

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	2472200308		
法人名	医療法人福島会		
事業所名	グループホームあさひ		
所在地	三重県三重郡朝日町大字小向2064番地1		
自己評価作成日	平成24年 8月28日	評価結果市町提出日	平成 24年 12月 21日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報公表システム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.kaijokensaku_ip/24/index.php?action=kouhyou_detail_2012_022_kani=true&JigyouvoCd=2472200308-00&PrefCd=24&VersionCd=022
----------	---

【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 24 年 9 月 28 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)】

経営母体が歯科であり、口腔指導に力を入れている。また、週二回、マッサージ師によるマッサージを受けることができる。地域との交流を深めるため、機会があれば町の催し物に参加させてもらったり、当ホームで行う秋祭りに地域の方を招いたりしている。庭・畑で季節の花・野菜を育てており、利用者にとって憩いの場となっている。

【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)】

同一法人の有料老人ホームが隣接しており、防災訓練や各種催物は合同で行なっているし、車イスの方は老人ホームの機械浴を利用している。設立後9年目を迎えた事業所であり、地域の方との交流も出来てきている。設立当初からの管理者・職員がおり、「ゆっくり楽しく家族のように…」という理念(目標)にだんだんと近づいてきているし、20~30代の若手男性職員が多く、やる気十分で今後に期待できる。

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	「ゆっくり楽しく家族のように豊かな生活を送りたい」「全ての人にほほえみを」という理念に基づき、利用者と温かい関係を築いている。また、地域との交流の機会を作り、孤立せず生活できるよう支援している。	事業所設立9年目を迎え、理念「ゆっくり楽しく・・・」に相応しい事業所になりつつあることを、管理者・職員も実感してきている。また事業所のチラシに掲載したり、町の広報誌にも事業所のPRと同時に理念の浸透も図っている。	
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	近所に買い物や散歩の時に挨拶している。また、町の行事に参加したり、ホームでの催し物(秋祭り)に近所の方に来ていただいたりすることで、交流を深めている。	日常的な付き合いとして、買物や毎日の散歩のほかに利用者の友人の訪問もある。また地域の祭り等の行事には積極的に参加しているし、季節毎の事業所の催物には地域にも声掛けし、多数の参加を得ている。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 http://www.kaigokensaku.jp/24/index.php?action_kouhyou_detail_2012_022_kani=true&JigyosyoCd=2472200308-00&PrefCd=24&VersionCd=022	地域の方にホームの行事に参加していただき、利用者との交流をもってもらうことで、認知症の方への理解を深めてもらっている。		
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	ホームの近況報告、相談事項等を会議の中で話し合い、サービス向上に生かしている。	地域のお寺さんや地域の代表と言える立場の方々の出席もあり、身近なテーマでほぼ毎月開催し、報告や意見を頂いている。	
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	入居希望者の紹介や入居後の様子を報告するなど協力関係ができています。また、地域の行事に招いてもらったり、研修会や講演会の案内をいただいて参加したりしている。	事業所の近くに町役場があり、認定更新時や問題があるたびに訪問したり、連絡を取り合っているので強い協力関係が出来ている。地域の催物や研修等の案内をもらったときは、積極的に参加している。	
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	勉強会を開き身体拘束について理解する機会を設けている。玄関やウッドデッキの施錠については時間限定ではあるが、開放する時間を設けている。	管理者・職員とも身体拘束について正しく理解しているが、現在、帰宅願望の方がおられるので、玄関の施錠の時間が長い。	長時間の玄関施錠の弊害を考え、少しでも開放時間を増やせるよう、工夫・検討されることを期待する。
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	日頃から虐待のような行為がない様に、介護のあり方について注意を払っているが、ケアカンファレンスの折に話し合い、介護について見直す機会をもっている。		

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
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	講演会や参考資料で学ぶ機会をもち、ケアカンファレンスの時、制度の理解や意識を深めるようにしている。		
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	契約時には、十分に説明を行い、納得していただいたうえで、書類にサインしてもらっている。また、契約後も、家族から疑問があれば話を聞き説明している。		
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	家族の来訪時や電話の折に、意見を聞くようにしている。また、年に一回サービスに対するアンケートを行い、運営改善に反映させている。	面会時や電話で意見・要望の吸収を行なっている。また毎年1回「利用者満足度アンケート」調査を行って、運営に反映させているし、意見・要望に対しては、回答を公表している。	
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	管理者は随時、意見・提案を聞いてケアカンファレンス時に話し合い、改善すべき点は改善している。代用者も、管理者から報告を受け改善すべき点は改善している。	日常の会話の中から出た意見や、全職員が集まる毎月の会議での意見の吸い上げを行なっているし、出た意見は、法人全体会議で報告・検討している。	
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	代表者は、管理者を通して職場の現状を把握し、職場の環境等、改善できる点があれば、改善している。		
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	代表者は、職員の勤務年数などを考慮したうえで、機会があれば研修を受けることが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	他法人と交流する機会はないが、当法人が運営する他事業所とは、定期的な勉強会や、行事を通して交流をもち、サービス向上のため、話し合いの機会としている。		

