

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	2275500664		
法人名	有限会社 ホスピタルサービス		
事業所名	グループホーム相良の家		
所在地	静岡県牧之原市新庄1792-1		
自己評価作成日	平成23年1月14日	評価結果市町村受理日	平成23年2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 igo-kouhyo-shizuoka.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=22755

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社システムデザイン研究所
所在地	静岡県駿河区馬淵2-14-36-402
訪問調査日	平成23年1月26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)】

中高生の体験学習や、サンサンクラブへの参加など地域との交流に積極的に取り組んでいます。お花見に行ったり、焼き芋をしたりして季節を感じて頂いています。

【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)】

隣近所は少ないが、海と山に囲まれ自然豊かな場所に事業所はある。玄関を入ると大根が肥料袋に5袋分ほどあり、尋ねるとこれから干し大根にするとのことであった。他にも梅干し作りを恒例としており、芋切り干しや糠漬けなどにも取り組んでいる。中高生の職業体験に協力しており、これまで60名余の訪問があった。同じ生徒さんが3日間関わってくれるため、利用者も喜んでいる。また、職員だった人が主催する地域の高齢者が集うクラブにも出掛け、日頃から地域との交流が盛んである。区長や市議の協力も得て祭りの御輿に立ち寄ってもらえたり、消防署と自警団の人たちの協力を得て防災訓練ができたりと、地域の支援を数多く受けることができているため、今後は地域への貢献についても期待したい。

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、活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	法人の理念のほか『ゆったりと 楽しく 自由に 地域で仲間と一緒に暮らす』という相良の家の理念を持っている。朝礼などで読み、共有し実践に繋げている。	やむを得ない場合は除いて施設はせず、日頃の介護においても利用者への制限をしないよう職員は努めている。その成果もあってか、利用者はユニット間を生き生きと行き来し、他のユニットの利用者とも交流している。	
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	町内会費を支払い、秋の祭典や公民館祭りに参加し地域と交流している。月に一回はサンサンクラブに参加して、地域のお年寄りと一緒にレクリエーションをしている。	地域の通年行事である防災訓練などには参加しており、また高齢者の集うサンサンクラブも定例の交流の機会となっている。	地域にはよく出掛けており交流も盛んであるが、今後は事業所の行事に地域の皆さんに参加してもらえるよう工夫を期待する。また、ボランティアを開拓することも希望する。
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	運営推進会議の場を借りて認知症の理解を深めたり、キャラバンメイトになり認知症サポーターの育成に貢献している。防災訓練、学生の体験学習の時には、どのようなお年寄りがいるか話している。		
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践、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回は運営推進会議を開き、定例メンバーのほかに講師の方に来て頂いたりしている。その中で情報交換や意見を頂いている。	会議は事業所や認知症について知ってもらおうということをねらいとしているが、地域の情報がもらえ、また人の紹介などご縁をつないでももらえたりなど、地域との交流に大いに役立っている。	
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	市の方には運営推進会議に毎回参加していただき、貴重な意見を頂いています。書類を提出に行く時などには情報交換したりしています。	同じ建物の中に担当部署と包括があるため訪問頻度も高く、都度話をするようにしている。また、介護相談員の訪問は利用者が楽しみにしており、制度に助けられている。	
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	身体拘束0宣言をしており、職員は講習などを受けていて身体拘束は行っていない。安全面を考慮し、一人体制の時には施錠している。	30項目の大切にしたい内容について個人評価表としてまとめている。その中に「だめという言葉を使わずに接していますか」という設問があり、スピーチロックについても振り返る機会を設けている。	
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	虐待防止のマニュアルもあり、職員は法人の講習を受けて虐待防止に努めている。		

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	講習に参加する職員は少ない。また必要とする利用者がいた時には学ぶ機会を持ちたいです。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	施設見学や入居の時には十分に説明を行っている。入居後でも随時疑問や質問があれば説明しています。		
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	家族とは意見、要望が言いやすい関係を築くように心がけている。運営推進会議にも家族に参加して頂き、意見を聞いている。介護相談員の派遣もあり、その内容を反映している。	面会の際には声掛けを心がけ、家族と語り時間を作っている。クリスマス会を兼ねた家族交流会には職員が料理を作り、家族をもてなしている。また、事業所から日頃の様子を伝える手紙は、家族の意見から始めたものである。	
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	朝礼や職員会議、ユニット会議では職員の意見や提案を話す機会を設けている。	ユニット毎にまとまりがあり、運営意見はユニットリーダーを通じて管理者にあがるようになっている。また、職員は個々の相談事を管理者にも直接言ってくる。管理者は自己報告書の振り返りを職員と面談している。	
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	資格手当や処遇改善交付金により手当を出し、向上心が持てるようになっている。ボーナスにも個人評価がある。		
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	入社時以外にも年2回法人の研修がある。研修費補助規定があり、各自勉強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	地域の研修に参加して同業者との交流を図っている。職員にも参加するよう声をかけている。		

