

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	2470900180		
法人名	医療法人 豊和会		
事業所名	グループホームあらしま		
所在地	三重県鳥羽市安楽島町字高山1075-29		
自己評価作成日	平成21年9月18日	評価結果市町村提出日	平成21年11月24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://kaigos.pref.mie.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2470900180&SCD=320
----------	---

【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 21 年 10 月 6 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)】

環境としては、鳥羽湾の広い海や緑に囲まれた自然の中で、心安らぐ静かな生活が送れる。1階がデイサービスになっており、立地条件として地域との交流が図りにくい点をカバー出来る様、月1~2回の合同の催しや自由な行き来により交流を深めている。また、アニマルセラピーを取り入れ、アニマル専門員による犬とのふれ合い活動を行っている。入居者の方に笑顔で毎日を過ごして頂くためには、職員自身が笑顔で働いている事が大切であると職員が自覚し、その事を目標に日々のケアにあたっている。

【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)】

数多くの老人介護施設を展開している医療法人が母体である。この事業所は開設されてから4年が経過して、この春法人全体の人事異動があり、ホーム長が交替された。開設当初からアニマルセラピーを取り入れ、利用者、職員の癒しとなりユニークな取り組みである。事業所は1階がデイサービス、2階がグループホームである。事業所からはきれいな鳥羽湾が見渡せ、近くに系列の介護老人保健施設があり、周辺はホテル、保養所が点在し静かな環境である。

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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	職員全員で考えた「その人らしさを大切にしながら明るく穏やかに過ごせるホーム」を理念に掲げている。階段、事務所内の目に付く所へ、利用者の手書きの理念を掲示し常に念頭において接するよう心がけている。	開設時から「その人らしさを大切にしながら、明るく穏やかに過ごせるホーム」を理念として掲げ、ホーム長、職員ともよく理解し共有している。	
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	音楽ボランティアの方に来て頂いたり、地域の人々が多く集まるイベントに参加し、交流する機会を提供している。	周辺は、保養所やホテルがある所で、住宅がないので地域との交わりが希薄であるが、ボランティアに来てもらったり、老人会のカラオケや文化祭に参加し、併設のデイサービスの利用者とも交流を図るなど努めている。	
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	運営推進会議の中で、地域貢献の機会について話し合いは行われたが実施するまでには至っていない。		
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	運営推進会議での意見、要望は全職員に回覧、申し送りし意識づけを図る事で、サービスに反映させている。	運営推進会議は2カ月に1回、開催されている。その中で、地域の方から行事や催し物などの情報を得て参加をしている。	
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	市町村主催の研修会、事例検討会等に年間を通して出席する機会を設けている。その際や、運営推進会議に参加して頂く時に、事業所の現状等も報告している。	電話やFAXなどで報告することも多いが、デイサービスと併設しているので、行政の担当者の来訪があり、話す機会も多い。	
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	職員はマニュアルを頭に入れてケアに取り組み、身体拘束は行っていない。又、ホーム長が法人内の身体拘束廃止委員会に参加し、禁止対象となる行為等について職員に周知徹底している。	法人全体で「身体拘束廃止委員会」が設置され、メンバーとしてホーム長が参加している。内容は後日会議で職員に周知されている。ただ、2階が居住地で階段での転倒防止等の安全を考慮して施錠されている。	安全等の面からやむなくの施錠ではあるが、利用者の安全を確保しつつ抑圧感のない自由な暮らしを支援するために職員間で話し合っ改善につなげるように期待する。
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	全職員が虐待については絶対にあってはならない認識の元でケアに当たり、職員同士で注意を払っている。		

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
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	すでに利用している利用者が1名あり、定期的な訪問が得られている。その都度話し合いを持っている。		
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	管理者、相談部の方から説明を行っており、理解、納得を得ている。特に解約の際には注意を払い、時間をかけて話し合いをしている。		
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	運営推進会議で利用者・家族の出席により多くの意見を出してもらっている。意見箱を設置し、面会時には職員から声かけをするよう努め、職員と一対一で気がねなく思いが出せる場を設け話しを聞く様、努めている。	家族とは面会時によく話をするよう心がけている。運営推進会議にも出席を求めており、その場でも意見を聞き、コミュニケーションを大切にしている。	
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	運営者、管理者とのそれぞれにおいて、年2回の一対一の面談の機会がある。定例の業務推進会議と職員会議も実施し個々の意見を出す機会を設けている。	会議や申し送りなどで職員の要望、意見などが聞かれている。また、本年4月にホーム長が交替し、先月ホーム長と職員が個別に面談し思いを聞く機会をもった。	
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2回実施している業績効果シートにより個々の状況を把握している。月1回の業務推進会議において運営者に職員の取り組みを報告している。		
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	法人外の研修にはそれぞれ参加している。介護支援専門員・介護福祉士の受験予定者も、それぞれ研修を受けている。		
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	地域のケアマネージャー研修会には定期的に参加している。他グループホームへの実習や見学の受け入れを行い、交流を図っている。		

