、初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付ける努力に期待したい。
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	行っていない。		
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、避難訓練を実施している。また、運営推進会議時に避難訓練の状況を報告し、災害時に支援が受けられるようにしている。	年2回の消防署の参加で訓練を行っている。昼夜の火災訓練や津波の避難訓練などを行っている。避難は隣のデイサービスや法人の施設に避難する。地区の方との協力体制を取り、いざという時に備えている。備蓄は2日分の食料。水、缶詰などを用意している。	
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	丁寧で優しい言葉遣いをする様に心掛けている。また、職員会議や朝礼、日頃の業務の中で利用者に対する言葉遣いや態度に気を付けるように話している。	プライバシーを損ねない様な言葉掛け、誇りを傷つけないよう、職員に会議や朝礼などで気を付ける様徹底している。職員は異性の利用者のトイレ、お風呂の誘導にはくれぐれも注意を払っている。	
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	ご利用者が自分の思いや希望を表現できるように、優しく丁寧な対応をする様に努めている。		

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
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	時として、業務を優先する事があるが、基本的には、ご利用者のペースを大切にするよう心掛けている。		
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	自分で選択できるご利用者は自分で決めてもらっているが、自分で選択できないご利用者は職員が決められている。		
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	食事の準備は職員が行っているが、後片付けはご利用者と共に行っている。	食事は、同法人の栄養士が作られたメニューになっており、栄養バランスも良い。食事の内容も身体に合わせ増減し、場合によっては刻み食やミキサー食を提供している。職員4人で交代制で作製、美味しい食事が提供される。後片付けは職員と利用者で行っている。食材は地元のスーパーで購入している。外食は月に1回行われ、食欲を高め、五感の刺激にもなり、大切な取り組み支援を行っている。	
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	栄養士の作ったメニューに沿いながら、身体状態に合わせてまた、主治医の指示により、食事内容の増減を行っている。嚥下能力が低下してきた場合には刻み食やミキサー食を提供している。		
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	口腔ケアは夕食後のみ行っている。また、自立で出来る事は自分で行って頂いている。		
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	現在、日中は全てトイレで排泄を行っている。夜間に関しては2名の方がオムツを使用している。個々のご利用者の残存機能を活かし極力、トイレでの排泄をする様に心掛けている。	昼間リハビリパンツを使用、声掛けや誘導で自立の支援を行っている。車椅子の対応は職員2名で行う。夜はおむつの利用者が2名いる。排泄チェック表を確認し、一人ひとりのリズムに合わせて、自立に向け支援を行っている。	
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	朝食時に牛乳とバナナを提供しました、水分補給を多めに行うようにしている。		

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
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、個々にそった支援をしている	基本的には順番で入浴をしているが、入浴の希望が入浴時間内であれば、対応するように心掛けている。	入浴は週3～4回行っている。利用者の希望を取り入れ、午後1時～3時までの時間であれば、いつでも入浴ができる。季節の香りを楽しむゆず湯などを使い、入浴が楽しいものになる様支援を行っている。職員はリラックス効果や清潔保持にもなり、出来るだけ入浴に心掛けている。	
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、休息はご利用者の自由にしている。また、意思表示が出来ない方は、時間や体調を見て休む様にしている。		
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	薬で分からない事があれば、薬の説明書で確認をする様にしている。また、新たな薬が処方されたり、何か体調に変化があればその都度、様子を報告する様にしている。		
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	レクリエーションや施設行事、洗濯物たたみ、食器洗い等を実施し、生きがいがある様に努めている。		
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	家族等に連絡をして対応している。買い物等の希望があり、時間や人員に余裕がある場合には、対応するようにしている。	利用者は、暖かくなると散歩を楽しむ。事業所の回りには桜や水仙などが咲き、お花見ができる。利用者は家族と一緒に買い物やドライブをする。職員に余裕がある時は、職員とも出かける。利用者の自立や、意欲を持つ為にも、外出の支援が良いと考えられる。これからも支援に力を入れて欲しい。	
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	小遣いの管理は施設で行っている。また、何か購入したい物があれば、購入をしている。		
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	依頼があればその都度、対応している。		

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
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	落ち着いた過ごせるような環境に整え、七夕等の季節の行事があれば飾りつけを行っている。	リビングは明るく、ガラス戸から日差しが入り心地良い。畳の部屋では利用者が洗濯物をたたみ、お手伝い。カウンター式のテーブルで食事をする人や、普通のテーブルで食事をする人など、ラジオの放送を流し、音楽や会話を楽しむ。趣味でぞうきんを手縫いする人など。廊下はバリアフリーで、明るい。壁には行事の写真が大きく貼られている。全体的にすっきりした雰囲気である。	
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	共同空間は特に制限なく、自由に使用できるようにしている。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	本人が使い慣れた物を使用するようにしている。	居室ではコタツで寛ぐ人、ベッドや布団、個々に合わせ使い易い物を使用している。飾り物や置物など、居心地の良い居室になっている。窓から人の出入りや、庭の様子が見える居室もある。居室のドアを開けていると、廊下の天井から光が入り、明るく、圧迫感が無く、心地良い。	
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	バリアフリー、手摺の設置をし、整理整頓に努めている。		