

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	3091500052		
法人名	株式会社グレートホーム		
事業所名(ユニット名)	グループホームいとが 1階ユニット		
所在地	和歌山県有田市糸我町西43-3		
自己評価作成日	平成23年12月20日	評価結果市町村受理日	平成24年2月9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.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=3091500052&SCD=320&PCD=30
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 和歌山県社会福祉協議会		
所在地	和歌山県和歌山市手平二丁目1-2		
訪問調査日	平成24年1月20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>ユニットの方々がお自分のペースで思い思いに過ごせるよう、常に意識している。</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>ホームは、地方公共団体を始め地域との関わりが強く、小学校との交流や、ホームが地域の祭りの交流の場になるなど相互交流が図られている。いつでも誰でも訪問してもらえる環境にするため、玄関の出入りが自由であり、近所の方たちの訪問も多い。また、職員は利用者全員の外出支援に力を入れており、利用者は職員や家族と一緒に、近所の散歩、買い物、夕食等に積極的に出掛けられている。</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)	○	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)	○	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

[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	職員全員が「いつも・ともに寄り添い・あなたのかがやく姿を見ていたい」を共有理念として、常に意識して実践出来るようにホーム内に掲示したり、毎月の家族との情報共有の際に理念を踏まえた帳票作りを行っている。	職員は毎月の定例会において、理念に基づき利用者一人ひとりの目標や、ユニットごとの目標を職員全体で話し合い、具体的なケアに理念を反映させている。	
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	ホームが地域内の祭り等の交流場所になっている。自治会・老人会等を含めた地域の方々に参加頂く機会として、毎年実施している夕涼み会は恒例となっており、相互交流が図れている。	ホームは自治会に加入しており、夕涼み会には利用者の家族や自治会会長、地域の方々が参加されている。また、地区の小学校に管理者が認知症やグループホームについての講師として招かれたり、ホームに子供たちが訪問するなど相互交流を持っている。	
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	近隣の小学校へ認知症についての説明会実施や近隣の専門学校へ認知症ケアの授業も定期的に行っている。		
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	会議内容は事業所の取り組みや質疑応答など、建設的な意見交換となっているが、参加者それぞれの都合や委員の入れ替え等の事情から調整困難もあって、開催が滞っている状況である。	運営推進会議には自治会会長、民生委員、老人会会長、市の職員、家族の代表などが参加しているが地域的にみかん農家が多く、収穫時期となる冬場の日程調整が行いにくく、定期的な会議の開催が行えていない。	運営推進会議は地域の方たちとの交流の場であり、地域の理解や支援を得るためにも二ヶ月に一度開催し、今以上に地域との関わりを深めることに期待したい。
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	市担当者・関係者との関係は良好であり、電話のみならず、相互に行き来する機会も多い。	市担当者には随時運営について相談し、その際担当者からもホームでの対応の確認があり、相互に話し合いの機会を持っている。また、生活支援課の担当者も入居者の様子見に訪問するなど密に連携が取れている。	
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	ミーティングにおいてスピーチロックやフェイスロック等を含めた研修を行い、身体拘束についての知識や意識の向上を図る取り組みを行っている。	身体拘束については内部研修を通して正しく理解している。また、代表者及び全ての職員はスピーチロック等が拘束になるという事を正しく理解している。ユニット間の交流を密にし、相互に声を掛け合うことで、拘束をしないケアに取り組んでいる。	
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	ミーティングにおいて関連法や実際の事例を取り上げた研修を行い、知識や意識の向上に繋げている。		

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	ミーティング内で制度等の研修を行い、学習する機会を設けている。		
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	重要事項説明書・契約書に基づいて十分な説明を行い、納得・理解・同意の上で契約締結となっている。		
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	ご意見箱設置以外に電話や来訪時の直接相談にて意見交換等を行い、入居者への支援に繋げている。	家族からの要望や意見は、電話や面会時に直接話し合いを行っており、それらを運営に反映させている。要望意見をもとに嚙下困難な利用者にホームで作る食事ではなく、市販の流動食に変更し本人に負担なく安全に食事が出来るように支援した具体例がある。	
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	毎月のミーティング内で職員間の話し合いが出来る機会を設け、ボトムアップの意見・提案が出しやすくしている。また、そういった内容を役職者同士で検討を行い、反映させるようにしている。	毎月の会議では、職員が意見や提案を出しやすいような雰囲気づくりに努めている。時には代表者や管理者が参加せずに、職員間で自由に意見交換できるような機会も設けており、その意見や提案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	昇給や賞与等で職員個々の努力や実績を反映させたり、職員の休み希望や休憩場所の環境整備等、柔軟な対応に努めている。		
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	内部研修だけではなく、外部研修の参加の機会も設けている。		
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	地域密着型サービスケアネット和歌山に加盟し、交流の機会を設けている。		