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
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	入居における不安や混乱がないよう、本人の思いを傾聴し、信頼関係を築くように努めている。		
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	家族から、要望・不安に思っている事を聞き、問題点の洗い出しや、不安解消につなげることができる様に努めている。		
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	本人や家族から、可能な限り話を聞いてニーズを把握し、必要な支援を行う事ができるようにしている。		
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	畑の手入れや縫い物など、利用者が得意とする事を手伝ってもらうなど、助け合う関係が築けている。		
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	家族には随時、利用者の様子を伝えており、心身の変化が見られるときは、相談し協力してもらえる関係を築いている。また、ホームの行事に参加してもらい、一緒に食事やレクリエーションを楽しんでいただいている。		
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	家族の協力を得て、行きつけの美容院や墓参りなど、なじみの場所への外出支援をしてもらっている。また、奥さんが隣設の有料老人ホームに入居されている男性入居者には、希望時面会できるよう支援している。	利用者の友人からの電話や訪問があり、積極的に支援しているし、墓参りや自宅訪問、馴染みの場所の訪問等、家族にもお願いしたりして、支援に努めている。	
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、ユニット全体ではなく仲の良い利用者だけで外出したり、レクリエーションを楽しんだりできるようにしている。		

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
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	退居された利用者や家族も、希望があれば相談に応じたり、行事へ招待するなど、関わりをもっている。		
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	利用者一人ひとりの行動パターンを把握し、本人の思いをくみ取るようにしている。困難な場合は、家族に相談し、援助の方針を検討している。	何事にも常に声掛けをするようにしており、利用者の思いや考えていることを把握するように努めている。	
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	本人や家族から生活歴を聞いておき、本人のライフスタイルに合わせたケアができるようにしている。		
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	個人記録に記入する事で日々の様子を全職員が確認できるようにしている。また、利用者に変化があった場合には、申し送りノートに記録し、情報を共有している。		
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	ケアカンファレンスの際に利用者対応について話し合ったり利用者本人や家族との会話の中から思いを汲み取ったりする事で、現状に即した介護計画を作成している。	利用者・家族の意見要望を聞き、全職員でのカンファレンス会議で検討し、介護プランを作り上げている。見直しは半年毎で、変化時は随時変更している。	
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	ケアの実践や、日々の様子の変化や気づきを個人記録や申し送りノートに記入する事で情報を共有して実践に生かしている。また、定期的に課題の見直しをして現状にあったケアプランを作成している。		
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	個人的な外出や専門医受診などは、できる限り、家族に支援してもらっているが、事情があり、家族の訪問が困難である場合は、職員が同行している。		

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	「秋祭り」「餅つき大会」等の行事の折に、地域のボランティアや民生委員の方が参加し、協力してくださっている。また、こちらからも町の行事にできるだけ参加できるようにしている。		
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し、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	事業所として、協力病院を定めているが、それ以外の病院をかかりつけとしている利用者もあり、その場合の受診は、家族に協力してもらっている。	利用者・家族の希望のかかりつけ医としており、協力医以外のかかりつけ医の利用者も数名おられ、家族対応となっている。協力医は月2回の往診がある。	
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	介護職員は、利用者の体調の変化や異変があれば看護師に伝え、相談し、必要があれば受診できるよう支援している。		
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。	入院先の病院での治療がスムーズにいくように、サマリーなどの情報提供をはじめ、ホームとしてできることは協力するようにしている。		
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	入居契約時に「重度化した場合における対応にかかる指針」を説明しているが、必要と思われる時は、往診時に家族に立ち会ってもらい、今後の方針を具体的に共有するよう取り組んでいる。	重度化した場合の「対応指針」があり、事業所で出来る範囲のことは行う旨、入居時に本人・家族と話し合っている。また重度化が進んだ場合はその都度、家族と相談している。	
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	急変時、事故発生時のマニュアルがあり、対応できるよう心がけている。また、消防署に依頼して救命講習を受ける機会をもうけている。		
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	年に二回、消防署の指導の下、同法人で同じ敷地内にある、有料老人ホームと合同で避難訓練を行っている。	従来から火災を想定した各種訓練を行なっているが、地震、洪水に対する訓練はやっていない。	巨大地震の発生が予測されているので、火災想定だけでなく、地震対応もお願いしたい。何時、どんな時間帯に発生しても、職員が落ち着いて行動できるようにお願いしたい。

