

## 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	2471000253		
法人名	社会福祉法人 長茂会		
事業所名	グループホーム わらべ		
所在地	三重県尾鷲市大字南浦4689-1		
自己評価作成日	平成29年 8月 10日	評価結果市町提出日	平成29年10月20日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報公表システム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.kaisokensaku.mhlw.go.jp/24/index.php?action_kouhou_detail_2017_022_kihon=true&amp;JigvoNoCd=2471000253-00&amp;PrefCd=24&amp;VersionCd=022">http://www.kaisokensaku.mhlw.go.jp/24/index.php?action_kouhou_detail_2017_022_kihon=true&amp;JigvoNoCd=2471000253-00&amp;PrefCd=24&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 三重県社会福祉協議会
所在地	津市桜橋2丁目131
訪問調査日	平成 29年 9 月 15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)】

自然に囲まれた立地と尾鷲湾を一望できる景色の良さと、四季の移り変わりを目と肌で感じ取る事ができます。また、個々の生活のリズムを大切にしつつ、個別ケアを実践しています。

## 【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、市街地から少し離れた自然豊かな高台に立地し、尾鷲湾が一望できる。利用者は、見慣れた海を毎日眺めながら、花・鳥・動物で四季折々の自然を感じる生活を送っている。職員は、利用者一人ひとりの対応に心がけ、個別ケアを重視している。又、法人・市による行事への参加やボランティアの慰問受け入れ、季節外出など年間行事が盛り沢山計画・実行され、地域との交流機会が多い事業所である。

## 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)	○	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
<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	毎日の申し送りにおいて理念を復唱しており、共有に努めている。理念は「家庭的雰囲気大切にしながら個々に合わせた生活が送れるように支援します」で、個別ケアに力を入れている。	理念に掲げた個別ケアを重視し、職員全員で利用者一人ひとりの自立支援に向けたケアプラン目標を立案し、随時サービス担当者会議で見直しをしている。	
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	地域の行事や祭りへの参加、また法人主催の行事などを通じ、交流を図っている。	法人や市の祭り・行事に参加したり、事業所への慰問も積極的に受け入れている。祭りの手踊りは、事業所の近くまで地区の子供達がわざわざ出張手踊りに来てくれている。	
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	地域の方々を対象にした介護教室や民生委員さんの施設見学及び説明会などを開催している。		
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	行事やサービスなどの報告及び予定、防災関連や地域の情報交換なども行い、相互協力を図っている。	運営推進会議は2ヶ月に1回開催しており、民生委員・家族代表・地域代表・市職員・包括センター職員が毎回参加し、意見交換を行っている。警察・消防署等多方面への参加呼びかけに努めている。	
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	市町村や広域連合は勿論、社協、包括、民生委員、老人会などと協力関係を築くよう取り組んでいる。	市の担当者・包括センター職員は、運営推進会議に毎回の出席があり、情報・意見交換や研修案内をしている。法人の祭りや運動会、防災訓練には、市の協力も得ている。	
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	身体拘束などの排除マニュアルを作成し、日中は施錠を行わず、のびのび生活できる環境を提供している。	利用者がいつでも行きたい所へ行ける、のびのびした生活ができる環境の提供に職員は心がけている。身体拘束廃止委員会研修を年1回開催し、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	
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	身体的虐待は勿論、言葉による精神的虐待についても、職員同士が注意しあい、防止に努めている。		

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
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	実際に権利擁護を受けている利用者さんを受け入れ、実践を兼ね、権利擁護についての必要性を学び、活用している。		
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	施設見学をしていただくと共に、契約の際には、ご利用者及びご家族の方々に、十分な説明を行うことで理解を得ている。		
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	意見や要望は日常的に聞き入れる他、面会、電話などを通じ取り上げている。また、法人内の苦情解決委員会や玄関に意見箱を設置するなどし、反映している。	面会時に家族とコミュニケーションをとり、要望を聞いているが、運営推進会議の家族代表からはあまり要望はない。意見箱にも要望の投函はないので、利用者や家族の要望の本音を引き出す方法を模索している。	
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	職員会議や日常の申し送り、連絡ノートなどを活用し、意見や提案をかわし、運営に反映している。	職員会議や日々の申し送りで、職員の意見や提案をケアに反映させている。職場環境も良く、離職者は殆どいない。職員は、笑顔を大切に働いている。	
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	勤務割り当て願いや休暇願いなど、柔軟に対応している。また、職員から出たアイデアや提案を会議にて検討する事により、やりがいや向上心を持って働ける職場環境に努めている。		
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	法人内の研修や、希望があれば研修を受けられる機会が確保できるよう努め、資格取得を行えるよう努めている。		
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	同じ地域の同業者との関わりをもつことにより、意見交流や困難事例などについて話し合い、サービスの向上に努めている。		

