

自己評価および外部評価結果

のりさん家(1階)

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	社内研修で理念について職員全員で話し合い具体的なケアについて意識の統一を図っている	理念は開設時に全職員で話し合いつくりあげたものである。地域の中で利用者が「笑顔でゆったり」と暮らせるようにと、事業所が目指すサービスのあり方を具体的に示している。年2回理念を振り返る機会を設けて、全職員で話し合いを重ねながら共有と意識付けを図り、実践につなげている。	
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	日常的に散歩や買い物、地域の行事(祭り)に出掛け交流を図り、地域の人たちと挨拶を交わしている。	事業所で開催した夏祭りには地域の子どもたちをはじめ、多くの住民が参加している。自治会に加入しており、回覧板の受け渡しや会議への出席を通じて地域との交流が行われている。地域の祭りや教会、コミュニティセンターでの催事への参加に加えて、日常の中でもお茶に誘ったり、除雪を手伝ってもらったりと付き合いが広がっている。	
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	研修生や小学生の職場体験を積極的に受け入れを行っている。		
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、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議で取り上げられた検討事項について報告し、話し合い意見をもらいサービス向上に活かしている。	利用者・家族、自治会長、民生委員、介護相談員、地域包括支援センターの職員をメンバーに2ヶ月に1回開催している。利用者の状況報告や介護相談員からの報告をもとに課題について検討を行っている。外出機会の提案や参加できる地域行事の案内、防災への取り組みなど活発な意見交換があり、サービスの向上につなげている。	
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	運営推進会議に市町村担当者にも出席してもらい、利用者の暮らしぶりやホームの実情を伝え、連携を深めることに努めている。	市から派遣されている介護相談員や地域包括支援センター職員を通じて、事業所の状況を報告している。異業種が参集して開催する区の「地域連携ネットワーク研修」や「福祉ブチ異業種交流会」に参加し、地域の福祉ニーズを把握しながら、それぞれの事業所が役割を担って地域づくりに参画している。	

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
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	玄関の施錠はせず、外出しそうな利用者には、無理に止めず、さり気なく声を掛け一緒に出掛けている。	身体拘束をしないケアを全職員が意識して実践している。家族からの強い要望があり、あらゆる方策を検討した結果やむを得ずベットの柵を使用しなければならぬ場合も、主治医を含んだカンファレンスを何度も重ねて、できる限り早い期間で拘束を解除し家族にも理解してもらうよう取り組んでいる。	
7	(5-2)	○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逃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	虐待防止の外部研修に職員が参加し、報告を通して、高齢者虐待防止法に関する理解を浸透し、厳守に向けた取り組みを行っている。	外部研修に参加して高齢者虐待防止関連法等について正しく学ぶ機会がある。事業所内でも伝達研修を実施し、全職員が理解と意識を持ちながら虐待のないケアを実践している。職員のストレス回避のために、職員の交代や職員間の声掛け等で良好なチームワークを作り、防止につなげている。	
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	制度を利用している利用者がおられないが、日常生活自立支援事業や成年後見制度についての外部研修に職員が参加している。		
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	入居計画に際しては重要事項説明書に基づき、詳しく丁寧に説明している。また、不安、疑問点等は十分に時間を掛けて納得して頂いている。		
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	利用者及び家族に運営推進会議に出席してもらい、意見を伺っている。家族には手紙や訪問時などに何でも言ってもらえるような関係作りをしている。	日頃から家族とは、面会時や電話連絡の際に話しやすい雰囲気づくりを行い、何でも言ってもらえる関係性が築かれている。1階には意見箱もあり、要望等が寄せられたこともある。利用者からは担当職員を中心に日常的に意見を聞くように務めている。	家族会の必要性を理解しながら、時間的な負担もあり、設立には至っていない状況である。年数を重ねて家族との関係性は築かれてきているが、預かってもらっているからと思う家族の心情にも配慮し、率直な意見が寄せられる機会づくりとして、アンケート等を一策に検討してはどうか。
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	・日頃からコミュニケーションがあり、疑問点や問題点について聞き取りしている。 ・毎月1回施設長・主任会議を行い、職員の意見や提案を出してもらい、ユニット会議に反映させている。	全職員が正職員であることで、それぞれに責任を担いながら有効なチームワークがつけられている。フロア会議や主任会議などのいずれの会議においても活発な意見交換が行われている。管理者が毎日現場に顔を出しており、また、年2回の面接も目標管理を行いながら職員が意見や思いを伝える場となっている。	

