

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	4590100246		
法人名	有限会社あおき		
事業所名	グループホーム福寿園		
所在地	宮崎市山崎町佐牟田1409-2		
自己評価作成日	令和元6月28日	評価結果市町村受理日	令和元年9月3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.mhlw.go.jp/45/index.php?action=kouhyou_pref_search_list_list=true

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人宮崎県社会福祉協議会		
所在地	宮崎市原町2番22号宮崎県総合福祉センター本館3階		
訪問調査日	令和元年8月22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)】

当園は利用者様の個性を大事にし時間に縛られず、個人のペースに合わせて日常生活と変わりなく生活されている。食事等も職員と個別外食に行き好きな物を食べてもらったり食事時に提供したりしている。買い物に行きたい時など職員と買い物に行かれる。散歩に行きたい時は施設内で飼っている犬と一緒に職員同行で近所を散歩される。本人が望むケアに力を入れている。職員も明るく元気で一緒に笑ったりすることで利用者様も元気になり御家族様も安心され生き生きと生活されている。緊急時にも24時間対応の主治医、訪問看護、薬剤師との医療連携も充実している。利用者様の健康を守り安全で安心した暮らしを提供している。

【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)】

理念の中にある「個性を大切にし時間に縛られないケア」の実践に努めている。施設長は職員の表情や振る舞いに気を配り、悩みがないか声掛けしたり面談したりしている。また、職員同士で施設の問題を考える「自主性」を重要視し、職員の意識が向上するよう取り組んでいる。

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 3. 利用者の1/3くらい 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. 全くいない
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

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	利用者の個性など、あたたかい環境を良くすることでその方と心の通うレベルまで付き合うことにより成り立つため、職員は最終的にこれを目指し実践につなげている。	利用者の個性に合わせたサービスの提供を理念に掲げている。定例会議や新人教育で理念の意義を確認し、いつでも見られるよう事務所内に掲示している。	
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	地域の行事や祭りなど利用者様を参加させたり施設内の行事等は地域の保育園児や地域ボランティアを招いて一緒に時間を過ごしたり散歩時は積極的に挨拶をするなど意識に努めている。	利用者は散歩の時間に地域の方と触れ合ったり地区の祭りや行事に参加するなど地域との交流に努めている。	
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	地域の自治会長、公民館長に参加いただいている運営会議にて認知症の理解など色々話し合い説明や相談等を行っている。		
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	2か月に1回開催し毎月の研修報告、施設行事予定、活動報告、地域の行事予定、非常時の避難箇所など自治会長、公民館長、地域包括支援センターなど参加いただき話し合いが行われている。御家族様、消防、警察など毎回参加を呼びかけてはいるが参加されていない。	会議は2か月に1回のペースで行っているが、家族・消防団員・警察との時間の調整に苦慮することが多く、なかなか参加者が増えない。	施設での行事に合わせ、運営推進会議を開催するなどの工夫に期待したい。
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	市役所や保健所など連絡書類は全職員が目を通し情報交換を行っている。分らない時などは市役所や保健所に連絡し行政との関係を綿密にしサービスの質の向上に取り組んでいる。	介護保険課に施設の現状を報告したり、地域包括支援センターとも連携を取れるよう協力関係の構築に取り組んでいる。	
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「介護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	研修など積極的に参加し研修報告書を参加した職員が作成、その内容を定例会などで身体拘束について話し合いを行っている。運営会議等でも身体拘束適正検討委員会を設け話し合いや報告を行っている。職員が意識し身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	身体拘束マニュアルを作成し職員がいつでも確認できるようにしている。また、外部研修で得た内容は定例会議や内部研修時で共有できるように取り組んでいる。	
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	全職員が研修などで学び施設内にも高齢者虐待事例等を廊下などに貼り常に虐待を見過ごさないように意識している。		

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
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	なんとなくは理解していると思うが具体的にはできていないと思う。		
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	契約者様に解りやすい様に丁寧に読み上げ質問、疑問などある場合は詳しく説明を行い理解、納得を得られる様にしている。		
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	施設玄関にご意見箱を設置している。また行政に第3者相談口があることも施設内に提示している。サービス担当者会議など管理者も参加し相談などを聞いている。	家族の意見を取り入れる為、意見箱を設置し、得られた内容で必要なものは、職員定例会議で検討し、サービス向上に反映させるよう努めている。	
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	個別や会議等、各職員の休憩時に話す機会を設け意見を求めている。職員とコミュニケーションを図り話しやすい環境をつくっている。	「自分たちで考える」を大切にして職員同士が話し合い、意見を反映させるよう取り組んでいる。	
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	全職員の勤務態度、勤務状況を把握しその情報を上部に報告している。プライベートでも充実してもらう為に希望休み等なども取り入れ子供が小さい職員などには急な欠勤でも対応できる環境づくりをしている。		
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	職員が平等に参加できるように勤務調整を行い参加してもらう。研修で参加した職員は研修報告書を作成してもらい定例会の場で研修報告をしてもらう。研修報告書はいつでも観覧できるようにしている。		
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	研修や紹介等で知り合った同業者と時々連絡をとり情報交換を行っている。時には飲みに行きお互いのサービスの向上に取り組んでいる。		