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	入居前には事前面接に行き、本人と話し合いながら要望等を聴いている。来設できる方には施設見学をして頂き、少しでも安心でき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	面接や契約には充分時間をとり、困っていることや要望を聴いている。		
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	面接や契約の時には家族、利用者、管理者、介護支援専門員で相談し、必要なサービスを決めている。		
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	一緒に散歩をしたり、家事をしたりして楽しみを共に感じ、一緒に悩み、お互いを必要とする関係を築いている。		
19		○本人と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	月1回は家族へ手紙を出し、年1回は家族交流会を開いて本人と家族の絆を大切にしている。面会に来た時には職員と家族が話す時間を作り、共に支えていく関係を築いている。		
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	地域行事に参加したり、本人が昔働いていた場所やお店などに希望があれば行き、関係が途切れないように支援している。	面会の少ない家族にも来訪してもらえるよう、随時電話を掛けるほか、金銭管理の確認印を月1回お願いし促している。	
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	利用者個々の性格を把握し、孤立しないように職員が間に入ったり、壁画など協力した作品を作り関わり合いが持てるように支援している。		

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
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	契約終了後も特養や、同じ系列に移った方には近くに行ったときに様子を見に行き関わりを持っている。		
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	本人の希望や思いを聴きながらアセスメントしてケアプランを立てている。日常の会話でも思いをくみ取るよう努力している。	半年毎にアセスメントをしておし、シートも新規に書き換えている。また、特記事項に大きな変化について記載している。	
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	入居前の面接では、本人や家族から今までの暮らし方などを聴きとっている。入居後は、本人と馴染みの関係を築きながら聴きとり、把握に努めている。		
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	日々の様子を介護経過、介護詳細に記入し日頃の状態を把握している。また、連絡ノートを使い介護職員が皆把握できるよう努めている。		
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	介護記録にケアプランが実践されているかを毎日評価し、3か月ごとにモニタリング、6か月ごとにケアプランを立て直している。	ユニット毎の計画作成担当がモニタリングからプラン作成まで行っている。最近法人でシートを統一したため今後は使われないが、モニタリングシートは記述式で綴られたもので詳細である。	モニタリングシートは記述式で綴られたもので、介護ケアに対するひたむきさが感じられる。シートは変わっても今後も姿勢は反映していくことを期待する。
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	日々の様子は介護記録や介護詳細に記入し、気づきなどは連絡ノートも活用し共有している。		
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	月1回理髪に来てもらったり老人クラブなどに参加している。利用者の状態によっては同じ系列のケアセンターや療養型を紹介している。		

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
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	中高生の体験学習の場になったり、運営推進会議を通じて警察や消防の方に協力して頂き安全で楽しく暮らせ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	入居前には家族にかかりつけ医を選んで頂いている。内科、歯科は協力医があり、それ以外は家族に協力して頂いている。	事業所の協力医療機関には職員が、それ以外を家族にお願いしている。家族の受診支援にはノートをつくり、日頃の様子を医師に伝えている。また、医療情報は介護詳細と連絡ノートに記録し、情報を共有化させている。	
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	毎日バイタルチェックをして状態の変化を見逃さないよう気を付けている。準看護師の免許を持っている職員がいるので相談をしている。		
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。	入院時には病院に必要なだけの情報を提供し、入院後は、お見舞いに行きながら家族、病院側に状態を聴き早期退院が出来るように取り組んでいる。		
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	入居時、入院時に重度化した場合に施設で出来ることを十分に説明し、必要があれば他医療機関に移ることも進めている。重度化についての方針なども職員会議などで話しあっている。	医療が必要な看取りはしない方針で、契約時に家族に合意を得ている。看取りについては、家族の協力を得られ、また本人とともに他の利用者の負担にならないようであれば前向きに取り組んでいきたいと考えている。	
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	緊急時のマニュアルは用意しているが実践力を見に浸けている職員は全員ではない。		
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	非常食の準備はしてある。防災訓練で避難口を使つての避難をしているので、職員がほぼ体験している。地域の方達と避難訓練をして協力体制は築けている。	防災での協力体制はすでに構築されているため、管理者は参加する地域の皆さんの人数を増やすことを今後の課題としている。	