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
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	年4回の人事考課を行い、職員の個々の努力や実績を把握し職員処遇へ反映させ、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	職員一人ひとりの力量を把握し外部研修を受講している。年2回の内部研修を行い、研修の内容を報告する機会を設けている。		
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	代表者や管理者は地域の同業者と交流があり勉強会などの報告を受けている。そして職員は研修内容をサービスの向上に役立てている。		
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	事前面談で生活状況を把握しセンター方式によるアセスメントを中心に本人とコミュニケーションを取りながら安心して生活して頂けるよう努めている。		
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	センター方式によるアセスメントを中心に家族とコミュニケーションを取りながら安心して生活して頂けるよう努めている。		
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	訪問調査時・相談時、本人や家族の思い、状況を確認している。相談を繰り返す中で信頼関係を築きながら必要なサービスにつなげている。		
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	支援する側、支援される側という意識を持たず、お互いがをいたわりながら和やかな生活が出来るよう声掛けしている。		

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
19	(7-2)	○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	面会時や月1回の手紙などで利用者の様子や職員の思いを伝え、本人を支えていく為の協力関係が築けるよう努めている。	居室のレイアウトや衣替えなどを家族と一緒にしたり、利用者の状態を見ながら、面会や外出する機会が持てるように電話等で依頼している。また、入居後に入浴を嫌がる利用者に対しては、しばらくは家族の協力を得ながら入浴につなげるなど、一緒に支える関係ができています。毎月1回担当職員が家族へ手紙を送り、事業所での暮らしぶりや変化を早めに伝えている。	
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	昔から利用している美容院に行き続けている利用者や毎月命日に仏壇参りを続けている利用者がおり、一人ひとりの生活習慣を尊重している。	アセスメントや日常の会話の中から得られた一人ひとりの馴染みの場所や人との関係性が継続できるように支援している。行きつけの美容室やお寺に行くことや、家族との関係性も大事にできるように取り組んでいる。ボランティアや慰問に来られた人との関係や入居後に出かけている教会なども新たな馴染みの場所となっている。	
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	利用者同士の関係性について、すべての職員が共有できるようにしている。また、心身の状態や気分感情で日々変化することもあるので、注意深く見守るようにしている。		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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	他の事業所へ移られた方に対して、情報が必要とあれば提供し、きめ細やかな連携を心がけ、これまでの暮らしの継続性が損なわれないよう努めている。		
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	日々の関わりの中で発する言葉や表情などから真意を推し測ったり、ご家族や関係者から情報を得るようにしている。	担当職員が中心となり、日常の暮らしの中で思いや要望を引き出しており、家族には面会時や電話で確認している。また、本人の言葉だけでなく、表情や仕草からも気持ちを読み取るよう努めている。その日の希望などは支援経過や申し送りノートに記載して全職員で共有し、希望が叶えられるように取り組んでいる。	

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
24	(9-2)	○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	本人の生活暦を知ることにより、より良いケアへとつながるよう、家族から情報を伝えてもらい把握に努めている。	自宅や事業所など利用者が一番リラックスできる場所を選び、ゆったりとした気分の中で管理者、主任職員等が事前面接を実施している。アセスメントはセンター方式を活用し、利用者・家族にもシートに記入して貰っているが、不足な点は聞き取りを行い把握している。また、入居後にも日常の会話等から情報を積み重ねており、職員で共有しながら日々のケアに活かしている。	
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	毎日のケース記録、定期的なケアカンファレンスなどで職員間で情報を共有し利用者一人ひとりの心身状態など、生活の現状を把握している。		
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	アセスメントを含め、職員全体で意見交換し、ケアカンファレンスを行っている。日頃の関わりの中で、本人の要望と家族の思いなど、意見を求めている。	介護計画は、担当職員が利用者・家族の思いを引き出しながら計画作成担当者と共に作成しており、事業所でどのような暮らしを送りたいかなど、生活に視点をのいた計画となっている。目標に向けた取り組み内容を実施計画に連動し、毎日の記録を基に1ヶ月ごとに評価を行っている。更新時にはかかりつけ医や全職員の意見を聞いて新たな計画を作成している。	介護計画は、入居後に利用者の状態を把握してから作成しているが、事前アセスメントや面接によって入居時に暫定であっても作成し、全職員で周知できていることが望ましい。また、更新時には利用者・家族、関係者参加による担当者会議を開催し、目標達成のためにそれぞれの役割等を共有できるような介護計画となるように、更なる取り組みを期待したい。
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	個別のケア記録に、毎日状態変化や暮らしの様子を記入し、職員間の情報共有を徹底している。センター方式を活用し介護計画の見直し、評価を実施している。		
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、家族の状況に応じて、緊急の受診、外出、外食など臨機応変に対応している。		
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	運営推進会議に地域包括センターの職員や民生委員、自治会長が参加し地域の情報を交換、協力関係を築いている。		