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	初回面接の際に思い等、じっくり話を聴くようにして、出来る限り不安なくサービス利用して頂けるように努めている。		
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	初回の相談時から、ご家族の考えや思い等を聞き取り、不安や疑問などを極力無くした上で円滑に利用して頂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	相談内容を聞き取りながら、入居に対する迷い等が見られた場合、現状で利用可能なサービス等を含め、情報提供や連絡調整等を行うようにしている。		
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	本人が出来ることを極力して頂きながら、出来ないことを職員が支援する視点や姿勢を常に意識して実践している。		
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	来訪時や行事等で面会の機会や外出・外食等の機会を持って頂けるように働きかけを行っている。		
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	地域の行事参加や親類・友人等の面会を勧めている。	入居前まで利用していた病院や美容院等には家族が対応して通っている。地域の行事参加や親類・友人の面会を通して、馴染みの人や場所との関係が継続できるように支援している。また、正月等の帰宅も家族の協力を得て実現している。	
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	職員それぞれが表情や雰囲気等を感じ取れるように意識して、状況を見て介入しながら円滑な関係が構築でき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	対象となる方は現状ではないが、必要があれば継続的な関係性を維持していきたい。		
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	毎月のミーティング内で話し合って情報共有し、希望や意向の把握に努め、実践に繋げている。	毎月の会議や日々の関わりの中から、利用者の意向や希望の把握に努めている。また意思表示の困難な場合には、その人の立場に立って考え、職員間で検討を重ねながら実践に繋げている。	
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	家族からの情報収集や本人から直接聞いて、把握に努めて新たな事実等が確認出来れば、職員間で申し送りノートで共有している。		
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	日々の暮らしの中での関わり等で把握に努め、新たな事実等が確認出来れば、職員間で申し送り共有している。		
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	家族・本人の意向を確認の上、職員間で情報共有して介護計画に繋げている。	家族には毎月の訪問時に要望や意見を聞き、職員、主治医からの意見も反映し介護計画書を作成をしている。計画は6ヶ月を更新しているが独自に立てている毎月の目標に関してはモニタリングを通して月毎に達成度を確認している。	
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	必要に応じて、職員間での申し送りノート等を活用して、計画の実践や見直しに活かしている		
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、その時々にも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	単独型であるため対応困難なケースが発生した場合、自治体や他事業所との連携の上、要望等があれば支援できる。		

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	民生委員や自治会、老人会・公民館・派出所など、地域にある資源との協力体制は整備しており、必要に応じて連携しやすい状況にある。		
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	契約時に本人・家族等の希望を確認し、受診の支援を行っている。	入居時に本人や家族と相談し、希望の主治医を決めている。ホームの協力医療機関には職員が対応し通院しており、家族に報告を行っている。また、家族対応で受診するときには職員が同行し、ホームの様子を伝えるなど受診の支援を行っている。	
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	協力医療機関との連携は密に図れており迅速な対応が可能だが、医療連携体制加算を算定していない状況もあり、看護職との協働は図れていない。		
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。	協力医療機関及び、近隣病院の医療連携室との連携が図れているので、情報交換や相談等は円滑に行える。		
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・終末期において事業所で可能な内容・体制等を伝え、家族間との話し合いを密に行い、主治医や協力医療機関含めた対応等の方針を個々にあった内容で決め、関係者間全体で支援を行うように努めている。	入居時に重度化や終末期のホームで行えるケアについて家族に説明を行っている。入居後、医療行為のウエイトが大きくなってきたときに、主治医の意見等を交え再度、家族と話し合いをもち、個々のケースに応じた支援にチームで取り組んでいる。	
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整備や心肺蘇生講習、AED設置及び訓練等を通じ、実践できるよう努めている。		
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	非常災害時のマニュアル整備に加えて、地域内の自治会・民生委員・住民と共に協同して、避難訓練を行い、体制構築を図っている。	地域全体で行われる津波災害の避難訓練に利用者と共に参加し、実際に高台への避難訓練を行っている。また、事業所においても火災訓練を消防立会いのもと、年2回行っている。	

