

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	2472800594		
法人名	有限会社 リリーフ式千巻 長閑村		
事業所名	有限会社 リリーフ式千巻 長閑村		
所在地	三重県度会郡度会町小萩610		
自己評価作成日	2009年9月9日	評価結果市町村提出日	平成21年12月25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=2472800594&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 9 月 29 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>長閑な場所にあり、古民家を利用し家庭的な雰囲気の中で自分の家で暮らしているような居心地の良い空間作りを心がけている。終末期ケアの取り組みも積極的にを行い二人の方の命終えるまでの支援や、ご遺族へのアフターケアを行い感謝していただいた。</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>町南部に位置し山野に囲まれ、時に猿、鹿等の小動物が見られる大自然であり、空気も良い環境に民家を増改修した一戸建の事業所である。地域の人達との交流も積極的である。管理者はじめ職員は、介護経験、人生経験も豊富で包容力があり、利用者からも慕われている。いつも大広間からは元気な話声、笑いが絶えない明るい雰囲気である。</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 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、その時々々の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
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	管理者はミーティング時に理念を確認し、理念に沿ったケアが遂行できるよう働きかけ、地域密着型サービスのあり方を共に話し合い、実践に向けて取り組んでいる。	運営理念、方針が玄関に掲げてあり、管理者、職員がともに申し送り、ミーティングで理念等を共有し、常に地域とかかわりを持ちながら実践に取り組んでいる。	
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	地域活動(ふれあい祭りや文化祭など)への参加や地区との共催で夏祭りを実施し、地域住民との積極的な交流を図っている。	地域との共催の夏祭りを開催、芸能人(演歌歌手)を招き、地域の人たちも参加している。町主催のイベントにも参加し地域住民との交流を図っている。また、住民からの野菜等の差し入れもある。	
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	認知症サポーター養成講座の講師として、町内数か所で講演を行い認知症の人の理解や支援の方法を広めている。		
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	評価結果や具体的な改善計画を報告し、それらに対する意見を取り入れ行政面からの支援を受けて、地域密着型サービスの向上に活かしている。	基本的には、年4回実施する。本年度は第1回目を5月27日に、第2回目を9月18日に開催している。出席者は区長、町職員、家族会長等の出席があり、いろいろな意見が出されている。	事業所の理解と支援を更に得るためにも課題等を考慮して2ヶ月に1回の開催に努めてほしい。
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	町の担当者とは連絡を密にしており、情報の共有や情報交換をするなど協力関係を築いている。	運営者は常に町との連携をとっている。管理者、介護支援専門員は町主催の介護予防教室の講師になっている。また、認知症サポーターメイトとして活動をする予定である。調査当日も町職員の来訪があった。	
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	禁止の対象となる具体的な行為は十分に認識しており拘束をしないケアに取り組んでいる。ただし、事故につながるとされる場合のみ同意書を取り、必要最低限行っている。玄関の施錠は夜間以外おこなっていない。	管理者、職員は、身体拘束をしないケアを実践しており、玄関等は開放されている。	
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	職員全員で虐待防止法について学び、十分理解している。職員は常に穏やかに優しく接しており虐待は皆無であると確信している。		

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	現在その制度を必要とするケースがないため、職員の意識付けの為、資料に基づき勉強会を行っている。		
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	契約前には十分な説明と出来れば施設見学を行っていただき、不安や疑問点を尋ね理解、納得の上で契約を結んでいる。		
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	平素から職員と入居者、ご家族が互いに遠慮なく何でも話し合える雰囲気心がけておりそれを運営に反映させている。外部には(顔見知りの区長さん等)散歩時や訪問時などの機会をとらえて話すことができる。	家族の来訪時や家族会(年1回)等で意見、要望を聞く機会があり、家族からは感謝されている。外部への相談窓口等も重要事項説明書に明記されている。	
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	運営者や管理者は同じ敷地内に居り、職員といつでも話し合えるため意思の疎通や意見交換は十分行われており、反映することが出来る。	運営者、管理者は事業所敷地内に居住しており、職員はいつでも相談、話し合うことができる。職員からの提案でトイレにすべり止めを設置した事がある。	
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	職員個々の努力や勤務状況により、リーダーを決めたり、給与水準の見直しをするなど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	事業所内でも定期的に勉強会を行っており、外部の研修会にも順次職員が参加し、他の職員に伝達講習を行っている。		
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	グループホーム連絡協議会の毎月の行事や研修会には積極的に参加し、サービスの質に向上に努めている。又近隣のグループホームとは利用者を含め、相互訪問や共同の行事を企画し交流を深めている。		

