

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	2773400276		
法人名	有限会社 サポートハウス藤		
事業所名	サポートハウス藤 藤井寺		
所在地	藤井寺市野中4-11-14		
自己評価作成日	平成22年2月28日	評価結果市町村受理日	平成22年7月15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	c.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2773400276&SCD=320
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人ニッポン・アクティブライフ・クラブ ナルク福祉調査センター		
所在地	大阪府大阪市中央区常盤町2-1-8 親和ビル4階		
訪問調査日	平成22年4月17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)】

スタッフは、いつも自分のできることは自分でしてもらうということを念頭に、日常生活のレベルの低下を少しでも緩やかにすることに努めています。例えば、毎日の散歩や体操、スタッフと一緒に炊事、掃除、またレクリエーションでの折り紙や計算、漢字の読み書きなどいろいろな形で体力、知力ともに維持していくことに工夫をしています。しかしそれは、決して利用者の負担にならない様配慮しています。また、毎日の決まった時間のお昼寝ではその日の疲れをとってもらい、お天気のいい日には庭で食事をしたり、外気浴をしたりして庭の木々や花々を見て、季節を感じ、安らぎを覚えてもらえるような介護に努めています。

【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)】

ホームは、古い2階建ての純日本家屋を改修して建てられている。建物の玄関や庭には四季の草花や樹木が植えられ、リビング兼食堂に使われている。床の間付きの座敷から見える前庭には、苔むす庭石や樹木の豊かな緑があり、四季折々の季節を味わいながらの家庭的な雰囲気のある日常生活がある。ベテラン揃いの職員は、少人数(7名)の利用者との馴染みの深い人間関係が築かれていて、利用者の残存能力を引き出す、自立支援の取り組みが。また、理念を「ゆったり いっしょに 楽しく ゆたかに」「一人ひとりの個性を大切に、地域でその人らしく穏やかに安心して生活する」として、全職員が一体と成った実践の姿が見られる。

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ます (参考項目:9,10,19)
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)
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)
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)
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
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
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

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	「ゆったり、一緒に、楽しく、豊かに」を理念として地域と共に地域の中で生活している。	理念は「ゆったり いっしょに 楽しく ゆたかに」「一人ひとりの個性を大切に、地域でその人らしく穏やかに安心して生活されること」としている。これは、地域密着型サービス理念に沿った、事業所独自の理念である。		
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人として日常的に交流している	定期的に地域推進委員会を開き、地域の代表者、民生委員、市職員、家族に参加して頂き交流を深めている。	事業所は、孤立することなく、地域の盆踊り、花見、だんじり見物、毎日の散歩や買い物等々で地域の人々との密なる交流がある。		
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	定期的に地域推進委員会を開き、地域の人や家族に認知症の人についての理解や支援の方法を話し合う場を設けている。			
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	定期的に地域推進委員会を開き、利用者の状況やサービス・取り組みについて報告・話し合いを行っている。	会議は、6ヶ月に1回の開催となっている。家族代表、自治会長、民生委員、市職員、地域包括センター職員、管理者、職員の参加で、双方向的な会議をしている。ただ、年間の開催回数については課題がある。	今後は、基準に示された2ヶ月に1回の会議の開催に向けて、参加者に一層の理解と協力を依頼して、あわせて、開催日時の十分な調整により目標の実現を期待したい。	
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取り組んでいる	ケアネットワーク会議や運営推進委員会の時に市及び包括の担当職員と意見交流を行っている。	随時、市の高齢福祉課や地域包括支援センターを訪問して、相談・報告・情報の収集をしている。市の担当者とは、医療面の相談や各種の勉強会への参加等で指導を受けたり、連携することでより良いサービスの質の向上に活かしている。		
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	スタッフは身体拘束の意味を十分理解し、常にケアカンファ時に確認し、日々の生活の中に身体拘束のないケアの実践を行っている。	管理者及び職員は、鍵をかけることの弊害や身体拘束をしないケアを理解している。玄関には施錠はしていない。職員は常に利用者の安全確保のために、それとなく見守りを行っている。		
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	管理者は高齢者虐待防止関連法について、スタッフに適宜指導している。事業所内には虐待の事例は無い。			

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
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	権利擁護について学ぶ機会はないが、個々の必要性に応じ、地域の関係者と話し合い活用して行きたい。		
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、入所検討時には充分説明し、理解納得を図った上で本人や家族の判断でホームの生活について考えて頂ける様にしている。		
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	家族の訪問時に意見や要望を聞くことができ、その意見や要望は日々の申し送り時や会議の時に話し合っている。また、ホームでの様子は介護記録などを利用している。	苦情相談窓口担当者をきめて家族の意見、苦情、不安への対応をしている。家族の訪問時には、個人別介護記録を見せて、健康状態の報告や暮らしぶりが報告されている。訪問できない家族へは報告書を郵送している。	
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	定期的な会議で運営に関する意見を話し合う機会を設け、反映出来る様にしている。	毎月2回のスタッフ会議で、運営者・管理者は職員の意見・希望・提案を十分に傾聴し、職員に対して日頃からコミュニケーションや話し合いをして、それらを、運営に反映させている。	
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	個々のスタッフの生活の実情に応じた勤務環境・条件に近づけられるように対応している。また、定期的に勉強会を開き、やりがいや向上心をもてるようにしている。		
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	勤務の関係上、施設外の研修を受けるスタッフは限られてくるが、施設内の勉強会は折に触れ行われている。		
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	地域グループホームの交流会に参加し、勉強会や情報交換をしている。		

