

### 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	0270102098		
法人名	社会福祉法人 忠悠福祉会		
事業所名	グループホームせんじゅ園		
所在地	〒030-0011 青森県青森市篠田2丁目11番8号		
自己評価作成日	令和元年10月1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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人青森県老人福祉協会		
所在地	〒030-0822 青森県青森市中央3丁目20番30号 県民福祉プラザ3階		
訪問調査日	令和元年11月1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>最高年齢が99歳と高齢と共に重度化が進み、ご家族より看取りを希望される方が殆どです。医療連携を密にしている他に、介護福祉士が喀痰吸引の資格取得にむけ研修に参加し、看護師が公休時、急変に対応できるよう取り組んでいます。毎月の外出行事を計画し、社会との交流を深め、また、近隣の公園を散歩したり、玄関先で日向ぼっこをしたりと気分転換を図れるよう工夫をした取り組みをしています。職員は、利用者と同じ目線に立ち、出来る範囲内で一緒に行い、安心した共同生活が営まれるよう努めています。</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>一般家屋のような外観で住宅街に溶け込んでいる。利用者の体調に配慮しながら裏手にある公園へ散歩するなど地域の方と交流できるよう働きかけている。また、利用者の高齢化、重度化に伴い協力医療機関と連携し往診や訪問看護、看取りの体制を整備し、喀痰吸引研修を実施する等、看取りケアの質の向上に取り組んでいる。</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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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

[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	地域密着型の理念を掲げ、毎月の職員会議で唱和をすることで確認し合い、業務に取り組んでいる。	玄関等に事業所の理念を掲示し、職員会議の際に理念を復唱することで、日々のケアに繋がられるよう意識している。	
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	町内の行事である、敬老会に参加したり、園内行事に近隣の方やお子様を招き交流を深めている。また 近隣の床屋さんによる散髪の協力を得ている。	町内会の行事への参加や事業所の行事に地域の方を招待している。また、新年会にも地域の方が利用者を楽しんでもらえるように訪問して下さる方がおり、交流が続いている。	
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	園だよりを年6回発行し、施設での取り組みや普段の生活状況や活動内容を載せることで、認知症の理解を得ている。		
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度推進会議を行い、ホーム内での様子や取り組み状況を報告している。それについて話し合い、ご意見を参考にサービスの向上に繋げている。	2カ月に一度開催され、会議では日頃のケアに関する現状や取り組みを報告し、実際の取り組みとして内部外部の方の意見を参考に、転倒に繋がらないような環境整備等、改善を行っている。	
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取り組んでいる	市事業者チームに不明な点を問い合わせたり、地域包括支援センターに報告、相談をしたり協力を得た取り組みをしている。	定期的に事業所の現状について報告し、必要に応じて随時相談しながら連携している。	
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	外部研修に参加し、さらに勉強会で、身体拘束廃止委員会を開き禁止の対象となる具体的な行為を正しく理解した取り組みをしている。	身体拘束に関する勉強会の外部研修参加の他、内部研修にも力を入れ、職員が正しく認識する意識づけを図っている。夜間は防犯上の理由から施錠しているが、日中は施錠していない。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止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	外部研修やホーム内での勉強会で取り入れ、虐待に関する知識や理解を深め、日々意識したケアをしている。オムツ交換時や入浴時に身体チェックをし、あざなどを見過ごさないよう注意を払い、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	研修に参加した職員が資料を参考に、勉強会で学ぶ機会を持ち、周知している。		
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	事前に説明をし、項目ごとに不明な点がないかご家族に確認をし理解した上で契約を締結している。		
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並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	状態報告書にて近況を伝えている他に面会時にも報告をしている。要望があれば速やかに対応できるよう努めている。玄関にはご意見箱を設置している。	家族へ定期的に状態報告を行っている他、面会時に、ケアの要望など意見を言いやすいような雰囲気作りを心がけている。意見箱は設置しているが実際には投函はなく、面会時に直接要望を伝えてくることが多い。	
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	毎月の職員会議で意見交換や提案を聞く機会を設けている。また年2回管理者と個人面談の機会を設けプライバシーに配慮している。	毎月の職員会議で意見や提案を聞く機会の他、個別に聞く機会を持ち、実際に職員から要望のあったトイレ内の手すり設置や日常業務の改善などが反映されている。	
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	職員が相談や意見がある場合は、代表者が個別に相談に乗り、向上心を持って働けるよう努めている。		
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	管理者が職員の力量を把握し、研修を受ける機会を確保している。個人面談の際に、取り組み方をアドバイスしている。		
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	グループホーム協会に加入し、研修会などに参加。ネットワーク交流会で情報交換をするなどサービスの向上に取り組んでいる。		

