

1 自己評価及び外部評価結果

(※外部評価はユニット別ではなく事業所全体のもので)

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	3092200090		
法人名	株式会社ニチイ学館		
事業所名	ニチイケアセンター龍神		【ユニット名:ふらわあ】
所在地	〒645-0417 和歌山県田辺市龍神村柳瀬1143-1		
自己評価作成日	平成27年8月30日	評価結果市町村受理日	平成27年11月4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.kaijokensaku.jp/30/index.php?action=kouhyou_detail_2014_022_kani=true&JigyosyoCd=3092200090-00&PrefCd=30&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人和歌山県認知症支援協会		
所在地	和歌山市四番丁52 ハラダビル2F		
訪問調査日	平成27年9月11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)】

地域に根付いた施設を目指しています。定期的なイベントでは地元で活動されている団体に声をかけ慰問に来ていただける機会を多く持つようしています。
見学会も毎月開催し自由に施設の雰囲気を感じていただけるようになっています。
施設内の畑では季節の野菜や花を栽培し、普段の食事に取り入れるなどしています。

【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)】

山間部に立地する2階建て2ユニットのグループホームで、1階のテラスから庭に出ると、野菜作りや季節の花を楽しむことができる。共用スペースには和室もあり、調理の音や匂いを感じる家庭的な環境で、一人ひとりの能力に応じた日常生活を送れるよう支援している。地域交流に力を入れ、地域の文化祭には毎年作品を出展し、広報活動の一環として今年は職員が小学校を訪問してグループホームを紹介した。保育園児の防火パレードでは訪れた園児たちと触れ合い、また、ボランティアの訪問で歌や踊りを楽しむなど、地域の人々からの協力も得られている。

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 3. 利用者の1/3くらい 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

(※外部評価はユニット別ではなく事業所全体のものです)

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	「家庭的な環境と地域の方々との交流の下で、いつも笑顔を絶やさずご入居様がそれぞれの能力に応じた日常生活を送れるように支援させていただきます。」ミーティングや研修の前に唱和し、スタッフ全員が確認すると共に実践するようにしています。	地域との交流に力を入れ、協力関係を築き、地域のグループホームとして、毎日の生活の中で理念を実践していけるよう取り組んでいる。	
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	行政局や、社会福祉協議会等の施設、近隣の学校のイベントに参加させていただいています。慰問に来ていただく時には地域のクラブ活動をしている団体に声をかけ定期的に来てもらい交流が保たれています。	地域への働きかけを行う中で、地域の事業所として存在が認められてきている。防火パレードで保育園児の訪問を受け、子供たちと触れあえることが利用者の楽しみとなっている。	
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	イベントに合わせ、地域の方々に向け認知症の理解を深める為の説明会を開きました。その他にも随時施設の見学会を催し、支援について実際に見ていただける場を提供しています。		
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か月に1度開催しています。施設の活動状況やイベント時の案内を、参加していただく方を通じ色々な所へ声をかけていただいています。また地域交流のアドバイスをいただける場を設け、サービス向上に取り組んでいます。	会議は事業内容の報告が中心になっている。出席者からの質問や意見等は、記録に残して検討し、今後のサービスの向上に活かせるよう取り組んでいる。	参加しやすい日程、会議の議題や進行などの工夫で、利用者・家族等も加わり多くの声を運営に反映できることを期待する。
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	運営推進会議では福祉課の職員や社会福祉協議会の担当者などが参加し事業所の実情やサービスの取り組みを伝えられています。	市・行政局の担当者には、訪問時や運営推進会議の中で、事業所の取り組みを伝え、情報交換や意見・アドバイスをもらっている。市の文化祭の運営委員として参加し協力関係を築くように取り組んでいる。	
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	身体拘束委員会を中心に社内研修などで身体拘束について周知しています。	拘束のないケアについて職員間で共通認識が持てるよう取り組み、日々のケアを振り返り、気を付けている。見守り体制が十分でない時間帯は一時的に施錠することがあるが、日中のほとんどの時間、出入りに鍵はかけていない。	
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	虐待の防止については社内研修やミーティング等で虐待のない支援について周知しています。		