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
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	御家族様と話し合い要望、希望を見つけ利用者様、御家族様とよりよい信頼関係作りを行い安心して生活ができる様工夫している。		
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	サービスを導入する段階で家族の情報、構成、利用者様の既往歴、生活歴、趣味を把握し御家族様が抱えてる問題等を共有し信頼関係を築いている。		
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	介護保険、医療保険に留まらず、障害福祉サービスの地域生活支援事業、他サービス利用も含めた対応を行っている。		
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	個別レクリエーションで外食支援に行き職員と交流を深め、より良い関係が築かれている。		
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	面会時間は指定せずいつでも来て頂ける様にしている。行事等も御家族様に参加して頂き食事利用者様と一緒に食べてもらい楽しい時間を共有してもらう。		
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	近所の方や利用者様の知り合いの方が気楽に施設に遊びにきて頂ける様に職員の接遇の教育に努めている。また遠方から来られた御家族には利用者様と外泊もしてもらっている。	利用者が培ってきた関係が壊れないように友人や親戚とコンサートに行ったり、地元の方との触れ合いの場を大切にするなど関係継続の支援に取り組んでいる。	
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	全職員が利用者様に声を掛けたり一緒に買い物や散歩、洗濯物、掃除などをしてもらい仲間意識に努めている。		

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	利用者様が入院退所などされサービス利用が終了しても必要に応じて本人や家族に支援している。		
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	各利用者様に担当職員を配置しその職員が中心となり他職員と情報を共有しその利用者様に合ったケアが行えるように努めている。	各利用者に担当職員が決められており、より詳しい情報が収集できるように努めている。その情報は定例会議で他の職員と共有し、支援に努めている。	
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	利用者様、ご家族様の情報から生活歴を導きその方に合ったケアに努めている。また、その情報を共有、記録を行い全職員が把握できる様に努めている。		
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	ケアマネジャーを中心としたサービス担当者会議を開催しケアマネジャーが作成したモニタリングを職員が回覧し利用者様に合ったケアや残存能力の把握に努めている。		
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	ご家族、本人の希望を聞き入れ、その人らしさに合ったケアを見つけ出す。また、安心した生活をしてもらう為にもモニタリングを行いご家族様と担当者会議を開催しその方に合ったケアの共有に努めている。	月1回のモニタリングや本人、家族への意向等の確認、担当職員からの状態報告を受けケアプランを作成し担当者会議で決定している。状態変化時は随時プランの変更を行っている。	
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	定例会などで話し合い良いサービスやケアに繋げて行く為に全職員間で検討しながら介護計画に盛り込み見直しを行っている。		
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	利用者様が安心して生活出来る様に個別外出や全体外出を行い信頼関係が円滑にいくように職員の介入を行っている。		

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
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	警察、消防、病院、地域包括支援センター、地域住民と連携し利用者様が安心安全に生活が出来る様に支援している。		
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、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	定期的な訪問診療と月1回の全体往診24時間の医療連携をしている。必要に応じて訪問看護の診療もしている。他のかかりつけ病院がある場合は施設の主治医と連絡をとり移行している。	協力病院の医師による月1回の往診が実施されている。また、訪問看護による体調管理も行われている。以前からの馴染みの病院を希望される利用者・家族に関しては希望を優先し、受診支援を行っている。	
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	週1回の訪問看護サービスがあり24時間連絡が取れる体勢になっている。		
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。	主治医を中心に専門医へ連絡を取ってもらい入院が必要な場合は家族に連絡し対応している。		
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、ターミナルの場合は主治医、ご家族様、施設管理者、訪問看護、ケアマネジャー、薬剤師で話し合いを行い方向性を共有しケアにあたっている。	看取りは取り組んでいない。延命治療の有無に関しては入所時に家族との面談で確認し、病状の進行状態を見ながら「早めの対応」に取り組み、支援している。	
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	年2回消防避難訓練を行い急変者に対しては医療機関との連携を図っている。AEDの設置と緊急事態の訓練を行っている。		
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	運営会議等で地区の方と話し合い安全な避難通路、場所などを把握しており避難訓練にて避難時の想定を行っている。年1回地域との全体避難訓練も開催し参加している。夜間等は職員1人なので地域住民にも協力を仰いでいる。	運営推進委員会で災害に関して話し合い、年に1回地域との全体避難訓練を行っている。また、避難時の水・食料の備蓄をして災害対策に取り組んでいる。	

