

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	1273100329		
法人名	株式会社ホーリー・ポーリ		
事業所名	かずさ三条の里		
所在地	千葉県富津市下飯野998		
自己評価作成日	平成29年8月20日	評価結果市町村受理日	平成29年10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/12/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 日本高齢者介護協会		
所在地	東京都世田谷区弦巻5-1-33-602		
訪問調査日	平成29年9月21日	http://www.wam.go.jp/wamappl/hyoka	

【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)】

広々とした庭や、緑に囲まれたロケーションは、住宅街の中にあるとは思えないです。そんな環境の中で、ゆったり、のんびりと生活ができます。また、ペットもたくさんいるので、好きな方には癒しを与えています。利用者様の一瞬一瞬を大切に、今一緒に寄り添っていることを喜びと感じながら、サポートさせていただいております。

【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)】

1. JR内房線青堀駅から徒歩で12分程、古墳の森や神社が直ぐ近くにある等自然環境に恵まれたホームです。広大な庭園(全部芝生で一部畑あり)では、近隣から依頼されたり捨てられたペット(犬2匹、インコ2羽、アヒル1羽等)が飼われ、利用者の癒しになっている他、毎年恒例で地域の為にフェスティバルを開催し、出店や賞品を提供し、子供達を含め地域から大変喜ばれています。広い敷地にはデイサービス事業所もあり、食事の提供、各種行事、消防訓練等を合同で、効率的に運営しています。
2. 家庭的な雰囲気の中で利用者本位の支援を行っており、家族アンケートでも好評です。
3. 市からの介助困難者受け入れ要請に極力応え社会に貢献している他、前回の外部評価での改善推奨事項にも熱心に取り組み、大幅に改善している事業所です。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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、安心して暮らしている (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	常に確認できるように、リビングに掲示している。	経営理念及び地域密着を織り込んだホーム理念「地域と共に穏やかに、自分らしく共に暮らす三条の里」を掲示し、会議・打ち合わせ時に確認・共有し、日頃のサービス時に既に実践しています。	
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	地域のお祭りに参加したり、事業所のイベントに地域の方が参加していただいている。	神社のお祭り参加、ボランティアの受け入れ、広大な庭園を開放したフェスティバル開催(出店を設け子供も含め多数地域住民が参加)、地域から頼まれたり捨てられたペット(犬2匹、インコ2羽、アヒル1羽等)の受け入れ等を行い、地域と緊密に交流しています。	
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	事業所のイベントや来訪された際にお話している。		
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	定期的実施しているが、家族の予定が合わず不参加又は、同じ方の家族の参加となっている。	会議は、年6回、市担当、地域包括支援センター、地区長、利用者、家族、職員、法人代表で開催し、状況報告、ヒヤリ・ハット・事故報告、感染症対策、消防訓練報告、行事報告等について話し合い、サービス向上に活かしています。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	必要に応じて連携をおこなっている。(運営推進会議への参加、市主催の研修会への参加、生活保護の方の情報交換等)	代表は、市担当に必要な都度報告し、アドバイスを貰っています。又運営推進会議には市担当と地域包括支援センター職員両方の参加がある他、行政機関からの介助困難者受け入れ要請に極力応えており、緊密な協力関係が出来ています。	
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「介護保険法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	身体拘束排除の方針を掲げ、県主催の身体拘束研修参加を行っている。研修後、内部研修を行い、介護職全体への周知をおこなう。また、ケアに関して話し合いをし、拘束がない方法を検討している。	職員は、身体拘束について外部研修(県・市主催)を積極的に交代で受講し、その後内部で講師役を務め、周知徹底を図っています。昼間玄関の施錠はせず、職員が見守りに徹し、必要な都度声かけ、外に連れ出す様にしています。	
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	内部研修で話し合う。利用者のボディチェックを入浴や、更衣時等に行い変化に注意する。		

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	必要な方に関しては、制度の説明を行い、支援する。		
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	不安や疑問については、適宜対応し、理解を得る。		
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	利用者については、担当職員が日頃のケアの中で思いや願いを把握し対応しています。家族については、訪問、ケアプラン更新、運営推進会議参加、各種行事等で意見・要望を聴き運営に反映する。	利用者からは日頃のサービス提供時に、家族からは来訪時、ケアプラン更新時、運営推進会議時、各行事時に意見・要望を聞き、運営に反映させています。本外部評価で実施した家族アンケートでも「良話を聞いてくれ柔軟に対応してくれる」と好評です。	
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	適宜、意見や提案を聴き、必要があれば改善している。	法人代表や管理者は、日頃の就業時や会議時に職員の意見要望を聞き、運営に反映させています。職員達からは「業界の構造的問題ながら、職員がもっと揃えばより良くなるのに！」との声も聞かれました。	
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	殆どできていない。今後職場環境・条件の整備に努める。		
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	外部研修を受けさせて、内部研修へ活用している。力量に応じたトレーニングはできていない。		
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	県・市主催の研修会、外部研修への参加を通して、同業者との交流の機会を作っている。		

