

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	1272300144		
法人名	有限会社長寿松		
事業所名	グループホームあんしん勝浦		
所在地	千葉県勝浦市上植野925-1		
自己評価作成日	平成31年3月8日	評価結果市町村受理日	

※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.kaigokensaku.jp/12/index.php
----------	---

【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NPO共生		
所在地	習志野市東習志野3-11-15		
訪問調査日	平成31年3月12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>家庭的な環境の中で【自立した日常生活に温もりある暮らし】を提供させていただき、職員の笑顔と優しい会話に努めています。</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>法人の理念と「ご利用者様が安心・安全かつ生き生きとした生活を送ることが出来るよう、質の高い介護サービスを提供する」という方針を玄関に掲げ、職員が出勤してきた時に必ず見る様に指導している。ミーティング時や日々のサービス提供の中で共有に努め、実践しているかを確認し合っている。今年度は、今まで計画をするがなかなか実施できなかった運営推進会議を地域包括、民生委員、介護支援専門員、家族等が参加して2ヶ月に1回開催するようになった。以前に比べて、少し遠出の外出を行うようになり、今年も館山のいちご狩りや茂原の七夕見学に行った。来年度はマザー牧場やドイツ村等も検討しているし、車椅子の方も介護タクシーを使って参加して頂く。日常的な散歩については、暖かくなってきたら近所の花畑などへもお連れしたいと考えている。</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、生き活きと働いている (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

[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	ホームの運営理念を玄関に掲示し、職員全員が理念の実践に向け、取り組んでいる。	法人の理念と「ご利用者様が安心・安全かつ生き生きとした生活を送ることが出来るよう、質の高い介護サービスを提供する」という方針を玄関に掲げ、職員が出勤してきた時に必ず見るように指導している。ミーティング時や日々のサービス提供の中で共有に努め、実践しているかを確認し合っている。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	自治会に加入し、祭典に参加。地域の交流に勤めてゆく。	地域の一員として自治会に加入し、地元の祭りや勝浦の大漁祭りに参加し、利用者も住民の方々と一緒に舞台上で踊ったり、近くの広場で地域の方々とコミュニケーションを楽しんだりして、地域との交流は日常的に行っている。家族の方(利用者の娘)が来て、よさこい踊りを踊ったりして一緒に楽しんでいる。	
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	話し合っているが、現在まで実施できていない。		
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	自治会長、介護課職員、家族等に参加を呼び掛け、早めに実施計画中。	今年度から、地域包括、民生委員、介護支援専門員、家族等が参加して運営推進会議を2ヶ月に1回開催するようになった。活動報告、今後の活動予定、入居者状況等を報告し、意見交換を行っている。その中で、レクは行っていますか？に対して、出来るだけ外出しストレス解消に努めている報告等もしている。	
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。	利用者や業務の相談で市と連携を図っており。市の依頼を受け、認知症の相談窓口となっており、状況に応じて緊急時の受入対応も行っている。	市の介護保険課には事業所や利用者の状況報告を随時行っており、不明な点や空き室問題を電話で問い合わせるなど、利用者のケア向上に活かしている。また、市の担当者が来訪して、空き室状況や市が紹介した利用者の状況等について質問したり、家族は訪問しているかの確認をしたりしている。	
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	身体拘束に関する参考資料を用いて職員会議で議題にし、共通理解に努めている。	毎月実施する職員会議で、外部研修に参加した職員がレポートや資料を基にフィードバック研修を行い、身体拘束をしないケアについて全員で共有し実践につなげている。10月の千葉県研修では、誘導時手で引っ張るとか背中を押す。また、言葉による拘束で、歯磨きしてよとか、トイレの誘導時は言葉でわかるようにするなど、自分のストレスを利用者にぶつけない様に心掛ける研修内容だった。	
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	参考資料、申し送り等で議題にし、共通理解を深めている。		