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
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	理念同様人格を尊重し誇りやプライドを損なわないケアが出来る様、言葉掛けや配慮を行っている。	利用者の人格を尊重し、プライドを損なわないよう配慮している。入浴は利用者に違和感を与えないよう、できるだけ同性の職員が行うようにシフトを調整し対応に努めている。	
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	時間に縛られずにしたい事やりたい事など利用者様が自己決定して生活がおくれる様に支援している。		
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	業務の流れは決まっているが本人の自己決定を大事にし本人のペースで行う。外出や散歩など本人の健康状態を把握して希望に沿った支援を行う。		
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	個性、自己決定を尊重しながら服装、髪形、アクセサリー等おしゃれや身だしなみが出来る様、支援している。		
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	本人の好みを把握したうえで利用者様に提供している。個別メニューも行っている。	利用者には、好みの食事を提供するようにしている。また、一緒に料理をしたり、外食をするなど食事が楽しみなものになるよう支援している。	
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	食事や水分摂取量などは記録に残している。また個別診療時などに主治医に記録を見せ指示をもらっている。また、体調を考慮しておかゆやキザミ食も提供している。		
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	毎食後職員が誘導し口腔ケアを行っている。自己にて出来る利用者様には自分で磨いてもらい最後に職員が磨き残しがないか確認行う。磨き残しがある場合は職員が介助を行う。		

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	ご家族様の実費を少しでも楽にする為やパット類等を減らす為にリハビリパツツやパットの使用を記録に残し排泄パターンや習慣を把握し声掛けを行い排泄などの自立にむけた支援を行っている。	排せつのパターンをチェックして、吸収量の違うパットを使い分けたり、日中はトイレに誘導して排せつの自立にむけ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	健康管理、情報など医師や訪問看護、職員が共有しできるだけ自然排便を行えるよう努力している。		
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	2班に分けており1日おきに入浴している。気分や体調に応じ入浴日変更等も柔軟に対応している。	体調や気分に合わせて無理のない柔軟なシフトを組んで対応し、入浴剤を入れたりして、入浴が楽しくなるように工夫している。冬は足元が冷えないように配慮している。	
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	バイタル、食事量、活動量、その時々状態に応じて休憩や睡眠をと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	服薬情報を全職員が把握しており服用忘れが無いように薬を手渡しの際、服用が終了するのを確認している。服用後、症状が変化した場合は主治医に連絡を行い情報を報告している。		
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	全体外出、個別外出など、本人が出来る事を把握し利用者1人ひとりに合わせた支援を行い気分転換が図れ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	散歩に行ったり保育園児と交流したりと個人に合った支援方法で対応している。本人希望により外食や買い物に出かけるなど支援している。	ホームで飼っている小型犬と散歩に行ったり、週に1回利用者と一緒にホームの買い物に行くなど日常的な外出支援を行っている。	

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
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	ご家族と相談の上使える金銭を所持している。なるべく持たせない様にご家族様にも配慮を求めている。買い物で使ったお金はレシートなどを施設で管理しご家族様にその都度渡している。		
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	本人希望で電話をかけてご家族様と話して頂く。手紙は本人に渡し読めない時は職員が代読している。		
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	温度は常に適温を心がけている。ベランダなど花壇を設けている。共同空間などにはソファを設置して利用者様が思い思いに過ごせるよう務めている。室内に犬を飼っている為、利用者様の癒しになっている。	リビングに利用者がくつろげるようにソファが置かれている。また、ソファの回りには、季節を感じられるように生花が置かれ居心地よく過ごせるよう工夫している。	
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	共同空間には色々工夫をこらしリビングや中庭デッキを設置、ベランダにも沢山の花壇を設置して利用者様が楽しく過ごせるように工夫している。		
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	ご家族様に相談し普段使用していた家具や日用品などを持ってきてもらい本人が日常生活同様、居心地よく生活できるように努めている。	家族に相談し、馴染みの家具や置物を居室に持ち込み、居心地よい空間になるように努めている。	
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	日常生活、身体機能を考慮し手すりの位置や椅子トイレの位置を記すなど不安や混乱を避け安全に自立した生活が送れるよう工夫している。		