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
<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	出来る限り多くの要望や情報を聞き取り、コミュニケーションを大切にし、信頼関係の構築に努めている。		
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	本人の希望や家族の思いを取り入れ、介護方針を決め、共有している。また、面会や電話、手紙などを通じ信頼関係の構築に努めている。		
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	本人の心身の状況や希望を踏まえ、必要なサービス内容を本人と家族などで決定できるよう努めている。		
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	個々に合わせた生活が送れるよう、ご利用者の生活リズムを把握し、支えあいながら生活リズムを整え、支え合いながら生活できるよう努めている。		
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	ご家族が気軽に面会できる雰囲気作りに努め、行事参加などへの誘いを行うと共に、毎月の近況報告により、新しい情報の共有に努めている。		
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	生まれ育った地域へのドライブや訪問により、馴染みの場所や人との関係が途切れないように努めている。家族、友人とのお出かけを支援してる。	馴染みの人や場との関係が途切れないように、利用者一人ひとりの生まれ育った地域へのドライブで訪問をし、その時の写真を撮って居室に貼り、利用者の意識の中に、関係性の持続ができるよう努めている。	
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	レクリエーションなどを行う際においても、利用者同士で、世話役と世話をしてもらう人との関係の構築が上手くできるよう職員が配慮している。		

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
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	退所後においても、家族や病院、施設などからの相談に関しては、その都度対応している。		
<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	一人ひとりの思いや、希望、意向の把握に努め、本人との日常会話や面会の方々との、意見交換により集めた情報から、本人の視点に立って検討を行っている。	普段の会話・表情の中から、思いを汲み取っている。利用者の思いは、個人ノートに家族の情報も入れ、記録し本人の視点に立っているか検討している。	その人の思いに添ったケアということの中で、利用者に何かの役割を持ってもらうことも重要である。事業所の生活の中で、何か1つでも何かをやってもらう事により、利用者の思いや意向の把握に添ったケアができるので、今後のケアに期待したい。
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	実際に長年使われていた馴染みのものを使用している。また、面会に来られた知人、友人、親族の方々からの情報を多く得るように努めている。		
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	一人ひとりの生活リズムの把握、毎日のバイタルチェックによる健康管理、また、申し送りノートや個人記録の活用により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	本人の意向や変化を把握し、家族との定期的・随時の連絡で得た意見を反映し、全職員が対応を話し合い、介護計画を作成している。	本人・家族・職員全員の意見を入れ、介護計画を立てている。3ヶ月に1回のモニタリングで、全職員が対応を話し合い介護計画の見直しをしている。	
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	個人の記録を残す事により、それをもとに気付いた事や、改善方法などを話し合っている。また、申し送りノートを活用している。		
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	病院への送迎及び付き添いや、興奮時の気分転換を兼ねた外出など、その時のその人に合った支援に努めている。		

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
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	保育園や老人会、各ボランティアによる慰問の受け入れや、消防署員や地域の方々参加による防災訓練を行い地域資源の活用を行っている。		
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	ご本人やご家族の希望に応じた、かかりつけ医や協力医療機関を利用し、適切な医療が受けられるよう支援している。	本人・家族の希望する医療機関を利用している。利用者は、殆ど二箇所の医療機関に受診している。家族の協力も得て、必要時は職員も付き添い受診している。	
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	当ホームに看護師は配属されていないが、同法人の看護師と連携し、助言をもらいながら支援している。		
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。	服薬情報や個人情報などを個々にファイリングし、緊急時や入院時の情報提供に活用するなど、ご利用者やご家族が安心して治療できるよう努めている。また、職員が見舞いに行くなどし、退院後の施設対応の準備も行っている。		
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	あらかじめ、本人や家族の意向を聞き、職員全員で方針を共有し、医療機関と連携しながら終末期支援に努めている。家族と連絡を密にとり、職員も安心できるようにしている。	法人のショートステイや小規模特別養護老人ホームが隣接しており、ADLが低下したり、医療処置が必要となれば、施設や病院への移動がある。入居時家族や本人に説明し、医療機関や法人間と連携を取りながら、終末期支援に取り組んでいる。	
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	事故緊急時対応マニュアルを作成し、会議にて定期的な話し合い及び訓練を行っている。		
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	毎月の防災訓練に加え、法人全体の訓練、また、地域の方々の参加による合同訓練を行っている。	毎月、様々な場面を想定した訓練を行い、職員は、防災意識が高く、法人全体の訓練や、市・地域の合同訓練にも積極的に参加している。備蓄は、7～10日分している。	