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
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	制度の活用が必要になった時に備え、社内研修等で一つの知識として伝えています。		
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	契約時には十分な説明を行っています。契約内容等で疑問や質問があればいつでも連絡いただき、説明が出来るようにしています。		
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	3ヶ月に1度の家族会で意見や要望を確認するようにしています。その他、顧客満足度調査も行っていますが、それらの定例の形に限らず意見をいつでも出していただけ環境づくりを心がけています。	イベントと併せて家族会を開催している。直接話をする機会が少ない家族とはメールも使い、日頃から、利用者や家族の言葉に耳を傾け、家族の意見や要望を聞いている。	
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	スタッフからの意見や相談は業務ミーティングなどで確認するようにしています。個人的な相談などは個別に面接を行うようにしています。	スタッフが意見や提案を表し、職員間で話し合えるよう、スタッフノートや会議が活用されている。内容によっては経営母体にも要望を伝え運営に反映できるよう努めている。	
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	キャリアアップ制度や資格手当等、より専門技術を高めることにより給与が増えるような仕組みがあります。		
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	定期的な研修の機会を設けています。外部の研修の案内も提示し参加を促しています。		
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	外部研修を通じ他の同業者との意見交換を行う機会を設けられるようにしています。		

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
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	入居前には事前に詳しい情報を提供いただき、ご本人の要望を探っていきます。ご本人との面談で可能な限り引き出せるニーズも、サービスの導入に活かします。		
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	ご自宅を訪問し困っている事や不安な事をお聞きし、出来るだけ安心感を持ってもらえるようにしています。		
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	在宅のCMとの連携を密にとりながら対応しています		
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	尊厳の念を忘れないように家庭的な雰囲気の中で家族のような関係を築いていけるようにしています。		
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	中立な立場の中で本人と家族が穏やかに過ごせるような支援を行っています。		
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	スタッフとの会話の中で、昔の懐かしい話をしてしたり、歌を歌っています。又遠方の親戚や知り合いにはなかなか出会うことは難しいため、電話での会話で繋がりを持っています。	墓参り等、今まで行ってきたことを継続していけるよう、利用者が気にかけていることがあれば家族に伝え、関係が途切れないよう、支援に努めており、家族の協力で外出や外泊も行われている。	
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	食事の際や片付けの時には、利用者同士の会話を促しています。新規の利用者が入居するときには、すぐに利用者同士が馴染んで頂けるようにスタッフが支援します。		

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
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	他施設への転居の際にはご本人のご家族の経過をフォローし相談や支援に努めています。		
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	意思疎通が困難な利用者にはその時の表情などを観察しその人らしい生活が送れるように努めています。	日常の会話や表情から一人ひとりの思いの把握に努め、言葉で表しにくい利用者は、表情の変化をとらえて、思いを知り、意向に添った利用者本位の暮らしができるよう取り組んでいる。	その人らしい暮らしを続けるために、日常生活の中で自己決定できる場面を、より多く提供していけることを期待したい。
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	事前訪問で、ある程度の話しを聞くようにしています。入居後には本人に聞き取りをし、馴染みの暮らしができるように努めています。		
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	ご本人が自宅で過ごしていたペースで過ごしていただけるように工夫をしています。		
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	毎月行われるミーティングで一人一人のケアのあり方について話し合います。ご家族が来所時にも意見を求め介護計画に繋げています。	本人、家族の要望や、医師の意見を取り入れて、職員間で話し合い、現状に合わせた介護計画を作成している。作成した計画は定期的に見直しを行い、状態の変化があった時にはその都度検討して対応している。	
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	介護記録には個々のケアプランを添付し日々の生活の中でケア(目標)が実施し易い工夫をしています。		
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	地域の関係諸機関と連携し取り組んでいます。		

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
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	地域のお店の商品を購入するなどし、少しずつではありますが地域との繋がりの中で生活していただいています。		
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	連携については定期的な往診があります。メンタル的な受診については出来るだけスタッフが同行し、日頃の状況を詳細に伝えるようにしています。	定期的な、協力医療機関の医師の往診と訪問看護がおこなわれている。家族による通院が困難な場合は、介護タクシーを利用し、職員が同行して普段の状況を伝えるなどして受診支援を行うこともある。	
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	週一回や緊急時の訪問看護を利用しています。各利用者担当スタッフが状況を記入し、訪問看護師からのアドバイスを記入してもらった帳票にして、スタッフ全員で共有しています。		
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。	各病院の地域連携室には折に触れて訪問を行なうなど交流があります。入院時・退院時には調整を行っています。		
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	グループホームで出来ること、出来ない事をご家族に説明し、利用者にとって良い終末期を迎えられるように医師や看護師との連携に努めています。	医師・看護師と連携しながら事業所で行うことができる範囲を説明して、本人や家族の意向に添えるようチームで看取りの支援に取り組んでいる。家族が泊って付き添うなど、納得いく最期を迎えられるように支援している。	
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	救急対応については、訓練を行っています。119の要請時には慌てないように、必要事項を的確に伝えられるよう、通報の流れを掲示しています。		
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回の避難訓練を行っています。社内研修では常に危機感を持つように努めています。非常食や緊急持ち出し袋については、季節や賞味期限のチェックも行っています。	消防署の協力の元、火災の避難訓練を行い避難経路の確認や消火器の使い方を実施している。地域の協力体制も築かれてきている。	

