

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	2470501392		
法人名	合資会社 三重福祉会		
事業所名	安東苑		
所在地	津市安東町2004		
自己評価作成日	平成23年6月10日	評価結果市町提出日	平成23年8月31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.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2470501392&SCD=320&PCD=24>

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 三重県社会福祉協議会		
所在地	津市桜橋2丁目131		
訪問調査日	平成 23 年 7 月 4 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)】

「人生の半分は自分(時間)の為に 後の半分は人(社会)の為に」の理念を念頭におき、「笑う門には福来たる」を目標に、利用者の思いを大切にしながら、職員と利用者が一緒に楽しめる一日を過ごし、地域や家族との交流も持てるような企画を考えながら、頑張っている。

社会貢献を念頭に低料金設定による受け入れを行い、職員一同が笑顔を決めず事のない、明るい生活に心がけ、利用者の想いに寄り添って支援している。グループホームの基本となる介護計画書は、実施計画書の支援内容項目毎に日々、暮らしの場面に基き記録され、月毎の纏めを3ヶ月単位の見直し介護計画書に反映する仕組みが定着し、きめ細かい支援に生かされている。

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、生き活きと働いている (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

[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	現在の理念を大切にし苑内廊下やホールなど目のつきやすい場所に提示している。カードックスにも貼ってあり、申し送り時確認している。ボランティア精神を忘れないように心掛けている。	代表者の想いを基につくられた「人生半分は自分の為、半分は人(社会)の為」を職員も共有し、ケア会議等で絶えず確認しながら実践に生かしている。	
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	地域の方に講習を行ってもらったり、ゴミ収集場所の清掃、回覧板を回してもらったり、近隣の喫茶店の利用、運営推進会議の参加、夏祭りなどの行事を通して交流を深めている。	地区毎に実施しているグループホームの連携プロジェクトによる地域に対するPRや求人案内を実施して、地域の方の理解を深めて頂く努力をしている。又、この地域で「夏祭り」が無い事から事業所で毎年実施して、近隣の方を招待している。	
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	運営推進会議や地域の人達との交流を通して認知症を知ってもらえるように努力している。		
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ヶ月毎に会議がもてるように努力しており、家族への参加も促している。会議後の意見には真摯に受け止め改善すべき点については速やかに対応している。	家族の参加は少ないが、2ヶ月に一度開催し、自治会や市職員の参加を得て、災害時の避難等の課題について相談し、事業所の業務改善に結びつけている。	
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	運営推進会議に参加してもらい、意見交換を行ったり、電話や直接市町に出向き相談も行っている。	代表者はグループホーム以外の事業もあり、市の介護保険課、高齢福祉課と連携し相談しながら意見交換を常に図っている。	
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	身体拘束廃止宣言を行っており、毎日の申し送りやケア会議などで意見交換を行っている。但し交通量の多い道路に面しているのと防犯の為、門扉は施錠を行っているが、利用者の希望により、解錠を行っている。	建物の出入り口は開放されているが、一部の利用者家族の要望や道路に面している事から、事業所の出入り口の施錠がされている。生活の中で外に出たい時は職員がその都度付き添って対応している。	常に施錠され外に出たい時に職員に頼まなければならない事から、利用者の意識を閉塞感に結びつけている可能性がある。曜日や時間帯の対応で開錠について、職員の合同検討会議等で話し合い、開錠に向けた努力、工夫が望まれる。
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	地域密着型サービス協議会への参加及び検討会時に研修報告を行い、意見交換をし、防止に努めている。利用者の権利を尊重し、ネグレストや無意識的なものも含めた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	成年後見制度は裁判所より資料をもらっている。現在利用している人はいない。		
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	運営者、管理者、介護支援専門員で書類を用いての説明を行っている。疑問質問は、随時受け付けている。		
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	日常生活の会話の中で、個々に職員が見出し、その都度申し送りで検討している。家族においては面会の時や行事参加の時などに意見、要望を聞いており、担当制にも取り組んでいる。	面会時や事業所の行事参加の時には、利用者毎の主担当や苑長が、相談や意見交換を実施している。日頃の様子については広報誌「笑門来福」を3ヶ月毎に発行し伝えている。	
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	月1回の検討会や、ミニカンファ、また申し送り時を通じて意見交換を行っている。	利用者一人ひとりの様子を共有する「ケア会議」を月一度、事業所全体について意見交換する「検討会議」が月一度開催されている。今回の自己評価についても、職員全員がそれぞれ項目に従い実施状況を記入し、苑長を中心に纏めている。	
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	管理者及び役職により、運営者へ勤務状況、努力、実績を報告する体制を整えている。		
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	本人に応じた研修の受講を要請しており、受講後は検討会などで報告を行い、他の職員と共有している。		
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	三重県地域密着型サービス協議会への参加、地域周辺のグループホームとの合同推進会議を行い、意見交換を行っている。連携プロジェクトへの参加も行っている。		

