

## 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	2491300253		
法人名	有限会社 徳寿苑		
事業所名	グループホーム寿の家希中央		
所在地	三重県名張市希中央5番町112番地		
自己評価作成日		評価結果市町提出日	

※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_2016_022_kihon=true&amp;JigvoNoCd=2491300253-00&amp;PrefCd=24&amp;VersionCd=022">http://www.kaisokensaku.mhlw.go.jp/24/index.php?action_kouhou_detail_2016_022_kihon=true&amp;JigvoNoCd=2491300253-00&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 8 月 8 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)】

入居者個人のニーズと家族との連携をとり、「ゆっくり、いっしょに、楽しく」の理念に力をいれる。また、地域の行事等にも積極的に参加し、地域との連携、繋がりに力を入れる。

## 【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)】

近鉄名張駅近くに位置し、新興住宅内にある。事業所の前が公園になっており、毎日朝夕の散歩を外気浴と体力づくりを兼ねて行っている。管理者の父親が遠く鹿児島で事業を立ち上げ当地でも事業を拡大し、意思を引き継いで運営にあたっている。福祉に対する熱い思いを理念にかかげ、利用者・職員はゆったりと楽しく生活している。開所3年目であるが運営推進会議での情報交換を上手く利用し、地域との交流やサービスの向上に活かしている。

## 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	ゆっくり、いっしょに、楽しくを理念により家族に近い雰囲気の中で安心して日々を過ごすように努めている。	先代から受け継いだ理念を大切に、日常的に気になる場合は理念の意義を話し合い実践につなげる努力をしている。職員会議においても時々理念について議題にしている。	
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	散歩の時など「あいさつ」をしたり、公園で会話を楽しんだりしている。また、地域の行事等にも積極的に参加している。	市のゆめづくり協議会より地域の行事等の情報をもらって参加している。「子育てサロン」の運動会やもちつき大会など年間10回ほど参加している。今後地域の方を事業所へ受け入れる事も検討課題の1つである。	
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	利用者9名以外でも相談に乗り、認知症はもちろん介護保険制度等についても説明している。		
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	会議の中で、まちの保健室や地域の方と情報交換を密にし、地域との交流に繋げている。	年6回定期的に開催している。家族は交替で参加しているが、おおむね決まった委員で構成している。事業所の状況報告や課題を提案し意見交換により運営に活かしている事例が沢山ある。	
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	介護保険担当、福祉事務所、包括支援センターとの連携はもちろん認知症についての講義を実施。また、運営推進会議でも意見交換を行っている。	相談・報告は常に行い、積極的に協力関係を築いている。「認知症サポーター養成講座」の開催を依頼され事業所で実施した。	
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	身体拘束委員会を拘束が必要な時は委員会で話し合い、職員会議で検討している。	現在3名の利用者が家族より同意書をもって止むをえず身体拘束をしている。廃止に向けての検討会は日々行い、身体拘束時間を減らす工夫をして支援している。職員会議において「身体拘束をしないケア」についての勉強会もしている。	
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	職員会議、ケース会議で話し合い、虐待が絶対におこらない様、検討しケアしていくようにしている。		

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
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	職員に順次研修に参加する事で、学ぶ機会を持つようにしている。また必要に応じて関係機関と話し合う。		
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	契約前に見学してもらい、説明している。その上で不安や疑問に思っていることを尋ね、対応、説明を行っている。		
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	訪問した時に、お茶を飲みながら生活の状況を話し、意見を必ず聞く様にしている。	面会時に意見が言いやすい環境づくりに配慮している。毎月「たより」の発行により事業所との関係づくりに役立っている。家族から利用料の質問や利用者の紹介などの意見がある。	
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	職員会議はもちろんの事、なんでもノート、お茶タイム等で意見を聞いている。	毎日の申し送り、休憩時間、職員会議等で意見や提案が出来る。管理者は相談や反映出来る体制を作り、積極的に対応している。シフトや職員間の仕事の連携など意見は多い。	
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	パート職員が多いことから、休み希望を聞き、働きやすい様にしている。また、福祉についての理解を深めてもらう為、研修等に参加してもらう。		
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	職員が研修を受けられる様に研修の情報等を確保し、提供を行っている。また、内部研修にも力を入れる。		
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	地域の合同研修には必ず参加する様にしている。		