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
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	認知症の為、本人からの聴取は困難な場合があるが、出来るだけ思いを表出できるよう正面に向きあい、ゆったりとした時間を持つよう、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	ご家族の困っていること、不安なこと、求めているものを十分理解し、事業所としてはどのような対応が出来るか事前に話し合い受け止める努力をしている。		
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	相談を受ける時点ですでにグループホームへの入所を希望されている場合がほとんどであるが家族や本人の状況、求めている内容をよく聞き本当にグループホームへの入所が適切であるのかを見極め助言する。		
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	介護する側、される側という意識を持たず、一つ屋根の下で共に過ごす家族という思いで、年長者を敬い生活している。わらべ歌やお手玉の作り方など教えられることも多い。		
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	利用の様子を随時家族に報告し、喜びは分かち合い、気がかりなことは共に解決方法を考えるなど、家族の思いに寄り添いながら、一緒になって本人を支えている。		
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	近くに住む親戚や幼馴染の友達に遊びに来てもらったり前からの行きつけの美容院を継続して利用している。	利用者の幼馴染の人との交流を失わないように来訪してもらっている。また、馴染みの美容院にでかけており、時節には墓参りに出かける支援をしている。(2名)	
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	利用者それぞれの個性、性格を把握したうえで、リーダーシップを取ってもらい、それによって本人の自信と他を認めることで、利用者同士の信頼関係が芽生え共に支えあい、助け合えるように努めている。		

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	事業所の行事に招待したり入院された場合は見舞いに行ったり、家族に電話を入れ様子をうかがうなど、培った人間関係を大切にしている。		
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	毎日の関わりの中でよい信頼関係を築き、何でも話してもらえる環境作りを心がけている。自分の思いや希望をはっきりと表出できない利用者には、言葉や表情、態度などから推測し、確認するようにしている。	日常のかかわりの中で利用者の思いをくみとるように心がけている。化粧する利用者には化粧品が切れないように努めている。また、自分の思いや希望が、言えない利用者には表情、態度等から把握するように支援している。	
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	家族からの聞き取りのほか、入所前の病院や施設から情報提供してもらったり、本人とのコミュニケーションの中から少しずつでも把握す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	センター方式を活用しながら一人ひとりの生活習慣を尊重し全体像をとらえるように努めている。		
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	本人や家族の要望を聞き、職員全員でカンファレンスを開き意見交換をして、気づきやアイデアを反映した本人の視点に立った介護計画を作成している。	利用者、家族、担当職員等からの意見をカンファレンスで検討し、利用者が暮らしやすい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	介護記録は実践の記録だけでなく介護者の気づきや本人の受け止め方を利用者の言葉で記録し、ポイントは必ず引き継ぎをし、皆が情報を共有して介護計画を見直し、実践に活かしている。		
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	看護職である管理者が常駐しているため、24時間の健康管理、急変に対する的確な処置も可能であり終末期の対応も可能である。		

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	利用者が安心して地域での暮らしが続けられるように、民生委員や区長、ボランティアと連携をとり支援してもらっている。		
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	複数の協力医療機関と関係を密にしておき、定期的な受診のほか利用者の変化や健康面で心配事がある場合、すぐに相談できる関係にある。	事業所利用前のかかりつけ医にも受診可能であり、2ヶ月に1回は協力医療機関への受診もしている。医師等にいつでも相談できる関係にある。歯科、眼科等への受診も支援している。	
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	看護職である管理者が24時間常駐しており、介護職は入居者の情報や気づきを逐一報告し、利用者に適切な対応が可能である。		
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。	入院時には本人の心身の情報を医療機関に提供し、病室へ見舞にゆき不安の軽減に努めている。		
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	本人や家族の気持ちを大切に、意向に沿った最期を迎えられるよう主治医を交えて十分に話し合い、その方針に沿ってチームで支援していく。	過去に終末期ケアの体験があり(2名)、「終末期介護について」の指針も作成され、利用者、家族等、職員、協力医療機関の同意が得られている。三重大学から「終末期ケア」の見学もある。	
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	事業者内で看護師による応急手当や蘇生法の勉強会を実施したり、消防署による応急手当の講習を予定している。		
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	災害時の避難訓練を様々なケース、時間帯を想定して実施している。地域の訓練にも参加し防災タウンウォッチング、防災マップづくりに参加し実際に歩いて危険箇所を確認した。	年2回、初期消火、避難訓練を実施した。(2月、5月)夜間想定した避難訓練もしている。地域防災合同訓練にも参加し、災害時には地域住民の協力を依頼している。事業所の玄関横に「災害時非常持ち出し」の物品が設置されている。	