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
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	ケアカンファレンス時に話し合い、利用者それぞれに合った、声かけや対応を決めている。	親しい関係になっても、一人ひとりのプライドを損ねないように、声掛け等注意している。事務所内の個人関係書類は、通りすがりでは見えないようにカバーしている。	
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	日頃から会話の中で、本人の思いを聞きだすようにし、本人のしたい事を可能な限り、実行できるよう支援している。		
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	だいたいの起床時間や就寝時間は決まっているが、遅くまでテレビを楽しみたい方や、朝早くにおきる習慣のある方など、それぞれのペースで過ごしてもらえるようにしている。		
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	二ヶ月に一度、訪問美容の方が来られ、利用者は、本人の好みの髪型にもらっている。行きつけの美容院がある利用者は、家族に連れて行ってもらっている。		
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	食材・献立は業者に委託しているが、利用者の誕生日や、行事の際には、利用者の希望するメニューを取り入れたり、外食したりしている。食事の準備や片付けは、利用者と一緒にやっている。	通常は業者より取り寄せた食材で職員が調理を行なっているが、外食の日や特別食の日もある。調査日は「誕生会」で栗の入った味付けごはんだった。また毎日のおやつは手作りである。	
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	毎日、食事摂取量を記録し、体調に変化がないか確認している。体調や咀嚼の状況に応じて、刻み食にするなどしている。		
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、歯磨きの声かけを行い、きちんとできなくなってきた方には、一部介助をしている。毎月三回歯科衛生士による口腔指導があり、利用者や職員への指導がある。		

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
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	失禁・放尿のある入居者については日夜とも、定時、または随時様子を見てトイレ誘導し、排泄の失敗の防止に努めている。	排泄のパターンだけでなく利用者の動作から随時誘導し、ほとんどの利用者がトイレでの排泄になっているが、失禁、排尿の方もおられるので、更にきめ細かく支援している。	
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	毎日ラジオ体操をしたり、十分な水分を摂取してもらえよう、こまめに水分摂取の声をかけている。腸閉塞等の既往症があり、自然排便が困難な場合は、医師・看護師と相談し、下剤等の処方をしてもらって、便秘が続かないようにしている。		
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	休浴日は決まっているが、入浴する時間や、入浴回数は、本人の希望に合わせている。	1週間に5日お風呂に入れる日があり、5日とも入浴する人もいれば少ない人もいる。午前午後どちらに入浴してもよい。車イスの方は隣接の有料老人ホームの機械浴を利用する。	
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	疲れやすかったり、夜間、十分に眠れなかった利用者には、休みたい時に休息をとってもらっている。また、遅くまでテレビを楽しみたい方もおり、本人のペースで休んでもらっている。		
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	職員はいつでも利用者の処方箋を見ることができ、服用している薬の効能を把握できるようになっている。また、連携をとっている薬局が作成している職員への申し送りノートがあり、全職員が処方された薬の変更等あれば、すぐに分か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	裁縫など利用者が得意とされている事を役割として行っていただいたり、外出の好きな利用者には、家族の協力も得て外出の支援をしている。		
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	庭や近所への散歩、外食や買い物など、近場への外出は職員が支援している。遠方への外出や、外泊については、家族にお願いしている。	事業所の周りの散歩やウッドデッキでの「日向ぼっこ」が利用者に好まれている。季節毎の花見では、弁当持ちで出かけた、家族のご協力で外出や外泊もある。	

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	お小遣い程度の金銭をもっている利用者もいるため、買い物時に支払いを見守っている。		
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	希望時に電話をかけることができるよう支援している。また、妻が隣接している有料老人ホームに入居している男性入居者がおり、希望時には面会でき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	食堂とリビングの温度と湿度を確認したり、換気をしたりすることで不快を感じないように気をつけている。また、庭に咲いている花を活けたり、リビングに季節感のある塗り絵などを飾って、季節感を感じてもらえるようにしている。	居間兼食堂は天井が高く天窓もあり、明るく開放感もある。テレビを取り囲むようにゆったりとしたスペースに大きなソファが置いてあり、利用者もそこでくつろいでいる。テーブルやコーナーには季節の花が飾られ、壁には利用者の作品が飾られていて、居心地のよい雰囲気である。	
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	活動的でないときは、リビングのソファに座りうたた寝したり、テレビを見たりと、利用者一人ひとりが思い思いに過ごしている。		
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	利用者が自宅にいた時に使用していたものをもってきて、使い勝手の良いように配置して使用してもらっている。	絵や写真を一杯に壁に貼り付けている部屋もあれば、いろんな化粧品をテーブルの上に置いている部屋もあり、何を飾らずテレビだけの部屋もある。それぞれ自分好みの物を持ち込んで部屋作りがされている。	
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	場所が分かりやすいよう、「居室」「トイレ」「風呂」等の表示をし、混乱のないよう配慮している。		