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
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	職員が入社時に研修や誓約書等で意識づけを図っており、記録等もイニシャルを用いて徹底している。	呼称については、利用者の好む呼び方を用いることを基本としている。また、トイレ誘導等には、さりげない言葉かけや、異性介助についても意識し対応している。ホーム内に写真を掲示するときには家族の同意を得る等個人情報の保護の徹底に努めている。	
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	着替えや献立など、本人の自己決定が必要な場面は極力、尊重できるように支援を行っている。		
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	日々、本人のペースに合わせて見守りながら、一緒に過ごす時間を作っている。		
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	服装や化粧等は本人の希望を尊重、必要に応じて買い物へ行き、職員と一緒に決めさせて頂く。		
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	新聞の折込チラシを見ながら、食べたいものから買い物・準備・食事・後片付けに至るまで、全てを一緒に行っている。	買い物に職員と出掛けたり、調理、配膳、片付けなどを利用者と職員が分担し、各々がその役割をはたしている。ホームの菜園から収穫した野菜も活用しながら季節に応じたメニューを一緒に考え、食卓を共に囲んでの楽しい食事である。また、利用者にとって楽しみの一つである外食にも積極的に出掛けている。	
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・水分摂取等のチェック表を用いて、必要な量が確保が出来るように支援を行っている。		
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	自分で磨ける方はご自分のペースで磨いて頂いている。出来ない方は職員が支援しながら口腔内の清潔保持に努めている。		

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	チェック表等により本人の排泄パターンの把握に努め、オムツ使用の方であってもトイレでの排泄を出来るよう支援している。	入居時にオムツを使用していた利用者には、リハビリパンツやパットを使用し、様子をみながら段階的にオムツはずしに繋げている。車椅子利用の方に関しても、トイレ誘導を基本とする等その人に合った支援を行っている。	
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	飲食物や運動の工夫に加え、かかりつけ医との相談しながら対応を行うようにしている。		
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	常に利用者全員に希望等を確認し、日中であればいつでも入って頂けるように支援しており、また認知症状の進行等によって夜間入浴を行ったりしている。	日中であれば希望の日、時間に入浴することが出来き、仲の良い方同士一緒に入浴する事も可能である。また、入浴を拒否する方には、まずは着替えから始め、清拭、シャワー浴へと段階を進めていき利用者に負担がないように個々にそった支援を行い入浴を実現している。	
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	本人の生活習慣に合わせ、休息や睡眠をとれるように支援している。夜間眠れない方には無理強いせず、本人のペースに合わせている。		
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	利用者個々のファイルに服薬内容等の情報を添付しており、情報共有を図っている。		
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	本人の生活歴や性格等を考慮して、家事全般等において個々に役割分担を行ったりしている。		
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	散歩や買い物・喫茶店等、日時を定めずにその時々本人の希望に添って、気軽に外出できるように支援している。(ホームだけではなくご家族の支援も頂いている)	利用者は職員と共に散歩や買い物、喫茶店等にスケジュールに縛られずに出掛けている。外出することを好まない利用者にも、職員が機を見て促し、気分転換に繋げている。また、ユニットの目標に「外出強化月間」を掲げ、家族の協力も得て利用者が戸外に出ることを積極的に支援する試みも行っている。	

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
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	入居時、希望等あれば同意の上、本人に管理してもらっている。一緒に買い物に行き、ご自分で管理して頂ける支援を行っている。		
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	本人の希望に添って電話をかけたり、手紙のやり取り等の支援を行っている。		
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	好きなときにいつでも行き来できる様にしている。気分転換を兼ねて模様替えをおこなったり、季節感のある飾りつけをしている。写真や手作りカレンダーを掲示して話題作りしやすい空間にしている。	リビングには、季節感のある壁画や写真が飾られており、手作りの大きなカレンダーも掲示されている。またDVDや新聞も用意され、利用者はそれぞれに活用している。ソファーや椅子は、リビングだけでなく、廊下や玄関にも備えており、利用者が好きな場所でくつろぐことが出来る空間となっている。	
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	玄関ホールや食堂内のカウンター・廊下の椅子等、思い思いに過ごせるようにしている。		
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	居室内のスペースに合わせ、特に持ち込み制限はしていないので、使い慣れたものを持ってきて頂くように働きかけている。	居室には、写真や使い慣れたタンスなどが持ち込まれており、居心地良く過ごせるように工夫されている。また、入居時持ち込みが少ない方には、職員が自宅を訪問する等し、馴染みの物を持ってきてもらえるよう支援している。	
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	歩ける方はもちろんの事、歩行器や車椅子等の歩行補助器具を使用しても移動しやすいように工夫した作りになっている。		