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
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	かかりつけ医のある方については継続してもらっている。また、かかりつけ医のない方については、本人、家族の同意を得て、協力病院より定期的に訪問診療に来てもらっている。	入居時にかかりつけ医の希望を確認し、入居後も継続した受診ができるように支援している。家族対応での受診を基本としているが、必要時には職員も同行し状態の把握をしている。協力病院とは24時間電話での対応が可能な体制ができており、訪問診療もユニットごとに行われている。利用者の状態変化には早めの対応がとられており、利用者・家族の安心につながっている。	
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	協力病院と連携し、「居宅療養管理指導」により、日常の健康管理を維持している。		
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。	回復状況等、こまめに病院、家族とも情報交換をしながら、速やかな退院支援に結び付けている。		
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	重度化に伴う意思確認をしている事業所が成し得る最大のケアについて説明を行っている。	入居前の見学の段階から、終末期における事業所の対応について利用者・家族に説明を行っている。これまでに、終末期を事業所で過ごしたいと希望する利用者もあつたが、実際は病院での看取りに至っている。利用者・家族の希望に合わせて早い段階から話し合いを行い、希望に沿えるように取り組んでいる。	終末期や重度化における利用者・家族の不安や事業所への期待は大きい。口頭での説明に加えて、文章化による指針の共有と段階的に話し合いを重ねていくことが望まれる。職員間の意識の統一が図られ、チームで取り組めるように研修等の実施を期待したい。
34	(12-2)	○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	緊急時、急変時のマニュアルは整備され、周知徹底を図っている。習得できる勉強会やAEDの使用方法や心肺蘇生法の講習会に参加している。	マニュアルを整備し、消防署主催の心肺蘇生法やAEDの使用方法など緊急時対応についての講習会に参加して他の職員にも伝達を行っている。日頃の状態をよく見て、異常が見られたら早めに受診することで、体調の悪化や重篤化に至ることがないように備えている。また、事故の起きやすい時間などを分析して発生に備えるなど、事故予防の体制が整えられている。	急変時のみでなく、転倒や誤嚥等の初期対応についても定期的な実践研修を重ねて、全職員が実際の場面でも慌てず適切に対応できる力を身につけていくことを期待したい。

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
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	災害時マニュアルを整備し毎月、利用者を含めた避難訓練を行っている。年2回消防署立会いのもと避難訓練を行い、指導を受けている。地域の協力体制も築けており、食材、飲料水なども備蓄している。	マニュアルを整備し、月1回の定期的な自主避難訓練と消防署立会いの年2回の訓練の実施のほか、地域の自主防災訓練にも参加している。区長さんを通じて火災発生時の協力を地域の方から得られるように働きかけている。備蓄品の整備も行っており、水害発生時には地域住民の避難場所になれることを発信している。	高台の住宅地に3階建てで建てられている環境から、毎月各ユニット玄関までの訓練を実施している。今後はいつ起きるかも知れない災害に備え、一人ひとりの利用者の状態に合わせた具体的な避難策を常に全職員で周知し、実践的な訓練の実施に取り組んでいくことを期待したい。
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	自己決定しやすい言葉かけをするように努めている。利用者の個人情報や守秘義務について十分理解し、責任ある取り扱いと管理を徹底している。	食べたい物や外出先など利用者の意向を引き出す時には、2つの物を提示して選択できるような声掛けの工夫をし、思いを尊重している。トイレ誘導や、入室時の声かけ、日常的な会話の中でも、なれ合い的な言葉かけにならないよう注意すると共に、定期的に接遇の研修を実施している。個人情報の管理は、ホール内にファイルを持ち込まない等、徹底が図られている。	
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	普段から、一人ひとりに声を掛け生活の中でどのような希望があるのか聞くようにしている。その希望に沿った場面作りを心掛けている。		
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し、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	一人ひとりのペースを大切にし、それに合わせた対応を心掛けている。その日の体調や様子をみて本人と相談しながら希望に沿った支援をしている。		
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	個々の生活習慣に合わせて支援している。自己決定をしにくい利用者には職員と一緒に本人の意向に沿った支援を心掛けている。		
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	利用者と一緒にテーブル拭きや盛り付けを行い、職員も一緒にテーブルに囲み食事している。嫌いな食材にも配慮し、代替食をお出しして食事が楽しみなものとなるようにしている。	献立は担当者が1週間単位で作成しており、協力病院の栄養士に年1回栄養面での評価と助言をもらい参考にしている。食事形態や嗜好・禁止食にはきめ細やかに対応している。全職員が同じものを利用者と一緒に会話をしながら食べており、和やかな食事時間であった。手作りおやつとしておはぎや、梅干を作ったり、天気の良いときは庭でランチを取るなど楽しい食事会も実施している。	