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
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	人格の尊重とプライバシーへの配慮についてはスタッフ全員が認識しており、言葉かけには十分に留意しています。	一人ひとりを尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応に努めている。居室の名札の有無や、同性介助等、本人の意思に配慮している。	
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	本人希望や思いを自己決定できるようにはしていますが、中には言葉で表現出来ない利用者もいるので、態度や表情で感知出来るように努力しています。		
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	一人ひとりの希望や添うように努めてはいますが、日によっては職員に体制上希望に添えない日もあります。		
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	定期的な訪問カットと自己決定が出来る利用者さんは自分でその日着たい衣類を着てもらっています。		
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	全員が別メニューとはいかないが、なるべく個人の好みに配慮したメニューを職員が作るようにしています。食事前のテーブル拭きなど簡単に出来る事はいただいています。	食材は地域の商店から配達され、一人ひとりの好みにも配慮した献立でユニットごとに職員が調理している。利用者個人の力を活かして、テーブルや食器拭き等の後片付けができるよう取り組んでいる。	食事がより楽しみなものになるよう、利用者と職員と一緒に、同じテーブルを囲んで食事できるような取り組みに期待したい。
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	介護記録にて食事量や水分摂取量の把握を行っています。体重の変化に伴い食事量やバランスを見直しています。		
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	毎食後利用者の能力に応じた口腔ケアを行っています。食事前には嚥下体操を行っています。異常時には提携医への歯科受診で対応しています。		

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
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	出来るだけトイレでの排泄が行えるように支援しています。排泄の訴えがない方には排泄パターンを把握しトイレへの誘導や促しを行っています。	トイレの入り口ドアに目印をつけ分かりやすくしている。できるだけおむつを使わなくてもよいように、プライドや羞恥心にも配慮し、利用者に合わせて声掛けや誘導でトイレでの排泄を支援している。	
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	食事内容にも繊維質の食材を使用するように努めています。水分補給では各自のマグを使用し飲用してもらえるように支援しています。		
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	個々のペースに応じた入浴の支援を行っています。スタッフの勤務体制上限られた時間での対応となる為、入浴の時間帯は夕方までになっています。	隔日の入浴を楽しめるよう支援している。入浴介助の時間は、職員が1対1で利用者に向き合えて会話が弾み、利用者とのコミュニケーションがとれる場となっている。	
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	安心して眠れるような環境を作れるようにしています。		
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	調剤薬局との連携で服薬管理を行っています。個人の服薬内容をすぐに見れるようにファイルとじし薬を保管している場所に置いています。		
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	ホームで飼っている金魚の世話や、畑の野菜作りや花植えをスタッフと一緒にしています。		
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	勤務しているスタッフの人数によって行なえていません。会社の方針で、近隣への通院等にものみ車の使用も限られており、自由に外出していただくのが難しい状況です。	周辺の散歩はその日の状況に合わせて行っている。法人の方針で、事業所の車での外出には制限があるので、車を使っての外出はそれぞれの家族で行われている。	車での外出は制限されるが、庭に出たり、周辺の歩いて行ける場所へ出かけるなど、できるだけ外気に触れ、気分転換できる機会を多く持てるのが望まれる。

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	貴重品は事務所金庫で保管していますが、個人の要望がある時には使用できるようにしています。		
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	希望があればいつでも対応しています。親戚の方からの電話があれば本人に取り次ぎます。		
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	玄関・リビングには季節に応じた飾り付けを意識するようにしています。	畳の部屋もあるが、利用者は食堂で過ごすことが多い。台所で調理する音や匂いも身近で感じ、ベランダには洗濯物が干され、家庭的な雰囲気となっている。1階のリビングから出られる広い庭では野菜や季節の花を育てている。	畳の生活が不便になってきている利用者のためにも、共用空間の中にソファを配置するなどして、気の合ったもの同士がゆったりとくつろげる場所が用意されることが望まれる。
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	個々に応じた居場所の提供に努めていますが、意思疎通が困難な利用者が多い為、リビングで過ごす時間が長くなっています。		
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	入居時には今まで使っていたものを持ち込める事を説明しています。利用者の状態によっては転倒等の危険因子になりうるものは置けないこともあります。	好みの家具や、テレビ等を配置するなど、それぞれの好みのもので自由に整えている。室内を安全に移動できるように配置を工夫している部屋もある。	
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	廊下、リビング等共有スペースの随所に手すりを設置しています。トイレの位置が分かりやすい工夫や、車椅子でも利用できる洗面所の工夫があります。段差がなく、エレベーターの設置もしています。		