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>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	本人のプライバシー確保のため、排泄誘導などは耳元で声掛けを行っている。また、失敗や不穏行動時などにも、寄り添い、さりげないケアを心掛けている。	個人個人の性格をつかみ、声掛け等に対応している。特に、排泄時の声かけには注意している。	
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	自分から意思表示が出来ない方に対しては、個別に面談をし、表情やささいな行動などに目を配るよう努めている。		
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	1人ひとりの嗜好に添った生活支援が出来るように、体調やその日の気分を考慮した上で、声掛けや見守りを行っている。		
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	季節に合った服装や散髪の支援、また、美容室への送迎や衣類など買い物への付き添いなどを行っている。		
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	食前、食後のうがいや、配膳、後片付けなど出来る範囲でのお手伝いをお願いしている。また、本人の好き嫌いを把握し、食事に対応している。また、特別な日には外食なども行っている。	ご飯・味噌汁以外は業務委託だが、事業所の菜園で収穫したプチトマトやキュウリなどが食卓に並んでいる。食事時は、音楽を流し楽しく食事ができるよう支援している。誕生日はケーキを職員と共に手作りし、外食の機会もある。	
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	管理栄養士によるバランスの取れた献立になっている。また、食事中的見守りや介助は勿論のこと、咀嚼の状態に合わせ刻みやソフト食などの対応を行っている。		
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	食事前後のうがいや食後の歯磨きを促進し、声掛けや介助を行っている。自分で口腔ケアが困難な方には、職員が支援している。また、定期的な入れ歯洗浄を行っている。		

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
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	排泄のリズムを把握し、定期的に誘導を行い、トイレにて気持ちよく排泄が出来るよう支援している。	一人ひとりの排泄パターンを把握し、オムツの廃止に取り組んでいる。利用者18人中、1日中オムツ1名・夜間のみオムツ2名が現状である。	
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	排泄記録による管理を行っており、水分量の調節や運動不足解消に努めている。		
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	一人ひとりの希望やタイミングに合わせた入浴が出来るよう心掛け、声掛けを行っている。また、菖蒲湯やゆず湯など、季節を感じ取れる入浴方法なども取り入れている。	最低週2回の入浴であるが、利用者の希望に添い週何回でも対応している。季節感を味わい楽しく入浴できるよう、菖蒲湯・ゆず湯など工夫している。	
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	睡眠や休息時には個人差があり、それらに合った生活が送れるように支援している。また、夜間、眠れず落ち着かれない方には、職員が寄り添ってお茶を飲むなどして、その方は勿論、他の方々も安心して休めるよう努めている。		
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	ご利用者全員の服薬説明書を薬手帳に添付している。また、個別にファイリングすることにより緊急時の対応に備えている。		
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	一人ひとりの有する力を把握し、日常生活において、その人が出来る役割りを見つけて過ごして頂けるよう努める。また、レクなども自分で選び、楽しめるよう支援している。		
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	交通量が少なく、自然に囲まれた環境を活かし、気候のいい時期は、よく散歩に出かけている。また、家族との外出、外食の推進や職員とドライブなどに行く機会を設けている。	年間通しての季節外出、病院受診帰りの買い物、事業所周囲の散歩と機会を多く設けて外出支援を行っている。事業所の周囲は景観もよく、季節の花の見学などの散歩支援を行っている。	



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
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	本人の希望があれば、家族と相談した上で所持して頂き、買い物や病院受診の際に使用している。金銭管理が困難な方は事務所の金庫にて保管し、必要に応じ出金を行っている。		
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	本人の希望を聞きながら、電話や手紙は自由に行えるよう支援している。		
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	共用空間には、皆で作った季節感ある飾り付けなどをし、常に清潔であるように心がけている。また、居室においても、個別に好みの温度で過ごせるよう支援している。	玄関・廊下は広く、トイレ・風呂は清潔感があり、居間は季節感ある飾りつけをし、キッチンからは味噌汁の臭いがし、食卓テーブルは利用者同士が身近に感じる大きさで、家庭的雰囲気を提供している。	
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	共用空間においても、3人掛けのソファや肘置き付きの椅子、マッサージチェアなど、お気に入りの場所で自由にくつろいでいただけるよう工夫している。		
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	居室内は、自宅で使い慣れた馴染みの家具や写真などを飾っていただいている。また、入所前に自宅訪問した際に、自宅の家具配置を確認し、それらに近い部屋を再現できるよう努めている。	居室への持ち込みはベッドなど家具すべてなので、個別ケアされている。入居前の自宅訪問で、出来るだけ、自宅の家具配置に近い部屋を再現できるよう努めている。	
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	ご利用者さん一人ひとりの能力に合わせ、食堂やトイレまでの距離に配慮した部屋割りが出来るよう努めている。また、居室内の家具の配置においても本人が安全で自立した生活が送れるよう工夫している。		