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
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	契約までに本人との面談を行い、介護支援専門員や家族からの情報をもとに本人の要望や困っている事などを受け止めている。		
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	契約までに施設見学、面談を行い、家族の要望不安なことを話し合い、受け入れを行っている。		
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	契約までに家族との話し合い、介護支援専門員との相談を行ったり、対応している。		
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	味付け、歌、昔からの風習や話、諺などを教えてもらったり、利用者を交えての会議を行い、本人の思いを共有するように心掛けている。		
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	面会時、家族と本人で話せる空間を作ったり、提示してあるスナップ写真やアルバムなどを用い、日頃の様子を伝えたり、行事に参加してもらえるように働きかけている。季刊紙を3ヶ月に1回発行している。		
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	馴染みの場所や人の情報を聴き、家族の協力のもと、家族・知人・友人の訪問を歓迎してもらえる場所の提供、その場所に行く手配を行う。馴染みの場所は、美容院、住んでいた家、墓参り、たこ焼きやなど様々である。	利用者一人ひとりの思い出の場所や行きたい場所について日常会話の中から聴きながら、職員も出来る範囲で同行して支援している。	
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	気のあった者同士、その場面に応じた人同士などが関わりあったり、励ましあったり出来るようにコーヒータイムの時間を設けたり、食事席も考慮しながら支援している。		

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	年賀状、訪問、イベントの参加を促している。		
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	入所前の希望や意向を把握し、入所後も日々の生活の中でさりげない会話や表情を通して把握に努めている。	入居時のフェースシートを基本に、介護実施計画の支援内容に基づく「暮らしの場面」の記録により職員が共有し支援している。	
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	他施設からの情報や、本人及び家族に聴いたり、家族了承のもとで、自宅訪問を行い、これまでも生活環境などの把握に努めている。		
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	利用者の日々の変化を、毎日の申し送りやケア会議などを利用し、職員同士の意見交換を行い、把握す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	本人の意向(本位)、家族の思い、要望に答えられるよう、ケア会議や申し送りを通じて意見交換をしている。昨年より介護実施記録を取り入れたり、担当制にも取り組んでいる。	介護計画書の実施計画項目に基づく支援内容が日々記録され、その内容を月単位で纏め、3ヶ月毎の介護計画書に反映する仕組みが確立され実施されており、P、D、C、Aが確実に廻っている。	
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	介護記録や介護日誌を利用し、本人の状態や言葉を記録して介護計画に活かしている。		
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	家族に受診の負担がある場合は往診の利用や職員での対応、外食、散歩して地域との交流に努めている。		

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	防災訓練、救急法、ボランティアによる健康体操、朝のラジオ体操、警察官との交流を図り、安全に暮していけるように配慮している。		
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	本人や家族の希望により以前からの病院を継続したり、2週間に一回の往診を受けたり、他受診も希望に添って行っている。	事業所の協力医以外の「かかりつけ医」の利用を継続して受けている方は4名である。年一回の定期健診は全員、協力医が実施しており、週2回の定期的な往診を受けながら事業所及び利用者との関係が築かれている。	
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	2名の看護師を配置しており、受診時にはかかりつけ医に手紙や電話や付き添いにて、相談している。		
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。	入院時は病院に行き、情報交換を行っている。サマリーを書いたり、見舞いに行ったりし、病院関係者との情報交換、相談を行い、連携を図っている。		
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	家族、本人、医療、全職員で意見や情報交換をしながら、その人の人生の最期を尊厳を持ち安らかに迎えられるように、支援している。また、ここで最期を迎えたいという声も聞かれている。	入居時に契約書と共に「看取りに関する同意書」を交わしており、重度化した時点での対応について、家族と看護師でもある苑長と医師を含め打ち合わせしながら取り組んでいる。	
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	地域の方から年1回救急法を学んでいる。		
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	年1回消防署の方と訓練、地域住民に「みえ防災コーディネーター」の方がみえ、防災訓練に協力してもらったり、地域の防災訓練にも参加している。	運営推進会議に於いても防災、避難について自治会の協力体制が話し合われ、訓練が実施されている。本年は事業所にスプリンクラーも設置され、利用者や職員の安心につなげている。尚、火災発生時の職員の対応手順は確認出来なかった。	火災発生時には職員が咄嗟の行動が出来る様に、昼、夜を想定した発見から避難完了までの基本的な手順を作成し、職員が共有される事が望まれる。