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	事前見学をしていただき、環境や雰囲気を確認して頂いている。面談時に困っている事や要望などに耳を傾け、安心できる関係づくりに努めている。		
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	入居前に面談を行うことで、家族が困っていること、不安なこと、要望などに耳を傾けながら、関係づくりに努めている。		
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	入居前の面談で、どんなサービスを必要としているか、管理者とケアマネジャーとで見極めている。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	残存機能を生かし、一緒に行うことで生活を共にする者同士の関係を築いている。		
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置かず、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	本人と家族の絆を大切に、面会時には普段の様子を報告している。また 日々の関わりの中で行事の写真を見たり、ご家族のお話をしたりと支えていく関係を築いている。		
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	馴染みの方や、知人が訪れた時は、居室に案内し、また 要望があれば電話を掛けたり、携帯電話でも連絡を取れるよう支援に努めている。	本人がこれまでの生活習慣の中で馴染みのある自家製の梅干しや漬物等を持参して面会に来て頂く等、馴染みの方との関係が維持できるよう支援している。	
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	性格や相性などを把握し、その日の状態に合わせる等、一人ひとりが孤立しないよう配慮をし利用者同士が楽しく支え合える支援に努めている。		

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
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	サービス終了後も、必要に応じ相談を受ける等これまで築いてきた関係性を大切にした支援をしている。		
<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	日常の会話の中から本人の意向や思いをくみ取るよう努めている。	日常のケアの中で本人との会話や表情から思いを汲み取るよう努めている。また、家族からの聞きとりも行っている。	
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	生活歴や家族からの情報にて暮らし方を把握し、アセスメント表に記入、職員間で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	日々生活を共にすることで、心身の状態把握ができています。その日の様子などをケース記録に残したり申し送るなどで現状の把握に努めています。		
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	毎月のカンファレンス時モニタリングを活用し話し合い、意見やアイデアを参考にし現状に即した介護計画を立てている。	生活の課題の他に、本人や家族に得意なことを聞き、余暇活動としてプランに反映している。毎月、担当者がモニタリングを行い、チームで検討し介護計画を作成している。	
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	個別ケースに日々の様子や身体状況を記録し、気づきや特変時は職員間で情報を共有している。必要に応じカンファレンスを行い対応を変更している。		
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	利用者様、ご家族のニーズに対応できるよう、個別外出や専門医受診の付き添いなど柔軟な対応できるよう取り組んでいる。		

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	花見や敬老会に参加し地域との交流を図り、心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	ご家族が希望されたかかりつけ医となっている。週1回の往診の他にも、必要に応じた往診をしている。また 主治医の指示にて専門医療機関を受診している。	事業所の協力医療機関の往診が週に一回ある他、本人が希望すれば専門医療を受けられるよう支援している。	
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	状態の変化や悪化が見られた際は速やかに主治医に報告し指示を仰いでいる。		
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、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。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。	入院時には情報提供表を作成し、病院関係者との情報交換や相談に努め、安心して治療を受けられるようにしている。早期退院に向けた相談も行い、病院関係者との関係づくりを行っている。		
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	入居の段階で説明を確認している。医療連携についてもできる範囲を十分に説明し、方針を共有した取り組みをしている。	本人や家族の意向を確認し、事業所で出来る範囲について十分に説明し、協力医療機関と連携している。また、希望があれば家族が泊まれるよう対応し看取りに取り組んでいる。	
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	急変や事故発生時の対応について、マニュアルを参考に勉強会を開き、初期対応や緊急時に備えている。		
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	地域の協力を得た避難訓練を年2回実施し、春には消防署立ち合いの下で、避難訓練を実施全職員が避難方法を身につけている。	地域の協力を得て、消防署立ち合いの防災訓練を年に2回実施し、避難方法を職員が身につけている。停電時の備品や一週間分の備蓄を準備し、定期的な点検や備蓄の消費、補充を行っている。	

