

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	3370203204		
法人名	株式会社 創心會		
事業所名	グループホーム心から (リハビリユニット)		
所在地	岡山県倉敷市茶屋町2102-14		
自己評価作成日	平成22年10月27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://kaigo-kouhyou.pref.okayama.jp/kaigosip/informatioPublic.do?JCD=3370203204&SCD=320
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利法人 ライフサポート
所在地	岡山県岡山市南方町2丁目13-1 県総合福祉・ボランティア・NPO会館
訪問調査日	平成22年11月10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)】

お一人おひとりの生活歴をしっかり把握し、その方の出来ることを活かせる環境創りを心がけています。認知症ケアの専門性を高めるべく、認知症の心理・行動症状を理解した上でお一人おひとりの状態にあわせたケアを心がけています。スタッフも一人ひとり長所伸展を基本とし、目標管理のもとと勤働環境の提案を実行しています。

【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)】

作業療法士である社長が脳血管損傷によって身体機能障害になった人や身体障害のある人等が在宅生活を送りながら機能回復や維持して暮らせるようリハビリを主体とした訪問や通所の事業所を平成8年に始めた。寝たきりの人を作らないと言う大きな目標を掲げ、認知症の人が増加してきた社会動向の中で、認知症ケアの専門性を高める為、平成15年にグループホームを設立した。アルツハイマー病による認知症の人が増加する中で、ホームで生活しながら認知症の症状を理解しながらケアの在り方も確立してきた。別のグループホームではリハビリを生活の中に取り入れたケアの実践を重ねており、その効果を広く展開する為、このホームにも平成22年3月にリハビリユニットを開設し、8か月余りを経過したユニットを今回訪問させてもらった。

・サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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広がったり深まり、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+-) + (Enter+-)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
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	毎朝朝礼で理念の唱和を行い、目標管理シートで各目標を設定し、ミーティングや面談などで管理者と職員で共有し、実践につなげている。	会社の理念や方針、毎期の経営計画を元に各部門長やセンターの方針や目標から各社員が目標管理に挑んでいる姿は介護業界の中では頼もしい。理念や方針を展開して、社員一人ひとりの資質の向上に役立つシステムである。	
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員として日常的に交流している	運営推進会議や祭りなどの行事、避難訓練の参加も頂き交流を図っている。	地域とはグループホームの単体での繋がりと言うよりは、会社の機構全体として周辺の組織や人々との交流の機会をつくっている。ホームの運営推進会議や避難訓練には近所の人も参加してくれている。	
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	運営推進会議で取り組み内容、その中でご利用者の様子を事例を通じて紹介したり、活動報告などを行っている。		
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、そこの意見をサービス向上に活かしている	参加した家族や地域の方々の意見をもとに、サービスへ反映している。具体例では9月に家族の要望から外食にも行っている。	町内会長、民生委員、高齢者支援センターの職員、家族、会社の各部門から出席して2ヶ月に1回運営推進会議を開催している。ホームの生活や活動状況の報告と各委員から意見交換があり、利用者の状況の事例発表もしている。	
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	介護保険課の担当者の方とは定期的に連絡をとっている。運営推進会議では参加者の充実について指導を頂いた。	日常の相談毎や報告等、市の介護保険担当者とは密接な関係を保持している。ユニットの増設についても相談もして、指導してもらった。	
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	玄関の施錠は夜間のみに行っている。日中は開放し外出を希望する利用者がいれば付いていくようにしている。またミーティングの場などで確認している。	身体拘束、虐待防止についてはマニュアルも作成しており、職員間でも話し合っている。グループホームの場合、利用者に対して拘束や虐待する等常識的には考えられないが、思わぬところで起ってはならないので、日頃から勉強会に参加するなどして抑制力を働かせておかなければならない。	
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	学習の機会は少ないが、勉強会の場を設け、職員間での共通認識を図っていく。		

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	成年後見制度については対象となる方がおらず勉強会の機会は少ないが、今後のためにも設けていきたい。		
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	必ず責任者と管理者から入居時、変更時には説明や文章によって説明している。		
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	運営推進会議や年2回の家族会などを通じ、そうした場での意見を募り運営に活かしている。	日常では担当者から家族一人ひとりに手紙を出して、本人の生活ぶりや健康、心身の状況を知らせている。家族が来訪したり、家族会や運営推進会議等で家族の意見や意向も聞くようにしている。	
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	毎月1回のミーティングと管理者と職員の面談を設け職員間での意見交換をしやすい環境を作っている。	目標管理システムの中で個人の目標設定の時や目標達成の評価等を通じて上司との話し合いの機会が一番の職員の気持ちや希望に関する意思疎通の機会だろうと思う。日頃は申し送りやミーティングの時の発言でも機会はある。	
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	半期に1回目標シートを提出し、そのなかでの職員の目標やアドバイスを設け共有している。		
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	年間での職員向けの研修計画や勉強会をスケジュールにし発信している。		
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	外部研修に積極的に参加できるように情報発信している。直近ではリーダー研修や専門分科会に参加している。		

