

### 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	3070102722		
法人名	株式会社リバソン		
事業所名(ユニット名)	グループホーム なぎのやど u2		
所在地	和歌山市下三毛870-2		
自己評価作成日	令和1年11月10日	評価結果市町村受理日	令和2年1月24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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp">http://www.kaigokensaku.jp</a>
----------	---

【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	令和1年12月3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)】

なぎのやどでは、ご利用者様またスタッフを含め家族となり、地域の方々と交流を行いその人らしい普通の暮らしを愛する地域での日常生活をご支援させて頂きます。またご本人様、ご家族様のご希望があり医師の始動のもと可能な限り看取りまで支援させて頂きま

【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)】

事業所は新興住宅の一角の高台に位置し、津波の心配はなく周囲は山に囲まれているため季節を十分に感じることができる。正面は大パノラマで和歌山市・岩出市を流れる紀の川を一望することができる。中庭の芝生スペースも広く天気の良い日には食事やお茶会もできリフレッシュできる空間がある。消防訓練は地域住民の参加もあり一緒に避難練習する等、本番さながらである。地域の方々から野菜の差し入れ等も多く、協力関係もしっかりととれており、地域に根付いた事業所である。

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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	新人職員にもその人らしい暮らしという部分を理解してもらえるように新人研修で運営理念の理解を取り入れている。	十数年前に現在の理念に変更している。作成時は、職員の意向も反映し馴染み易いフレーズにすることで職員にも周知されている。	
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	地域の小学生が交流に来てくれ、運動会にも招待され出向いている。運営推進会議には地域の方が来て下さり利用者様との交流も兼ねている。利用者様や施設へのプレゼントを持参してくれる。	小学生は月に2~3回、中学生は職場体験と言う形で事業所を訪れている。自治会活動も積極的に参加し地域に根付いた事業所活動が行なわれている。	
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	地域の自治会と事業者が連絡を取り合い運営推進会議を通じて清掃活動や催し物への参加等地域の人々に理解を頂けていると思う。		
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ヶ月に1度運営推進会議を開催しホームの現状や事故・苦情件数・内容報告をしている。また防災訓練の実施、地域活動への参加、感染対策、安全策等の課題を含め委員に意見を求めサービス向上に努めている。	推進会議の議題は多岐にわたり、参加者から意見もだされている。地域特有の情報も会議で報告され日々のサービス提供に反映されている。	
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取り組んでいる	市町村の担当者にはその都度不明点を聞いている。生活保護課、指導監査課、地域包括支援センターの担当者とは常に情報交換を行い不明な事は相談している。	生活保護受給者の受入れもあり、担当ケースワーカーと情報共有するほか、市町村との連携は随時こまめに行なわれている。	
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	日中は施錠せずに外に出れるようにしている。また研修にも参加し自施設での月例会議の議題にも取り上げている。	外部・内部研修を定期的に行なわれ、欠席者には伝達講習も行なっている。身体拘束に関する委員会も開催し身体拘束がない介護を実践している。	
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	研修に参加し、事業所内での伝達講習を行い防止に努めている。		

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
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	研修に参加し、事業所内での伝達講習を行い防止に努めている。		
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	入居の際に説明をし、理解を得られるようにしている。また年に1度家族会を開催し意見を交換している。		
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	年に1度家族会を開催し、意見を交換している。また玄関に意見箱を設置し、運営に反映させている。	年に1度の意見交換会よりも、日々の家族との関わりを通じ得られた意見を処遇や運営に反映するようにしている。	
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	管理者とスタッフが面談を行い意見や希望を伺う機会を設けている。それにより環境が改善されています。	スタッフも意見しやすい職場環境であり、中庭の改修もスタッフの意見で芝生に変更したり、事業所独自の外出イベントもスタッフの意見が反映されている。	
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	キャリアパスOJT評価シートを作成しスタッフは取り組んでいる。シートに対して評価を行いキャリアアップをすることにより給与水準や、やりがい等、スタッフ個人の向上心に繋がるようにしている。		
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	外部研修には積極的に参加し、自社ではキャリアパスOJT個別評価シートを作成し、段階に応じてスタッフ個人のスキルアップに努めている。代表、管理者が全て把握している。また定期的にスタッフ間会議を開きスキルアップに努めている。		
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	一般社団法人和歌山県認知症協会の会に参加し他のホームの見学・会主催の研修等に参加している。参加する職員は良い刺激となり、良いアイデアが生まれサービスの向上に役立っている。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入居の際、希望や要望を聞き入れ、極力反映するようにしている。		
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	こちらも入居の際に希望や要望を聞き入れ、極力反映するようにしている。		
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	本人や、家族と話し合い必要な支援を考え実践している。		
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	日常の調理・洗濯等を手伝ってもらったり、職員が分からない事は教えてもらったりと関係は築けている。		
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	何かあれば家族の方に連絡をし、連絡を頂けるといいう相互関係を築けている。家族の方が気楽に来れるような環境作りにも努めている。		
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	本人の希望があれば馴染みの場所にも行くようにしている。また数年来の友人も気軽に面会に来て頂いている。	友人からの差し入れや手紙等が継続的に送られてきたり、他施設の友人と話し合う機会を設けたり、理美容や墓参りも家族やスタッフの支援で以前からの関わりが継続できている。	
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	利用者同士の関係を把握し、ダイニングでの座席を割り振る等孤、立せずに利用者同士が関わり支え合えるような環境づくりに努めている。		