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
<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)	○一人ひとりの人格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	一人ひとりの人格を尊重した声掛けをし、職員間では、注意喚起し合い尊厳を大切にされた声掛けに努めている。	利用者に対する声掛けについて、具体的な禁句を例えにし、職員間で注意喚起し尊厳を損ねない対応を心がけている。	
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	日々の生活の中で、本人の思いや希望を察し、自己決定できるよう働きかけている。		
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	その日の活動や行動は利用者様を主体とした過ごし方を優先し、希望にそった支援をしている。		
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	好みの色の服を選んだり、外出時はうす化粧をしたりその人らしいおしゃれができるよう支援している。		
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	一人ひとりの好みを把握し、旬の物を献立に取り入れている。できる範囲内で職員と一緒に準備をしたり食後の片付けをしたりと楽しみながら行っている。	献立は職員が作成しているが、旬のものを取り入れ、食事が楽しみになるよう工夫している。また、出来る範囲で食事の下ごしらえや後片付けを利用者と一緒に行っている。	
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	その人に合わせた食事の形態と食事量を提供している。水分は食事の他におやつタイムで摂り、習慣に応じた支援に努めている。		
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、一人ひとりに合わせた口腔ケアを行い、舌ブラシの活用もある。夜間帯は義歯を洗浄剤につけ汚れや臭いを除菌している。		

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	一人ひとりの排泄パターンをチェック表で把握している。声掛けで誘導・介助することで自立に向けた支援をしている。	ひとりひとりの排泄パターンをもとに声掛けをしているが、本人からの訴えやサインを見つけた際も対応している。また、できる事はなるべく自身で行うよう支援している。	
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	朝食時に乳製品や果物を添え便秘の解消に努めている。昼食時にはヨーグルト・ゼリー・果物など提供し、便秘の方には下剤を服用していただき予防に取り組んでいる。		
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、個々に応じた支援をしている	季節のハーブ・よもぎ・ゆずやその他入浴剤を使用し、色や香りを楽しむ。週2回の入浴の他にも適宜行い、体力低下の方は清拭にて、清潔に努めている。	浴槽を跨げない方が増えており、ゆっくり浴槽に浸かれる方が少ない。寒くないような配慮はされているが、止む得ずシャワー浴で対応しているケースとなっている。	利用者の重度化に伴い、既存の浴室環境では対応できない現状はあるが、様々な入浴介助技術や補助具の活用によるサービスの向上に期待したい。
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	食後や入浴後は自室やソファなどでその時々に応じて、ゆったりと休息をとれるようにしている。自室はブラインドで明暗をつけ安心して眠れるよう支援している。		
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	個人ケースに薬情報を綴じ、目的や副作用・用法について把握できるようにしている。セット時と服薬時に確認をし、服薬の支援をし症状の変化の確認に努めている。		
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	生活歴の中から、一人ひとりの得意分野を見つけ役割を持った取り組みをしている。レクリエーションに参加することで楽しみを持ち、気分転換を図れる支援をしている。		
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。また、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支援している	重度化に伴い歩行困難な方は、裏の公園を散歩し外気欲をしながら季節を感じて頂いている。外出行事は要望を取り入れ、普段いけない場所に出かけられるよう支援をしている。	歩行困難となっても、車椅子で事業所の裏手にある公園に積極的に出かけている。また、車で外出する機会も設けている。	



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	自己管理の難しい方は、施設で管理している。外出先では本人が支払えるよう支援している。		
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	希望時は電話をかけられる対応をし、また携帯電話で家族や知人と連絡を取り疎遠にならないよう支援している。		
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	カーテンやブラインドを使用することで室温や採光調節を行っている。利用者の作品であるちぎり絵を展示したり、野の花を飾ったりと季節を感じ、居心地よく過ごせるよう工夫をしている。	共有空間は障子などが使われ、利用者にとって馴染みのある造りとなっている。窓からの陽光には、ブラインドやカーテンで室温や採光を調整し、居心地よく過ごせるよう配慮されている。廊下には利用者が作成したちぎり絵や季節の装飾がされている。	
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	共通空間で気の合った利用者様が思い思いに過ごせるようソファを設置し居場所の工夫をしている。		
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	馴染みの藤の椅子や、和ダンス・大切な位牌を置くことで穏やかな気持ちで過ごせるよう工夫をしている。	入居前に使用していた和箆笥や位牌、家族との記念写真が置かれ、居心地よく過ごせるよう配慮されている。持ち込みが少ない方には、入居後の思い出を写真にして飾り、心地よく過ごせるよう工夫している。	
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」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	個室前には表札・トイレ等には大きな字で表示し、分かりやすく自立した生活が送れるよう工夫をしている。		