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
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			
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、解約時には、利用者、家族の不安や質問を十分な説明をし、理解と納得を得ている。		
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	外部の相談には勝浦市役所介護課、内部には意見箱及び苦情・相談窓口を設置している。家族が気軽に話しかけやすいよう、取り組み対応している。	来訪時や運営推進会議時等に利用者の近況を詳しく報告し、極力意見・要望を聞くように心掛けている。これらの意見・要望をミーティング時に話し合い運営に反映させている。また、近くの家族には電話で報告したり、遠くの家族には手紙に写真を入れて報告したり、利用者が書いた年賀状を送付して非常に喜んでもらった。写真をパネルにして持ってきて居室に飾ってある。	
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	ミーティングで意見や提案を聞き、職員の意向、意見、希望に添うよう努めている。	利用者の状況は、朝礼時に職員間で意見交換を行い、意見・提案と共に申し送りノートに記載しこれらを運営に反映させている。中には、夜間のトイレ時はリハパンやパットを無理やり当てない方がよいのではないかなど意見もある。個別面談は、職員からの要望があった時に行っている。内容は主にプライベートなことが多いが、写真に額を付けたほうが良いとか、転ぶので居室の隅に柵を付けたほうが良いなどの意見もある。	
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	職員が長く働いてもらうよう努めている。		
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	職員の質の向上を目指し、研修に積極的に参加できるよう促す。		
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	事業所の連絡会議等に参加し、情報・意見交換を行っている。業務における相談を通して、他の施設の優れた点を取り入れて質の向上に努めている。		

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
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	本人の訴え、困っている事、要望等に耳を傾け、利用者が安心出来る様に努めている。		
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	家族の不安や要望を把握して、支援出来る様心掛け、信頼関係が築けるように努めている。		
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	努めている。		
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	利用者の知識・知恵を教わりながら支え合う関係を築いている。		
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	家族との関係は、ほぼ築けている。		
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	努めている。	家族や本人から、利用者が昔よく行った場所や好きな食べ物を情報として持っていて、食材の購入や利用者が必要な物品の購入の際、職員が付き添い街へ出かけ馴染みの店で買い物をするなど支援に努めている。今年は家族と待ち合わせて小湊の誕生寺へ食事を兼ねて初詣に行った。	
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	気の合う仲間同士で話したり、歌ったりして関わり合い、支え合える支援をしている。		

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
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	利用契約終了後も、気軽に相談してもらえる様に努めている。		
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	家族の意見を参考に検討し、把握に努めている。	入所時の面談では、アセスメントシートを基に本人・家族から話を聞くが、本人の思いや意向にたどり着くのは難しい。その後2~3カ月でようやく具体的な介護計画が固まってくるが多い。当初帰宅願望が強かった本人もこの頃になると「ここに入ってよかった」と仰る方もある。意思表示が出来ない利用者については表情や態度から判断する場合もあるが、現在ではほぼ皆さん自分の言葉で言える状態である。	
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	入居前の暮らし、生活趣味、生い立ちをフェースシート、アセスメント表に記入し把握している。		
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	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	ケアマネ同席でカンファレンスを実施、家族の要望、希望、職員の意見などを活用し、計画を立てている。	チームケアとしては、ケアマネージャが中心で、職員、管理者が組んで対応を行うが、ケアマネはグループの事業所を複数担当している為、常駐ではない事から、週1回の来所時に、ケア記録から職員、本人に直接モニタリングを行い、3ヶ月に一度の見直しに備えている。新しい利用者はおおよそ5ヶ月くらいで落ち着く方が多いが、それまでは臨機応変にケアプランの変更を行っていく。	
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	各自のケース記録に記入、日々の様子などを参考に介護計画に活かしている。		
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	通院の支援、家族との外食、お墓参り等の支援。		

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	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	良い関係を保ちながら支援している。急変時かかりつけ医が対応してくれている。	地元の塩田病院と提携しており、月1回のペースで通院支援を行っており、同行する職員は診察に立ち会っている。症状によっては総合病院に行くこともあるが、利用者の希望が有れば他科にも同様に通院介助を行う。家族にはタイムリーな報告を心掛けており、可能な方には合流して頂き、その場で相談を受ける時もある。	
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	非常勤の看護師が週一回の健康管理を行う。緊急時は、看護師に連絡し指示・対応を仰ぐ。		
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。	病院関係者との情報交換、相談に努めている。		
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、事業所のできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	その人らしい最期を迎えられるよう、家族、看護師、職員で連携を取り、支援している。	入所時から家族には意向の確認を行っており誓約書にもサインを頂いている。家族の意向は一度決めていても、思いが変わる場合もあるが、現状では、緊急時の救急搬送対応で、医療との連携を行っている。事業所としては看取りの経験は未だ無い為、今後、職員への終末期ケアについては教育訓練を実施していく予定である。	
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	救急救命講習は各自で取り組んではいる。早期に消防署に申込み中。		
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	早期計画中。	現在は定期的な防災訓練が出来ていない為、早急な計画と実施が望まれるが、今年5月に法人の管理者会議が行われるので、それまでには来年度の計画を決める予定である。又、運営推進会議等を通じて、地域住民の協力や、非常用の水や食料の備蓄、防災用品の準備等も必要であり、待ったなしの対応が望まれる。	隣接するグループホームは別法人ではあるが同一グループの事業所であることから、双方の話し合いから、合同の訓練も考えられる為、今後の検討を期待する。