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
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	サービス導入時には、本人家族との連絡・報告を密にし、まずよりよい関係作りに努め、不安とか混乱をできるだけ少なくするようにしている。		
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	サービス導入時には、本人家族との連絡・報告を密に取ることによってまず安心して頂く事に努めている。		
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	本人とのかかわりや、家族からの聞き取りでその時その時の状況に応じた必要な支援を見極めて対応している。		
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	日々の生活の中で、炊事・掃除などを一緒にしながらいろいろな経験や思い出を聞くことが出来たり、また経験から生まれたいろいろな知恵を教わったりしている。		
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	家族と共に介護するという気持ちを常にスタッフは持ち、家族の来訪を大切にし、家族から出される意見や思いをしっかり受け止めている。		
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	いつでも面会が出来、心地よくその時を過ごせるように努めている。	利用者の生活歴や家族からの情報を収集して、従来からの生活の継続を尊重しながら、地域住民とのつながりや馴染みの場所との係わりを損なわないような支援を心がけている。	
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	生活の中で、利用者同士の関係を常にスタッフが把握し、状況によっては、リビングや食堂での席の配置換えを行っている。また、ホームでは色々な活動を利用者同士楽しめる機会も設けている。		
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	サービス利用終了時には、今後も相談に応じることが出来る事を伝えている。		

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
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	定期的な会議の中で、スタッフが聞き取った本人からの希望や意向を話し合う中で把握していく様にしている。	一対一で職員と話す機会を持ち、利用者の様々な思いや希望、苦情、意見等を傾聴して、利用者の生の声の把握に努めている。生活の中での自己決定や意思表示を大切にしたい支援の為に、利用者の心身や暮らしの情報の把握をしている。	
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	入所前のそれまでの生活歴の把握は入所時には出来ている。また、これまでのサービス利用の経過については定期的なモニタリングを行って把握していくように努めている。		
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	出来るだけ一人一人の利用者のペースで生活して頂ける様、時間を決めてのサービスや介助は避けている。また、心身の状態については医療と常に連携しながら対応している。		
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	介護スタッフ、本人、家族、管理者などのそれぞれの意見や現状を踏まえ、計画作成担当者だけの見解にならないように介護計画を作成している。	センター方式シート(心身の情報)、各種ケアチェック表、介護記録ノート、本人、家族、医療関係者、職員等から個別ケア情報を収集して、これを基に介護計画書が作成される。見直しには、モニタリング表を使用している。。	
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	日々の利用者の様子やケアを個々に記録、特に「場面のエピソード」という項目を設け、その人らしいエピソードを記録し、介護計画作成時の参考にもしている。		
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	本人や家族の状況の変化によって生じるニーズに対しては、その都度スタッフ、管理者が意見を出し合って、多様なアイデアを出すようにしている。		

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
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	現在地域資源については美容しかないが、今後はホームの行事開催時にはボランティアの要請を考えている。		
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	地元の医院に定期的に往診してもらっている。また、往診以外でも必要な時には家族の希望される病院への受診もして頂いている。	本人及び家族の希望を尊重して、従来からのかかりつけ医での受診が継続されている。事業所の協力機関等の医療を受ける場合には、本人や家族の納得と同意を得ている。	
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	ホームには看護職員はいないが、定期的な医師の往診時や、利用者の状態の変化があった時には電話・ファックスで問い合わせ相談している。		
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。	利用者の入院時には、病院関係者との情報交換を蜜に取り合い、適宜見舞いに行くことによって利用者の安心を得る様に努めている。		
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	重度化した場合や終末期には、状況に合わせて随時家族と話し合いを行い、理解を求めながら支援している。	重度化した場合の対応については、利用者の家族の意見や希望の確認をしている。ホームで出来ること、出来ないことの支援方法が話し合われ、方針の共有をしている。	
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	会議毎に応急手当の方法をスタッフ全員で周知すると共に、必要物品の保管場所も確認している。又、医師への連携方法もマニュアル化している。		
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	災害時の避難訓練は年1回行っている。また、常にリビング内の1番目の付く所に緊急連絡網を掲示し対応出来る様にしている。	定期的な避難訓練が実施されていないので、その実施が求められる。また、特に夜間時の地震・火災の災害対策と地域住民の協力体制を作ることが望まれる。	避難訓練は、年2回が消防法第8条で規定されているので、その実施と運営推進会議を通じて、夜間災害時の地域住民の方々の協力体制を作ることが期待される。