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
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	「家族なら」「自分なら」と考えながら、人生の先輩として接している。特に排泄時の声かけは耳元で囁くなど気をつけている。また申し送りやケア会議で意見交換をしている。	利用者一人ひとりの呼び方や接し方については、「ケア会議」等で話し合いながら、日常の支援の中で対応している。	
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	本人の表情を見ながら、「どうしますか？」などの声かけを行ったり、さりげない会話の中から思いや希望を引き出したり、各個人で自己決定が出来るように配慮している。		
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	利用者の希望にあわせて、買い物、散歩、歌、受診などの支援をしている。		
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	女性の方は、外出前にはお化粧をしたり、外出用の服を選んでいる。馴染みの美容院に行き、毛染めをする方もあり。旭美容学校のボランティアも2ヶ月に1回あり。		
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	料理の下拵え、味付け、盛り付け、配膳、後片付けなど一人ひとりの能力を見極めながら行い、食事は職員とともに食堂で食べ、楽しんでいる。時々外食や喫茶店に行ったり、流しソーメンも楽しみのひとつである。	サポートを要する4～5名を見守りながら、職員と共に食事が楽しいひと時になる様、話題を変えながら食事している。時には気分転換を兼ねて、近くの「モーニング」に出かけたりして楽しんでいる。	
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	希望の方には、ペットボトルのお茶を配布、食堂に何時でも飲めるようにやかんあり。個々の食べる量や栄養を考えながら調理師による食事作りを行っている。食事量や体重、必要な方は水分チェックも行っている。		
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	朝夕の歯磨きの励行、歯ブラシに粉をつけておき、磨いたかどうかの確認。磨くことの出来ない人や磨き残しのある人は職員が仕上げている。口腔検診も試みる。義歯は専用洗浄剤を使用している。		

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	排尿チェックを活用し、その人にあった排泄を把握に努めている。その人に合わせなるべく布パンツで過ごせるように支援している。排泄前の小さなサインも気づけるように努力している。	排尿チェック表に一人ひとりの実績を記入して、それぞれのパターンにより出来る限りトイレ誘導して布パンツで過ごせる様に支援している。	
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	水分摂取、野菜、乳製品、または散歩、腹部マッサージなどを取り入れているが、軽い便秘薬で調整している方もある。		
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	月・水・金が基本になっているが、希望やタイミングに合わせて対応している。お酒が好きな人は、入浴後の楽しみで飲酒されている。また、季節にあわせ、菖蒲湯、ゆず湯を行っている。	午前中の中入浴を基本として、週3回程度の入浴が洩れないようにチェック表で管理している。希望に合わせたシャワーでの対応も含め、柔軟に支援している。	
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	眠たい時はソファや可動式の畳で昼寝をしたり、自室で休んだり、自分にあつたペースで過ごされている。暖かい日は布団を一緒に干したり、寝酒のほしい人は、飲んでから休まれる。また、就寝時の採光にも気を配っている。		
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	服薬チェック表を活用し、一人の職員が薬を出した後、違う人が再確認を行い、二重のチェックを行っている。カルテ内、カードックス内に薬事情報あり。服薬後の確認も介護記録にあり。		
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	洗濯干し、たたみなど出来る人に任せ、職員は見守ったり、感謝をしたりしている。歌の好きな人はカラオケ、煙草が好きな人は見守りながら話をする。コーヒーの好きな人はゆったりと飲まれ、天気の良い日は青空カフェをしている。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそつて、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	買い物、散歩、喫茶店、外食、年1回の日帰り旅行、回転寿司など出掛けることが好きな利用者と共に職員も出掛けている。花見、紅葉狩りなど季節に応じて外出している。	あまり無理をせず車椅子の方も含め、近所の車の少ない道を散歩したり、外食を兼ねて全員で出かけたりして、季節感を感じてもらおう努力をしている。	

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
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	その人の能力に応じて、買い物時、財布を持ち支払いをされている。こづかいを財布にいれ、自己管理している方もみえる。		
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	電話希望のある方は、事務所の電話を利用し、かけている。携帯電話を持っている方もいる。年賀状も書ける人は書き、家族に送っている。		
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	室内はバリアフリーになっている。移動式の畳、ソファ、家族から頂いた机を居間に置き、職員が持ってきた花や作った花、近所から頂いた花を飾っている。戸外にはベンチを置き、花や野菜を作り、季節感を味わえるように工夫している。	敷地内の建物の外は余裕があり、自由に過ごせる環境である。共同の居間はソファや畳の場所、椅子が置かれテレビを見ながら自由に過ごしている。本館、新館共にバリアフリーで、居室、食堂が全て見渡せる構造であり、安心感につながっている。外の通路には喫煙場所が設けられている。	
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	ソファ、移動式の畳を置き、気のあった者同士が話をしたり、静かな空間でいられる場所もあり。また家族から頂いた手製のテーブルも置いてある。		
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	本人のスタイルにあわせて畳を敷いてある居室もあり。使い慣れたタンス、ベット、飾り物、植木なども入所時に持ってきてもらうように説明している。また家族了承のもと、自宅訪問し、馴染みの物を取りに行くこともある。	ベッド、クローゼットは事業所の備えつけで、その他のタンスや入れ物等はそれぞれの好みに応じて持ち込まれ、特徴のあ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	広い廊下、手すり、介護用トイレ、リフト浴などがあり、本人の状態に合わせられる様に配慮している。		