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
<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	家族、ケアマネと情報交換をして、十分なアセスメントを行い、本人の要望も取り入れる様に話し合い、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	家族が気軽に訪れやすい環境を作り、訪問時には話を聞く機会を持つようにしている。また、話の中から潜在的なニーズを聞き取る様に努めている。		
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	個々の利用者、家族との話し合いを行い、必要であれば介護保険外でのサービス等も説明し、実施している。		
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	一緒に生活する仲間として、残在機能を活かし、出来る事は手伝ってもらうことでコミュニケーションを図り、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	定期的に家族と連絡を取り、利用者の近況報告をして、利用者の介護方針について意見を聞き、話し合うことで関係を築いている。		
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	高齢者の移居地にてあまり馴染みが薄い様で家族との面会の中で、会話を通して著しを思い浮かべてもらう。また、昔からの友人等が面会に来られる際には、話を聞かせてもらっている。	利用者の友人の面会もあるので大切にしている。また、家族の面会の機会を多くしてもらうように、利用料納入を窓口対応でもしている。	
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	アセスメントで知り得た情報の共有と日常生活からつかんだ利用者の性格を職員が把握して、利用者同士のコミュニケーションをサポートしている。		

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	医療機関への移行時は状況把握のために定期的に訪問している。又、他の施設への入所については情報の共有や経過を聞いたり、伝えたりしている。		
<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	本人の希望が把握できない方について家族やケアマネから情報を尋ね、思いに繋げている。	思いを言える利用者はゆっくりと話を聴いている。言えない利用者については、選択出来る聴き方をしたり表情や仕種で把握している。入浴や散歩時など2人になれる時に聴くようにしている。	
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	本人や家族からの生活歴やこれまで受けていたサービスの内容を聞き、個々に合わせたサービスを受けられる様に努めている。		
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	日常生活の状況や心身の状況を、ケース会議等を通じて職員全員が把握するようにしている。又、医療機関や家族からも情報を収集して把握に努めている。		
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、家族を含めた担当者会議を行い、意向や希望を取り入れた介護計画書を作成するように努めている。	計画作成担当者は介護経過記録、業務日誌、なんでもノートを確認し計画書を作成している。職員会議で検討し課題整理総括表をも作成している。モニタリングも会議において実施している。	
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	個人の生活リズム表、バイタル表を記録している。又、介護経過記録も個別に記録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。		
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	これからのサービスも考えられるので、ニーズを把握しながら、当社のデイサービスも含めて、在宅サービスも可能となった。		

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	自治会活動を中心に防災訓練も呼びかけ、地域で安全で過ごせる様工夫する。		
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	本人や家族の希望を受け入れられる様、担当医との話し合いの場を持ち、適切な医療を受けられる様に支援している。	利用者にとってかかりつけ医でもあった医療機関が協力医となっており、常に相談や緊急対応ができるので安心して支援できている。	
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	看護職が不在な為、担当医と話し合いを行い、必要であれば訪問看護を手配してもらう。事前に家族にも説明している。		
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。	利用者の施設での生活状況や病歴等の情報を交換して安心して治療出来る様に支援している。		
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	重度化や終末期ケアの方針等を家族、担当医を含めて話し合いを行い、事業所で出来る事、医療機関で出来る支援を考慮して方針を決めている。	契約時に「看取りについて」説明をし、終末期になってから医師を含めての話し合いのうえ「看取りについての同意書」を家族よりもらっている。看取り支援が1件あったが、医師・家族・職員の連携で支援できた。また、現在2名が看取りに入っている。	
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	緊急時のマニュアルを職員が閲覧できる様にしている。又、応急救護の訓練も実施予定である。		
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	年2回、消防訓練を消防署の指導の元行っている。運営推進委員会等で話し合いを行い、地域との協力体制も築いている。	年2回避難訓練を実施している。ゆめつくり協議会との話し合いで災害時の協力体制を進めている。備蓄などの用意や避難方法についても職員間で話し合っている。	避難訓練は実施されているが、いつ発生するか解らない災害、特に「夜間の地震対応」についてなど様々な想定で安全に避難出来るように訓練をお願いする。