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
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の配慮については管理者が助言・指導している。又、スタッフ同士でも気づくことができるように、コミュニケーションを取りながら確認している。	研修や日々のミーティングで、利用者への言葉かけや対応に注意して、利用者のプライドを損ねない対応をしている。個人情報の漏洩防止にも努めている。	
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、利用者自身の思いを話す機会を作ったり、思いを話しやすいようなスタッフとの関係作りに努めている。		
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	利用者の生活のペースに合わせて業務時間に余裕を持たせ、臨機応変に利用者の希望に沿えるようにしている。		
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	毎日、その日に着る服は自分で選んでもらっている。又、お化粧品やマニキュアなどを楽しんで頂けるように用品を揃えている。		
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	季節の野菜を取り入れたり、行事ごとにご馳走を作ったり、スタッフとおやつを作ったりして楽しんでいる。	近くの市場に食材を利用者と職員が買い出しに行き、野菜は安全な新鮮野菜店と提携している。毎食手作りの食事が用意される。盛り付け、配膳、後片付け等も利用者が参加し、利用者と職員の楽しみながらの姿がある。	
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	毎食ごとに食事量の確認を行っている。水分も苦痛なく摂取出来るように内容を変化させながら提供し、十分な摂取量を確保できるように努めている。利用者の状況に応じて刻み食・とろみ食も利用している。		
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、一人一人に声かけをし、必要に応じて一部介助・全介助にて口腔ケアを行い、又、週一回歯科医に往診を依頼し、専門医による口腔ケアを実施している。		

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	排泄介助が必要な利用者には定期的にトイレへの誘導の声かけをし、一人でトイレに行くことの出来る利用者に関しては見守りを、動作が難しい利用者には一部介助・全介助で対応している。	排泄チェック表で排泄パターンを把握し、トイレ誘導を促がし、自立を目指した支援を実施している。	
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	全利用者の排便状況は毎日、スタッフが把握し、記録している。状況に応じては、下剤の使用もしているが、水分補給や運動、朝食後に便座に座ってもらいマッサージする事で、自然排便を促している。		
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	入浴の曜日・時間についてはそれぞれの利用者の状況に応じて決めている。体調不良や拒否があった場合には、本人の意向に沿って対応している。	週3回の入浴、夜間入浴も実施している。随時のシャワーも可能である。入浴は利用者が希望する時間帯やタイミングで行われる。入浴の好きな人はのんびり入浴ができる。拒否の場合は、足浴・清拭で対応している。	
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	毎日決まった時間にリフレッシュタイムを取っているが、体調が思わしくない人には適した場所・時間で休んでもらっている。		
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	一人一人の薬の目的や副作用については、スタッフ全員が把握している。服薬後に症状が変化した場合には、その状態を詳細に記録し医師に伝えている。		
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	個々の利用者の過去における趣味に着目し、ホームでの生活の中に取り入れ楽しんでもらう。		
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	毎日の散歩は取り入れているが、遠方に出かけるということは難しく、家族の協力を得るようにしている。	雨天以外は毎日の散歩が行われている。利用者の希望する時間や場所には可能な限り応えて、希望に沿った外出支援をしている。	

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	お金を使うという支援はしていないが、去年初めて、お金を使う楽しみを感じてもらおうと、作り物のお金を使って、買い物ごっこを楽しんでもらった。		
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	電話に関しては本人からの希望があれば、自分で電話してもらおう。手紙に関しては年賀状等、季節の便りをレクリエーションの一貫として、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	共用の空間には、それぞれの利用者の状況に応じてソファの配置をしたり、観葉植物を置いたり、絵を飾ったりして、居心地のよい空間作りに努めている。	門の入り口には、築山があり、季節の草花が咲いている。玄関には、季節の花を飾り、縁台やソファが置かれている。リビング兼食堂は床の間のある座敷で、座敷からは前栽の苔むす庭石や草木の緑が見られて、四季を味わいながらの家庭的な生活がある。	
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	共用空間であるリビングのソファの配置の工夫や、玄関・廊下のソファの配置により、思い思いの過ごし方が出来るようにしている。		
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	本人や家族の同意のもと、使い慣れた家具等の持ち込みをして頂き、心地よく過ごしてもらえるようにしている。	居室は、4・5畳から7・5畳まで色々の居室がある。床の間付きの居室もある。タンス・写真・手工芸品等々利用者の馴染みの品々が持ち込まれて、今までと同じような自宅での家庭的な暮らしが継続できるように工夫をしている。	
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」「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	安全に自分の力で移動や行動が出来るように、手すりや部屋の案内、又、フローリングの滑り止めに工夫をして、環境を整えている。		