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	契約が終了した利用者や家族の方にもイベント参加の案内をお出しする、またボランティアをして頂く等、関係の継続に努めている。		
<b>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</b>					
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	思いや暮らしの希望を自分で話してくれる方はそれに沿えるように支援している。またそれが困難な方に関しては日頃良く観察し様子や動きから推し量り検討し対応するようにしている。	意思疎通困難な入居者の意向も顔色や仕草等を通じ状況把握に努め、その時々に対応を柔軟に行なうことで本人本位のケアに努めている。	
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	本人や家族のバックグラウンドを把握して職員がそれを共有し、これまでのサービス利用の経過等に反映するよう努めている。		
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	個人の介護記録用紙に1日の過ごし方を記録し、申し送りを共有している。特記事項があればノートに書きしるし共有を行っている。また月1回のカンファレンスを行い以前と変わったことを話し合い現状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	利用者家族の意向を踏まえ、職員のカンファレンス内容や家族来訪時に出された意見・要望を基に介護計画を作成している。家族には定期的に見てもらい同意を得ている。	3ヶ月に1度の見直しを基本にしているが、月2回の往診時の指示事項や日頃の状況を踏まえ、チームの意見を取り入れ介護計画作成を行なっている。	
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	個人の介護記録用紙に1日の過ごし方を記録申し送りを共有している。特記事項があればノートに書きしるし共有を行っている。また月1回のカンファレンスを行い以前と変わったことを話し合い現状の把握に努めている。		
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	利用者が個人的に付き合いのある馴染みの場所(美容院、化粧品店、墓参り等)への付き添いや、家族の入院の際には、見舞いに付き添う等の支援を行っている。		

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
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	利用者ひとり一人の様々な地域資源を把握しており、それを活かし生活できるよう支援している。		
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	利用者・家族の多くが希望するかかりつけ医に月二回往診を受けている。また、必要な場合は適切な医療機関で診察が受けられるように紹介してもらっている。	かかりつけ医以外の受診は家族やスタッフが付き添うことで、医療機関に生活状況を報告し受診援助を行なっているとともに、受診後も記録を通じ全職員に周知するようにしている。	
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	医療連携している訪問看護師が週1回来られている。また、特変事項があれば連絡をし適切な受診や看護を受けられるように連携を取っている。		
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。	入院先の医師に、入院者の細かな状況説明を行っている。またかかりつけ医による利用者の情報書類を書いてもらい入院先の医師に渡している。		
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、事業所の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	入居契約時重要事項説明書で重度化した場合や終末期の看取りに関する指針について説明を十分しており、重度化した場合はかかりつけ医師と家族、職員が話し合い方針を決めている。	看取り希望の家族も多く入所時や状態変化時に本人・家族の意思を随時確認している。必要が生じた場合、医師・訪問看護師とも連携を図りながらケアするよう心がけている。	
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	消防署で開催している救命講習に参加し定期的にホームでも研修を開催し、身に付けている。		
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	各種災害に対する防災マニュアル(案)を策定しそれをもいとにスタッフに周知徹底行なっている。またさまざまな災害を想定した避難訓練を地域の方や消防と共に定期的に行っている。	消防署員を交えた訓練を年2回、自主訓練も年2回実施している。1・2年前の停電の経験を教訓に災害備蓄や備品の整備も強化し、災害委員も積極的な取り組みを行なっている。	