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
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	アセスメントをもとにカンファレンスを入居前に行い、本人の状態に合わせ随時プランの見直しを図っている。		
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	入居前面談を元に家族の要望を聞きプランに反映しています。また来所時や家族会の場などで意向の確認を随時行なっています。		
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	アセスメントに基づいて総合的な視点で本人にとって最適なサービスが提供できるようにしている。		
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	食事作り、掃除、洗濯などをご利用者様と行い対当の関係作りに努めている。		
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	病院受診や行事等においても協力いただけるところは役割分担をしながら関係作りに努めています。		
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	家族の協力の下支援は行なっているが、まだまだ向上の為の支援が必要。	新しい利用者が入所した時に、1日も早く馴染めるよう職員の心掛けが重要である。ウエルカムボードを作ってユニットの入口に貼ったりお互いに自己紹介をしたり、体操後にフリートーキングをしてお互いに馴れてもらっている。	
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	特に1Fのユニットでは利用者間でのコミュニケーションも充実しており、フロアやテラスでの談話と言った場面がよく見られる。		

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
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	自宅復帰されたケースもあり退去後の支援という形でのかわりも持っている。		
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	出来る限り生活歴を把握し、本人の意向に添えるように努めている。意向の確認が難しい場合は家族などにも協力を頂き検討している。	職員が利用者と接する中で、利用者の心の中心を知ることが一番重要な事であると同時に一番難しいことである。大抵は表面的な言葉で終わっているケースが多い。職員の感性が豊かでないと本心を知る事は出来ない。	利用者の心の中は、日常の多くのコミュニケーションの機会の積み重ねから見付けられるものだろうと思う。特別な時の会話は出来るだけ忠実に記録を残しておくと思ふ。
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	一人ひとりの生活史や好みなどをフェースシートや本人、家族からのヒアリングにて確認している。		
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	担当者を設けたり、申し送りなどにより全員が把握でき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	基本的には半年に1度、介護保険証更新時期に合わせてプランを見直しカンファレンスを行っているが、利用者の状態変化などに合わせその都度スタッフ間で話し合いの場を設けている。	介護計画に組み込まれているケアの内容と個別運動メニューがあり、一人ひとりのリハビリによるケアがあるのが、このユニットの特長である。又、ヒヤリハット、事故報告もしっかりと記録されている。これらの書き方、分析の仕方に関心を持って見た。	利用者の心身の状態把握の為に、精神状態の変化の推移、日常生活動作能力の変化の推移を定期的に出来るだけ定量的に見れるような記録の仕方を考案してもらおうと把握しやすい。
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	勤務の関係上スタッフ全員が毎回カンファレンスに参加できるわけではないが、ミーティングノートなどを活用し、全員で情報共有出来るようにしている。		
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	無理の無い程度に挑戦してみることを心がけ、家族からの情報や本人からの情報を活かし、サービスに当た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
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	移動パン屋、スーパー、地域のお祭りなどを活用しているがもっと社会資源を見つけていきたい。		
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	2週間に1度の訪問診療、随時の往診や電話相談などの関係は築けている。	契約医は2週間に一度往診があり、訪問看護共連携している。日常の健康管理と疾病部の診察治療をしてもらっている。認知症の原因となる病気の鑑別及び病気の進行の状況等の専門医との連携もしてもらいたい。	
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	必要に応じその都度、連携の訪問看護に連絡し指示を仰いでいる。また担当の看護師も時間を見つけては訪問に来て、利用者の状態把握に努めている。		
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	入院時の、GHに籍を置いておける最長の期限を伝え、その間に戻ってこれるように病院と連携を図っている。また入院中も本人の状態把握に努めるように最低1回はお見舞いかねた訪問をしている。		
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	重度化した時やターミナルになったとき、緊急時の対応などの看取りの指針を作成し、家族、本人への説明と同意を取っている。	ユニットが出来たばかりなので、まだターミナルケアの経験はないと思うが、重度化した時のケアへの取り組みやターミナルケアの方針については家族には説明して、方針に対する同意も取っているが、いずれもその場にならないと家族の意向はグラクなので、医師との連携が最も重要となる。	
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	ミーティングや講習などを通じ学ぶ機会は定期的にあるが、さらに徹底していける様に努力したい。		
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	年2回の避難訓練と消火訓練を実施している。また緊急時の協力を近隣住民にもお願いしている。	消火と避難訓練は年2回実施している。スプリンクラーの設置予定の目途もついている。万一の火災に対し、近所の人々の協力も得られる体制になっており、消防隊の救出、脱出させた人の確保と休憩場所等について良く話をまとめておくことも必要である。	