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	個人情報保護の契約書を就業時に書面にて作成している。又、職員会議等で言葉かけの対応について話を行っている。	利用者の居室の表札をなくし、扉の絵柄で区別したり、会議での利用者の個人名を控えるなど工夫している。排泄・入浴支援においても羞恥心への配慮をしている。	
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	会話の中で、利用者の思いや希望を聞き取るように努めている。又、本人の意向をサポートすることで自己決定出来る様に心がけている。		
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	健康的な生活リズムを壊さないように、一人ひとりの希望を尊重しながら充実した生活が送れるように支援している。		
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	理美容については、本人、家族の希望に合わせ、施設内でも対応している。又、外出される利用者にも対応して支援している。		
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	調理担当がメニューを決め、季節感あふれる料理を提供、行事食も作る。又、2～3ヶ月に一回は外食に行っている。	食材の購入から調理まで3食とも職員が行う。特に調理に慣れた職員が利用者の好みの味付けや盛り付けを行い楽しみな食事となっている。下準備やテーブル拭きなど出来る利用者が職員と一緒にしている。	
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	体重や消費カロリーに合わせて食事の量を設定している。又、定期的に体重測定をして設定を変更している。水分補給については、個々の好みに合わせて工夫し、水分量はIN、OUTをチェックしている。		
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	起床時と毎食後に実施している。又、口腔洗浄剤でうがいして、口腔内の清潔に努めている。又、歯間ブラシも使っている。能力に応じて自身で歯磨きを行い、必要に応じて職員が仕上げのケアを行っている。		

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	排泄パターンの記録を元に失敗しない様に声かけや誘導して、自立を支援している。	布パンツにパットを使用、失禁を防止し自立への支援をしている。夜間はポータブルトイレを利用する人もある。つなぎ服を着用する利用者についても常に状況を把握してアセスメントを実施し、改善にむけた支援をしている。	
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	便秘による発熱やイライラを理解し、処方薬と水分量の調節や食事の工夫で予防している。又、体を動かすレクリエーションや体操を行う事で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ず、個々にそった支援をしている	夏場は毎日入浴出来る体制にしている。冬場は2日置き体制だが、希望に応じて入浴に応じている。又、入浴中に職員とゆっくり会話することでコミュニケーションをとり楽しんでもらえる様に努めている。	毎日14時から16時の間に自由に入浴している。シャワー浴か浴槽につかるかを選んで楽しんでいる。シャンプー剤を色々使用したり、季節の湯も楽しみのひとつである。	
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	個々の生活習慣や年齢、体調に応じて対応している。又、居室の空調、環境を整え安眠出来るように支援している。		
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	処方箋を何度でも閲覧できるように、薬の保管場所に掲示している。症状の変化については定期的受診時に医師にバイタル表等で伝え指示を仰いでいる。		
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	1人ひとりの生活歴や趣味を把握した上で料理の下ごしらえや洗濯物たたみ、掃除、花の水やり等を行っている。又、個々の趣味が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	町の中心地でもある場所なので出来る限り歩いて行ける場所、車を利用して戸外へ行く機会を常にとっている。	毎日朝夕の散歩は日課になっている。近くまで買い物に出たりもする。季節の花見(ひまわり・あじさい)、祭りへの参加、系列事業所との合同行事等多くの外出支援がおこなわれている。	

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	利用者とお金の持つことの大切さの話をすることはあるが、管理の問題があり現在利用者本人がお金の所持や使用はしていない。		
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	利用者の希望に応じて、手紙のやり取りや文房具を手配したり、字が書けない方については代筆等して支援している。		
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	プライバシーの居室と共同で使用する空間が構造上、狭いこともあり中庭に出ることによってリフレッシュ出来るように花と一緒に植えたり、野菜などを作って楽しんでもらう工夫に努めている。	玄関を入り居間兼食堂のホールがあり、丸や四角のテーブルにはお気に入りの席でくつろげる。また、大きなソファを置いてゆったり出来る空間もある。居室への廊下には写真や共同制作物が展示されている。	
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	1人ひとりの居場所がおおよそ決まっており、ソファや椅子、車椅子を個々の体の機能に配慮し、くつろげる様に工夫している。		
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	利用者の使いなれた家具や日用品を設置している。又、居室に自身や家族の写真を飾ったり、職員と一緒に作った作品を飾る等して工夫している。	ベットと空調設備が備品となっており高い所に棚がある。整理タンスや写真、仏壇など思い思いのものが持ち込まれどの部屋も居心地よく整理整頓がしてある。	
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	施設内のバリアフリー化、自立歩行の安全を確保している。又、廊下の広さも確保されており、車椅子や歩行器での移動も行いやすい様になっている。		