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
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	初めての面談において、今までどのような生活をしてきたか、しているのか、したいのか又出来る事、出来ない事、何が楽しくて何が困る事なのか家族への希望も含めよく聞く様にしている。		
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	初めての面談において、今までどのような生活をしてきたか、現状はどうなのか出来ている事、出来ていないこと、何が困っている事なのか、どうなれば良いのかよく聞く様にしている。		
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	本人と家族の生活感を大切に考えると相反する事が多く、初期においても家で一人にしておけないという家族への支援になりがちである。		
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	利用者の職歴や趣味、得意とする分野(畑・書道・短歌・裁縫等)では、職員は、教わる側に回り、一緒に楽しんでいる。		
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	行事開催時には連絡を取り、参加を呼びかけている。お花見や夏祭り、近隣への外出に参加もあり一緒に過ごす時間を持っている。		
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	馴染みの人や地域の人の訪問・面会は得られている。馴染みの場所への外出やドライブは行っているが、個々に応じた支援までに至っていない。	利用者の昔ながらの友達が面会にきてくれることもある。また、お墓参りをしたいなど、希望があり、家族の協力を得て支援をしている。	
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	利用者同士の相性も考慮し、職員間で小さな情報も共有する様に努める事で、関係に合わせた関わりを支援している。		

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	法人内の他施設へ移られた利用者には、面会に行き、交流している。サービス利用終了後も交流している家族がある。		
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	日々の生活の中での声掛け等を通してそれぞれの利用者の思いや希望の把握に努めている。食事内容についても本人の希望を尊重している。	話を聞く中で、思いや意向の把握に努めている。聞いたことは、申し送りノートで職員間で共有し、思いの実現をできるだけできるような支援がされている。	
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	利用者との関わりの中ではもちろん、家族等の面会時には話をする様に努め、その中から多くの情報を得る様にしている。		
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	シフト勤務や、パート勤務者の夜間等の状態が把握出来ない事による支援の不一致が起こらない様、職員間の情報の共有に心掛け、一日2回の申し送りを行っている。		
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	チームでつくる介護計画という点においては、十分な人数を確保した中での担当者会議がもてていないが、申し送りや面会時等に意見を出してもらっている。	日々の申し送りノートで把握をし、担当者会議に利用者、家族、職員に出席をしてもらい直接希望を聞いて、モニタリングをして計画書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	介護経過を個別に記録している。センター方式によるアセスメントシートの導入も行っているが、十分な記録は出来ていない。		
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	病院受診の付き添いや入退院時の送迎等、柔軟に対応している。又、夜間の面会時間や外出にも状況に応じ、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
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	現在、他のサービス利用の希望はないが、入院した入居者の他のサービス事業所への申し込み等、ケアマネージャーと話し合い支援している。		
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	入居時には希望するかかりつけ医の確認を必ず行っている。定期的な診察以外にも必要時には受診や往診を実施している。	系列の医療機関と医療連携体制をしており、週に1回医師の往診を受けている。また、従来のかかりつけ医に月に1回往診を受けている利用者もある。医師や看護師とはいつでも相談できる。	
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	ホームの看護職員と医療連携契約の看護職員の2名体制で健康管理や医療面の支援・相談等対応している。		
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。	法人内の病院と連携をしており、週1回の医師の健康チェックを実施している。その事により情報交換や迅速な対応が出来る。又、相談員が入退院等、病院との連携を図っている。		
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	方針については家族の希望を話し合いにより把握している利用者もいるが、全員には実施出来ない。看取りは原則行わない方針であるが、かかりつけ医とはお互いが連絡を密にし、チームとしての安心した対応が出来る様、心がけている。	利用開始時に原則看取りは行わないことを書面で説明し、同意を得ている。重度化し、医療行為などが伴うことが生じた場合は、医師、家族とよく相談し、系列の病院、介護施設などへの入院、入所の支援をしている。	
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	急変時のマニュアルや連絡網を作成しており、職員間で確認し合っている。他にもAED研修等、随時訓練も行っているが定期的に行うには至っていない。		
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	消防署の協力により年2回の消防訓練を実施している。地域の人への働きかけは運営推進会議を通じて話し合いを行っている。	年に2回、併設のデイサービスと合同で消防署の協力を得て災害訓練を実施している。	利用者をまじえた訓練や地域との協力体制の実現、また、行政が指定している避難場所とそこへの道順の確認などされるよう期待する。