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
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	経験の浅い、若い職員が多いので間違っている時は注意し合いながら日頃から敬意を持った関わりをもてる様に努めている。	一人ひとりの尊厳を大切にしなければならない所はトイレの中と脱衣場の中であろうと思う。そこで職員と利用者のやり取りとお互いの立場を確保できる人間関係をどうするかをよく確かめ合っておく必要がある。	
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	献立、行事、買い物などへの外出時など各場面で自己決定が出来るように声かけている。また状況により「はい」「いいえ」で答えられるように意識している。		
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	ひとり一人の意志を尊重しながら、その人の生活スタイルに合わせ、その人らしく生活していただけるように支援している。		
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	毎朝や外出時の服選び、整髪など日頃から支援している。お化粧品なども要望に応じて支援していきたい。		
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	盛り付け、お茶汲み、食器洗い、米とぎは日常的にしている。実践調理ではできるだけご利用者にも参加してもらっている。	今日は昼食を全部ホームで調理した。稲荷ずしや巻ずし、煮物など利用者も参加して下拵えや調理をした。自分達で作った食事を全員で職員も一緒に食べるのは楽しいし、美味しく食べることが出来た。	
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	個々の摂取量、水分量を把握した上で状況に応じた工夫、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	個々のレベル、状態に合わせて毎食後口腔ケアの声かけ、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
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	個々の状態に合わせている。日中のみではあるが、一時的に状態の低下している方や本人の意思のもとはいている以外は全員布パンツです。	このユニットの利用者はまだ自分で行動出来る人が多い。又、自分の意志、意欲を持っている人も多く、リハビリを自分で行ないながら機能維持に努めている。排泄もトイレに行き、便座で排泄することを基本としている。	次のステップに向けて期待したい内容 生活の排泄能力とリハビリ運動メニュー効果が一番関係深い要素であろうかと思う(嚥下能力も同様)。これらの相関関係を定量的に示せる方法を考案すると素晴らしいことになるかも知れない。
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	水分摂取、食事形態、補助(青汁など)での支援を行った上で改善が難しければ、医師からの処方をしていただいている。		
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	少しでも楽しんでいただけるよう、その方の希望にできるだけ添うような時間、声かけ、入浴剤の使用などを心がけている。	利用者は入浴を楽しむ事が出来る。出来るだけ利用者の希望に添って入浴してもらうようにしているが、入浴している時が一番コミュニケーションのできる時であり、利用者の心の中を知るチャンスでもある。	
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	日中の活動性を向上して頂くため、日常的には体操、庭への外出、散歩、買い物などを通じた支援を図り、それでも難しければ医師へ相談している。		
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	服薬のマニュアルに添って、重要性と必要性を各人が理解し、毎食の担当者を設け確認に努めている。		
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	その方の趣味や過ごし方を理解したうえでのアプローチをしている。編み物好きな方、お経を読まれる方、計算をされる方など様々な支援があります。		
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	季節や天候、気温にはよるが買い物や、ゴミ捨て、散歩を通して外出していただいている。	外食したり、季節的外出をしている。外出して、外でご飯やおやつをすることの楽しみは利用者にとって大切である。外出や散歩が出来ることが人間として生きがいになるのでリハビリの効果は重要である。	

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	個別に金銭出納長で管理し、本人の希望があれば買い物や散髪、移動パン屋などでお金を使えるような支援をしている。		
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	本人から手紙を書く事はなかなか難しいが、電話で話したり、家族から手紙をもらったりは支援している。職員からは毎月家族へ手紙を送っている。		
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	共有スペースの清潔を保持した上で居心地よく過ごせるように、季節の飾り物などで居心地良く過ごせるような支援をしている。	リビングルームは、このユニットにとっては利用者が皆と楽しめる場所であると同時に全員でリハビリ体操をして心身の機能維持をすること、個人の運動メニューをこなす場所としても重要である。又、生活上のリハビリもしっかりしている。	
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	利用者同志で集まったり、職員が間に入る事で関係が保てたり、環境面を把握しつつそうした空間の演出が出来るように意識している。		
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	居室は個々の希望に応じて、馴染みの物を持ってきていただいている。ご家族が来所された際も居心地良く過ごしていただけるように、ソファや椅子などを配置している。	居室はプライバシーの時間を過ごすために、自分の生活に最もふさわしい部屋となっている。居室での転倒事故等怪我をする場所なので安全面での配慮が必要である。気持の良い居室づくりもしている。	
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	出来ることをして頂くように、お一人おひとりの状態に合わせて声かけ、見守りをしている。		