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
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	食事量は個々に合わせ確認をし記録もやっている。本人の好きな物や食べやすいようにお出しし、栄養バランスや摂取水分量も職員全員が意識しながら関わっている。		
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	毎食後、各居室で口腔ケアを行えるよう声掛けしたり、必要に応じて介助をしている。定期的に入歯の洗浄剤を使用し、汚れ・臭いを予防している。		
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	排泄チェック表を記録することにより、一人ひとりの排便パターン把握し、時間を見ながら声掛け・誘導を行っている。	排泄行為全てにおいて自立している人はほとんどいないが、一人ひとりの排泄パターンや能力を把握して、時間誘導をしたり、排泄後の後始末の介助などを行っている。全職員が毎日利用者の体調を把握し、一人ひとりの状態に合わせた対応や排泄用品を工夫しながらトイレでの排泄を支援している。	
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	排泄チェック表を記録し、排便パターン把握している。食事面では、牛乳・ヤクルト・ヨーグルト・その他水分を取って頂いたり散歩や体操をすることで、自然排便を促す工夫をしている。		
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	利用者の同意を得てから、入って頂いている。入浴時間も制限を設けず一人ひとりに合わせ、ゆっくり入浴したい方への配慮もしている。	週3回の入浴を基本としているが、希望すれば回数や夜間など時間帯を問わずに対応できる体制を整えている。ゆったりと入浴時間を楽しめるように、同性介助や時間帯、順番などは利用者の希望や状態に合わせて対応し、職員の都合に合わせるようなことはしていない。入浴拒否のある利用者には、家族の協力を得たり時間を工夫して入浴につなげている。菖蒲湯や柚子湯などの行事湯も提供している。	
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	個々の体調・表情・希望等を考慮しながら、日中の活動を促し、生活のリズムを整えるように努めている。一人ひとりの体調に応じて休息が取れ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	服薬の処方箋を個々のファイルに閉じ職員が把握できるようにしている。本人の状態変化が見られる時は、職員間の連絡を徹底し協力医療機関との連携を図れるようにしている。		

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
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	一人ひとりの力を発揮できるようなお手伝いをお願いし、張り合いのある日々を過ごして頂けるよう支援している。		
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	天気の良い日など本人の希望を聞き散歩や買い物に出掛けている。また、家族の協力を得ながら、本人の希望する外出支援を行っている。	事業所周辺のコミュニティセンターや教会、公園、スーパー等に出かけている。地域の人から声を掛けてもらい運動を兼ねて花壇を見に出かけたり、周辺を散歩しながら地域の人と挨拶を交わしている。春はユニットごとに苺狩りなどに出かけ、秋は3ユニット全員で市のバスを借りて遠出している。また、個々に外出を希望したときは家族の協力を得ながら思いに応えられるようにしている。	
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	お金を所持することで、安心・満足される方については家族の協力を得て持っている人もいる。買い物と一緒に出掛けた際お金の支払いをお任せするような工夫をしている。		
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	本人の希望に応じて、日常的に電話をかけられるよう、また手紙が出せるよう支援している。		
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	共用空間に季節感のある飾り付けや家庭的な雰囲気作りをし、光や温度・湿度調整に配慮している。	事業所の玄関前はプランターとベンチが置かれ、それを取り囲むように手入れの行き届いた植栽や花壇、畑があり、利用者が日向ぼっこをしたり、お茶を飲めるスペースが作られている。それぞれのフロアに玄関があり、ホール内は利用者とともに飾り付けを行って季節感を感じられるように支援している。浴室・トイレ・台所共に整理整頓され、床暖房や随所に設置されたベンチなど利用者が暮らしやすいよう細かな配慮が行われている。	
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	玄関ホールに小さいテーブルと椅子を置き、写真や花などの装飾で居心地のよい空間を作っている。また、リビングにソファを置き、仲の良い利用者同士がくつろげるスペースを作っている。		

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
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	使い慣れた馴染みのある家具を持ち込んで、本人が居心地が良いよう配慮している。	利用者一人ひとりの暮らしぶりがわかる居室作りが行われている。洗面台と収納棚のみが造り付けであるが、仏壇や使い慣れたタンス、円卓等が持ち込まれていたり、観葉植物や写真、人形などが飾られており、ゆっくり過ごせる居室となっている。	
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	本人にとって「何が分からないのか」「どうしたら本人の力でやって頂けるか」を考え状況にあわせて分かりやすいよう張り紙や絵付きの目印を掲示するなどして環境整備に努めている。		