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
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	利用者を人として敬い、尊厳をもった対応をつねに心がけ、プライドを傷つけることのないように注意している	利用者一人ひとりの気持ちや行動に気をつけ声がけに配慮している。(トイレ誘導、居室への入室等)	
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	意思の表出や自己決定が困難な利用者に対しても、職員側が受容する姿勢を示し一人ひとりの力に合った声掛けや対応を行うことで可能とし、納得した生活が送れるように支援する。		
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	利用者の思い、希望を優先し一人ひとりのペースに沿って過ごして頂くよう努めている。		
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	お化粧品や衣服など本人の好みに応じたおしゃれが出来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	自分たちで作った農作物を収穫し、食材にするなどして楽しんでいる。	事業所の菜園の野菜、住民からさし入れられたもの、買い物による食材等で料理を作っている。利用者は配膳、後片付け等を職員と一緒に話しながら手伝っている。時に外食を楽しむこともある。ふれあい夏祭りに南瓜ぜんざいをふるまった。	
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	食事や水分の摂取量を毎日チェックしている。必要量が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。		
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、個々に応じた方法(義歯の洗浄、うがい、スワブ使用など)で口腔の清潔に努めている。		

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
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	排泄パターンの把握に努めながら時間的な誘導や態度から尿意を察知し声掛けをして自立に向けた支援をしている。	ケアパンツ(リハビリパンツ)使用者が7名おり排泄の自立に努めている。徘徊のある失便者の声かけ・誘導等、室内のケアは利用者のパターンにあった支援がされている。	
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	献立内容や水分補給に留意し、体操など体を動かすことで自然排便を促している。排便の有無については職員により確実にチェックしている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴時間は個々の希望を優先し、入浴回数も夏場は増やすなど配慮している。	週2回が基本になっているが、季節によって対応がされている。ゆっくり入浴したい利用者には、希望にも応じている。	
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	共用室は畳の為自由に横になったり、ソファでくつろいだりと、一人ひとりの生活習慣に合わせて休息でき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	服薬時は本人に手渡しきちんと服用出来ているかを確認している。薬の処方、用量が変更されたりした際は、看護師が職員にわかりやすい様に説明しセットしている。		
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	歌が大好きな利用者にはカラオケスタジオに行って皆の前で歌ったり、演歌歌手のショーを見たりして楽しんでもらっている。田舎で庭・畑も広い為草取りや野菜作り、収穫等もお願いしており、楽しみながらやられている。その他、買い物・買物・外食・喫茶店行きなども実施している。		
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	近所の散歩コースを数通り決め希望や季節感に合わせ散歩している。希望によりカラオケスタジオに行ったり、演歌歌手を見に行ったりし外出を支援している。	日常的には天候のよい日は散歩コースを歩いている。買い物、カラオケ、歌謡曲(演歌)を聞きに行ったり、家族会で日帰り旅行、みかん狩り(事業所がオーナーでもある)等戸外へ出かけることも積極的に支援している。	

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
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	家族の協力を得られないこともあるが、本人の希望や能力に応じて使うことが出来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	本人自ら電話をしたり、手紙のやり取りができる方は少ないが、職員が介助して家族と交流が図れるように支援している。		
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	本人の好みに応じてすわったりソファーに腰掛けたり、畳に横になったり等居心地良く過ごせるよう配慮している。	居間は広く大きなテーブル、ソファーが置かれ利用者は好きな姿勢で話をしたり、合唱や笑い声が絶えず聞え楽しそうに過している。一日の殆どの時間を居間で過していることが多い。	
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	共用室は畳で広いがソファーも置いてあり自由にくつろげる空間にしている。		
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	畳やフローリング等利用者に応じた部屋とし、好みのもの置き居心地良く過している。	新館は洋間で他の居屋は和室であり、利用者一人ひとりが使い慣れた家具(筆筒、ベット、鏡台等)が置かれ、居心地よく過せるようになっている。	
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	古い民家の為畳である部分は、段差が無いが、廊下等は段差があったためバリアフリーにし、浴室・トイレ・廊下等に手すりを付け安全確保と自立への配慮をしている。		