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	介護をさせていただいている意識で対応支援している。	プライバシーの確保は、利用者一人ひとりの尊厳を守る為の基本であることから、職員に対しては常に意識を持って頂くよう機会があれば話をしているし、日常ケアの中では、利用者本人個人のプライバシーに関わる話題に気づいたときは止めるように注意している	
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	認知度により異なる場合もあるが、本人の意思や希望を表せるように、支援している。		
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	日程のようなものがあるが、一人一人のペース、希望にそえるように努めている。		
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	定期的に理容師をホームに依頼し、理髪を行う。衣類は、季節のものを家族が持ってきてくださる。本人希望で、職員と買いに出ることもある。		
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	手伝いのできる利用者は進んで参加して、一緒に行っている。	現在、食材は宅配で用意しているが、調理は職員が行っている為、出来立ての美味しい料理が食べられる状態である。女性利用者でお2人は準備や後片付け等を積極的に手伝って頂ける。特別な日には、外出可能な方は家族同伴で外出に出掛け、残った方には出前を取って頂き、目先の変わった食事楽しんで頂いている。	
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	食事摂取量、水分摂取量を個人記録に記入し把握している。某会社に食材の提供及び献立作成を依頼し、栄養管理を行っている。		
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	声掛けで歯磨きをできない人は、一部介助。月1回の訪問歯科の受診で口腔ケアを行っている。		

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	排泄パターンを把握して定期誘導を行い、おむつのを使用する利用者がいなくなった。尿取りパッドの使用も枚数が減っている。	オムツ利用者は現在居なく、リハパンとパッドで過ごせる方が3名、その他の利用者は自立されている。日中は職員が排泄記録表を見ながら、さりげない声掛けによるトイレ誘導を行っており、夜間についても同様のパターンで過ごして頂いている。利用者負担となるオムツの削減については少なからず協力させて頂いている。	
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	食事の内容、食物繊維、乳製品、水分摂取に気を付けている。毎日ラジオ体操の実施。屈伸運動を一部に実施。		
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、シャワー浴、清拭など、本人の希望を取り入れ、拒否する人には声掛けのタイミングに努めている。	利用者の希望により、いつでも入浴が可能としているが、現在では、おおよそ週3回から4回程度利用されている方が多い。車椅子利用者でシャワー浴の方が1名いるが、全員が大変フロ好きで、入浴拒否される方は一人もいない。女性職員が多い為、入浴介助については特に問題なく行われている。	
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	室内の温度設定、冬季の湯たんぽ、加湿に努めている。		
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	努めている。		
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	毎日のラジオ体操、誕生会・行事の実施。(クリスマス、豆まき等)		
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	希望に応じ散歩、ドライブ、季節ごとの催しに参加出来る様に支援していく。	以前に比べて、少し遠出の外出を行うようになり、今年も館山のいちご狩りや茂原の七夕見学などに行った。来年度はマザー牧場やドイツ村等も検討しているし、車椅子の方も、介護タクシーを使って参加して頂く。日常的なお散歩については、暖かくなって来たら近所の花畑などへもお連れしたいと考えている。家族の参加なども促し、理解を深めていく予定である。	

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
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	入所時は金銭的な不安を訴え、財布を持つ方もいる。ご自分で金銭を管理するのが難しい方が多いので、現在は家族の協力もあり理解している。		
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	利用者9名が年賀状作成を実施。電話を掛けられる支援もしている。		
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	努めている。	共用空間は、みんなで作った折り紙などを少し飾ったりはしているが、利用者の希望により、あまり無いようにしている。車椅子の利用者は、食事を部屋の中で摂られることもあり、居室をオープンにして、出入り自由になっている。今年度初めての試みで、プライバシーを重視し部屋の名前を貼り付けることにした。	
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	リビングでの空間、共用スペースとして段差をなくした。安全面好みの居場所としての好みを工夫。		
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	馴染みのものを自由に持ち込み、利用者が安心して過ごせるように配慮している。エアコンを設置し、職員により空調管理している。	居室には利用者それぞれが、パソコンや麻雀牌等、これまで好きだったものを自由に持ち込まれている。車椅子の方は、実際にもうやることは無いと考えられるゴルフクラブを持ち込まれている。現在は全室畳部屋になっているが、3名程、どうしてもという事でベッドを持ち込まれている。何れも本人が落ち着いて過ごせる空間として機能している。	
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	本人らしく自信を持って生活が出来るように見守り支援している。		