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	利用者の個人個人の人格を尊重し、きちんと考慮した言葉かけや対応をしている。	呼称は苗字を基本にし、下の名前の方が馴染んでいる入居者に対しては家族の同意を得て下の名前で呼ぶようにしている。トイレ誘導は周囲に気づかれないようさりげなく行なっている。	
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	何がしてほしいか表せる利用者には希望を聞き、実行している。表すことが困難な利用者に対しては、簡単な質問をしたり、表情を見たりして出来るだけ自己決定をしてもらえるようにしている。		
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	職員の決まりを優先せず、利用者の希望に添って外出の支援をしたり、自分の居室で過ごしてもらっている。		
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	本人が着たいものを選んでもらっている。職員と一緒に選び本人に最終決定してもらっている。		
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	利用者は得意な事や力量に応じて食事の準備やあとかた付、盛り付けなどを職員と行っている。またホーム敷地内のウッドデッキで食事をしたり、外食を楽しんでいる。	入居者の意向を聞きながら入居者とスタッフが一緒に調理作業を行ない食材購入もスタッフとともに行なっている。下膳できる入居者も多く食事行為全般に関わっている。外食も定期的に行っている。	
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	食事は食材の内容が偏らないようにバランスを考慮したメニューを作っている。また食事や水分摂取量も記録している。その人に適量であるかにより調整している。なお定期的に体重を測り急な体重の増加に注意している。		
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	訪問衛生士が週一回きてくれ、口腔チェック口腔清掃を行ってくれる。食後は職員が一人ひとりの口腔ケア、洗浄介助を行っている。		

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	定期的なトイレの声掛けや誘導、介助を行い、排泄パターンを把握し排泄の失敗や、紙パンツの使用を減らすように支援している。	はくタイプの紙おむつ使用者は多いが、こまめなトイレ誘導や尿取りパッドの使用・軽度失禁用のパンツ等を使用しつつトイレでの排泄支援に取り組んでいる。	
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	食事内容に野菜の多い献立を提供し適量な水分摂取をしてもらうように働きかけている。便秘がちな利用者には腹部マッサージ・ベッド上での運動も取り入れている。		
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	毎日でも入浴は可能であるがほとんどの利用者が隔日に入浴している。入浴順も偏らず入浴できるようにしている。季節ごとにゆず湯や、菖蒲湯を楽しんでもらっている。	隔日ペースでの入浴体制ではあるが、気乗りしない場合もあるようで無理強いせず、本人意向に合わせて入浴援助を行っている。入浴順も偏らないよう工夫している。	
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	居室で休みたい利用者には自由に休んでもらえるようにしている。体調の悪い利用者は安心して休んでもらえるようにしている。		
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	利用者の投薬内容と効果、副作用をファイリングして用法や用量をを理解している。また、投薬後の利用者の状態の変化を注意ぶかく観察している。		
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	利用者それぞれの力量に応じて掃除、料理、洗濯物干し花植え、草引きや水やりなどしてもらっている。またカラオケ、買い物外食等や、季節の行事花見、夏祭りクリスマス会等行い楽しく暮らせる支援をしている。		
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	日常的な利用者の希望に応じて近くのスーパーに買い物やドライブに出かけている。また、年に1回観光旅行を企画しており、家族様、利用者様と共に観光バスで出かけている。前は神戸動物王国に行ってきた。	入居者の意向や気候等の条件に合わせて戸外に出る支援を行なっている。買い出しや郵便物の投函、土手の花を摘んだり飼育しているメダカ観賞を行なうための外出支援も随時行なっている。	



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
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	本人が希望すれば所持してもらい好きな時に使う事が出来るように支援している。		
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	本人が希望すれば極力添えるようにしている。また携帯電話を所持し自由に使用されている。		
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	掲示物等なくシンプルな空間にしている。トイレや浴室の表示がわかり易く落ち着いた空間を心掛けている。リビングには季節の花を飾っている。また共同室からの展望が良く、ホームに居ながら季節を感じる事が出来る。	季節の花や正月飾り等は随時行なっているが、掲示物はほぼない状態である。事業所周辺の山々の変化を間近に感じられ、大パノラマで紀の川周辺も見られるため季節感は十分に感じられる。窓も大きく遮光も適度で空色の天井で落ち着ける生活空間である。	
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	共用空間の中にも利用者個人個人が気に入ってる場所が有り、気の合う利用者同士が自由にコミュニケーションを取られている。		
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	居室の家具等は本人、家族が持ち込み、壁には家族の写真や手芸品を置いたりして居心地良く過ごせるように配慮している。	家庭で使用していた家具を持ち込む入居者も多く、仏壇の持ち込みもできる。正方形に近い間取りで動線も確保し易い。壁に写真を飾ったりし居室を自由にコーディネートできている。	
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	居室には表札を掲げている。その他トイレや風呂場等もわかり易く表示している。広場や居室内の段差や足がひっきりやすいものは極力取り払い安全にも配慮している。		