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	
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	利用者に合った話し方をするよう心がけている。排泄関係など話す内容によって場所を変えたりしてプライバシーを損ねないように対応している。	利用者の違う方言を大切にし同調するようにしている。また、利用者同士の関係が平穏に保たれるよう、職員が配慮した動きをしている様子も目視で確認できた。		
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	利用者が要望などを言いやすい関係を築いている。また声掛けした時の表情などで思いをくみ取るよう努力している。			
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	家事仕事をする方や、居室でゆっくり過ごす方など思い思いに過ごして頂いている。外出に関しては職員の配置などの関係で希望に添えない時もある。			
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	化粧をする方やマニキュアを塗る方などがある。服装はなるべく本人に選んで頂き、出来ない方には職員が選んだりアドバイスをしている。			
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	嗜好調査などを行い、好みの物を提供している。準備や片づけは自分の仕事と捉えてくれる利用者があるので一緒に行っている。	お刺身など生ものが好きな利用者が多く、メニューにも反映している。お誕生日には職員と利用者でケーキを作ったり、行事食にも取り組んでいる。外食も年3～4回行っている。		
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	個々の食べる量を把握したり、水分量が確保できるようチェック表を作り、測っている。声掛け、介助で全量摂取を目指している。			
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	起床時、夕食後には口腔ケアを行っている。ポリドントを使ったり、本人の状態に合わせてケアしている。			

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	必要な方には排泄チェック表を作り、パターンを把握している。紙パンツやパットが本当に必要な話し合いをして減らしていくよう努力している。	布パンツに替わってもらうことを方針として、排泄パターン把握しトイレでできるよう支援している。スムーズな排便のための体操にも取り組んでいる。	
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	水分摂取量に注意している。芋や牛乳などを提供し便秘予防に取り組んでいる。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	曜日や時間帯は決まっているが、その中でも入りたい時に入れるよう順番などを考慮したり、本人が入る日を決めている。	職員体制による安全性を考慮すると決められた時間での入浴となってしまう。中介助、着脱、外介助の3人体制で安全に入浴してもらうよう配慮している。蜜柑などのかわり湯も行っている。	
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	日中の休息は個々の希望に対応している。夜間も室温や湿度に気を付け、気持ち良く眠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	個々のファイルには用法、副作用の書いてある紙を挟んであり、どの職員も確認できるようになっている。		
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	今までやってきた家事仕事や裁縫をしてもらい、張り合いを持って日々過ごせるよう支援している。気分転換には外食などにも行っている。		
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	季節によってお花見やイチゴ狩りなどには全体で出掛けている。個々には買い物に行ったり、墓参りは家族に協力して頂き出掛けている。	散歩のほか、事業所を外周するなど外気浴について意識して取り組んでいる。事業所の畑で焼き芋をすることもあり。また、初詣、お花見、苺狩りなどにも出掛けている。お花見は家族の参加もある。	

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	本人が希望する方は自分で管理したり、買い物の際は支払ったりしている。		
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	利用者からの希望があれば、家族に許可をもらい電話をしている。		
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	壁画や花等で季節感を出している。温度や湿度にも気を付け、居心地良く過ごせるよう工夫している。	換気は朝、昼2回している。温度は利用者の希望を調整し、エアコンで設定している。季節のものを掲示し、楽しい雰囲気づくりに努めている。	
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	ホール内では気の合う利用者が一緒に過ごせるよう席の場所には気を付けている。一人ひとりの席と、皆で座れるソファがある。		
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	入居時には使い慣れたものを持ってきて頂くように話している。入居後必要なものがあれば家族に許可をもらい、本人と選んで購入している。	写真やぬいぐるみなど好みのものを飾り、また使い慣れた筆筒なども持ち込んでいる。掃除も行き届き清潔である。	
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	施設内はバリアフリーになっていて、利用者の状態によってシルバーカーや歩行器などを使い、自立して生活できるようになっている。		