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
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	気になる言葉かけや対応にはその都度指導し、職員会議や申し送りの場で話し合い、徹底を図っている。	利用者への対応などで気になることがあればその都度注意をし、また、「接遇」の研修から利用者の尊厳、プライバシーを守ることを学んでいる。	
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	行事や外出、レクリエーションや手作業等には本人の希望を優先した対応を行う様、徹底している。		
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	ホームの日課表に合わせた一日の過ごし方の中でも、希望があれば外へ出たり食事をずらしたりしている。		
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	月一回の理美容の訪問があり、希望により利用している。外出時に家族と馴染みの所へ行く利用者もいる。身だしなみは支援の必要な方もあり、その人らしさに気を配っている。		
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	準備、食事は職員と一緒にやっている。片付けについては認知症の進行もあり、その時の状況に合わせてやっている。	系列の栄養士がカロリー等に配慮した献立である。下ごしらえや下膳など利用者と共にしている。時には自分たちの家庭菜園で作った野菜が食材として利用される。食事は職員も見守りながら一緒に食べている。	
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	利用者の状態に合わせて支援している。体調不良の場合も迅速にメニューを変更し対応している。食卓には常時お茶を置き、水分補給出来る様にしている。		
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	毎食後声かけ、介助によりうがいを実施し、夜間は洗浄剤による義歯管理を実施している。		

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むけた支援を行っている	尿取りパット、紙パンツから下着着用になった方がある。夜間、支援の必要な利用者があり、誘導を行っている。	パターンを把握し、顔色や様子を見てトイレ誘導をし、ほとんどの方がトイレでの排泄である。トイレも各ユニットに3ヶ所設備され居室から行きやすくなっている。	
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	便通を促す献立や水分補給、運動などを工夫している。排便管理表により個々の排便状態を把握し、出来るだけ薬に頼らない方向で支援している。		
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	週3回の入浴を行っている。状況・状態を考慮し、曜日・時間帯にこだわらず、本人の要望も考えて実施している。	基本的に月、水、金の3日を入浴日と決めている。一人ひとり、ゆっくりと入浴してもらう支援をしている。	
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	一人ひとりの生活リズムを把握しながら希望を優先している。音、光、室温等の環境にも配慮している。		
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	薬管理表を看護師が作成しており、薬についての内容の理解が出来ている。全職員が随時活用している。その日一日の内服の準備を全職員が順に担当し、服薬の理解を深めている。		
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	利用者に合わせた役割分担や楽しみ事の内容を検討し、全員が同じ事をするのではない支援を心掛けている。散歩や犬との触れ合いにも随時対応している。		
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支援している	近隣への散歩や畑、ベランダに出る等、その都度対応している。お花見会等も実施している。家族や支援員との個別の外出については、協力が得られている。	最近、新型インフルエンザが流行しており、外出は見合わせている。リビングからベランダへは自由に出入りができブランターの水遣りや、そこで外気浴をしたり、「市民の森」の公園や花見、また買い物に出かけることも多い。	

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	管理出来ない利用者は多いが、希望者には所持してもらっている。個別の金銭出納帳も作っている。		
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	電話は自由に使える様になっている。手紙の好きな利用者があり、日常的に手紙が出せる様、ハガキや切手の準備をしている。		
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	テレビの音に注意している。光については問題はない。居間には季節毎の花や季節に応じた利用者の作品を飾り、手作りの日めくりも置いている。又、新聞・雑誌等も置いている。	2ユニットが事務室を真ん中に左右に分かれている。広い空間作りがされている。2階なので、見晴らしも良い。アニマルセラピーを取り入れている。リビングにはきれいな花の写真が額に飾られ明るい雰囲気、気になる臭いもない。	
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	居間のソファでは、気の合う利用者同士がゆったり過ごせている。ベランダにもテーブルとベンチがあり、お茶を飲む事もある。		
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	机とクローゼットは設置済みのため、収納家具の持ち込みはないが、ベッド、テレビ、仏壇は持ち込みがある。畳を利用している利用者も1名ある。	各居室には洗面台が設置され、ほとんどの方がベットであるが、中には畳を敷いて布団の方もいる。クローゼットが広いので衣類などはきちんと整理して収納されている。テレビがあつたり、家族の写真が飾られ、思い思いの居室になっている。	
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	玄関、浴室、トイレ、廊下等手すりは整備してある。浴室、トイレは車椅子の利用者もそのまま利用出来るスペースがとってある。又、トイレや一部の居室には目印をつけている。		