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	本人より、不安・要望等に耳を傾け信頼関係づくりに努めている。意見の確認ができない方については、ご家族から話を聞き様子を見て判断している。		
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	見学や、入居時の契約時に伺っている。		
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	他のサービス事業者の情報提供をし、選択していただいている。		
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	一緒にいるよという安心感を与えるような関係を築けるように努力している。何事も一緒に考え、支え合える関係も構築している。		
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	ご本人に良いのではないかという事を日頃から感じ取り、ご家族への提案させていただき、一緒に考える事を行っている。		
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	ご家族に協力していただき、支援に努めている。	老人連合会に参加し馴染みの知人との交流を楽しんだり、墓参りに出かける利用者もある等、一人一人の生活習慣を尊重しています。又利用者を外食に連れ出したり、好みの食べ物を届ける家族もあり、関係が継続出来る様支援しています。	
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、相性が合わない関係の方についてはトラブルがおきないように支援している。孤立しないよう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	必要に応じて、意見や提案を聴き、必要があれば改善している。相談・支援に努めている。		
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	希望や、意向については適宜会話の中で引き出す努力をしている。また、困難な場合は、ご家族と話をしながら、検討している。	職員は、日々の関わりの中で声をかけ、思い・意向把握に努めています。言葉や表情等から真意を推し測ったり、それとなく確認しています。意思疎通の困難な利用者には、家族から情報を得る様にしています。	
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	利用開始時に、確認する。また、日々の介護や会話の中で得たものをご家族にお話しし、ご本人の生活へとフィードバックしている。		
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	日々の関わりの中で、見つけることもあるので、細かい情報も逃さないように努めている。また、不快に感じる事も見逃さないように努めている。		
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	介護計画作成以外にも、適宜課題を見つけた場合は、管理者、計画作成担当者、介護職で話し、対応している。	日頃の関わり中での本人、家族からの話、職員の意見、医師・看護師の所見等を織込み、利用者が前向きになる様介護計画を作成しています。原則半年毎にモニタリングを行い、計画を見直しています。特に変化があった時は柔軟に見直します。	
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	日々の様子を細かく、個人記録に記入し、記録から気づきを発見し、新しい支援を展開している。		
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	生まれるニーズに対応して、どうしたらよいか考え、いろいろ対応して何が良いか検討し、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
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	地域行事、地域の神社や公民館等を活用し、本人にとって豊かな生活が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	入居時にかかりつけ医を本人に選択していただき、事業所は、その医療機関と関係を築き、本人、家族が安心して医療を受けられるよう支援する。緊急時や必要な場合は、職員が対応している。	訪問医受診8名、かかりつけ医受診4名と、利用者本人・家族の意向に添って選択されています。職員は、家族と相談しながら利用者それぞれのかかりつけ医と話し合い、情報を共有し連携を図っています。歯科医は、随時来訪しています。	
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回訪問看護を利用し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられ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。	入退院時には、ホーム内での生活や、本人の様子等を情報を伝え、退院時には、医療機関からの情報を頂いたり、カンファレンスへの参加をしている。		
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	看取りに関しては、早い段階からご家族とお話しさせていただき、段階を追ってその都度お考えを確認させていただいている。	今年はいくまで2名を看取りました。終末期には、家族・医師・職員が相談して決める仕組みが出来ており、訪問看護師から「職員の意欲が高く力量も高い」と話していました。9月から週1回訪問看護師が来る体制になり、日常の健康管理や状態変化時の対応等、利用者・家族・職員に安心感があります。	
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	基礎講習を受けている者もいるが、全員が実践力を身に付けていない。		
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	避難に関しては、地域との協力体制を受けている。運営推進会議にて、当事業所を避難場所として使用する方が良いという確認をしているので、ここに避難者がいるという事を地域の消防団へ知らせていただいている。	消防署立会いを含め年2回の訓練を、併設のデイサービスと合同で実施しています。行政の指導の下、災害対策マニュアルを作成し、入居は2階に自力歩行者、1階(海拔9m)に歩行要介助者となるようにしています。災害訓練では全員が2階に上がる訓練もしています。	

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
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	対応を心掛けているが、介護職全員が、完璧にできているとは言えない。	あからさまな介護や誘導の声かけは、見受けられませんでした。プライバシーについては、代表・管理者が都度職員を指導しています。又外部研修受講者が内部研修で講師(報告者)になる等、周知徹底に努めています。	
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	自己決定できるように働きかけている。対応が乏しい方には、選択性の質問や、クローズドクエスチョンで尋ねるようにし、自己決定をうながしている。		
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	就寝や、食事の時間等本人のペースに合わせて行っている。		
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	好みの服装や、髪型など把握し、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	認知症、重度の方が多く、中々一緒に出来る事が少ない。	食事は、ご飯・味噌汁を除き、併設のデイサービスの厨房(栄養管理士による献立)から取り寄せています。昼食は、職員が利用者と一緒に、静かに流れるBGMを聴きながら食べています。イベントや歳時等での食事も、盛り付けを華やかにする工夫がされています。	事業所の特性を踏まえて、日々の暮らしの中で、昼食だけではなく、朝、夕も、利用者と同じものでなくとも、職員と一緒に食べる取り組みが期待されます。
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	水分摂取時間には、飲んでいただき水分確保に努めている。また、運動や外出等、体を動かした後も、摂取するよう努めている。また、体調不良時、栄養・水分の摂取ができるよう、形態等工夫している。		
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	日々の口腔ケアにて確認し、必要があれば訪問歯科を受診する。		

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	おむつ使用の方でも、トイレに座っていただく時間を設けている。排泄チェックによって、排泄のパターンを把握することで、自立支援に取り組んでいる。	職員は、利用者一人一人の排泄パターンを把握し、あからさまなトイレ誘導ではなく、さりげなく声かけをしている姿が、見られました。	
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	体操を取り入れたり、水分量を増やしたりし、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	個々に曜日を決めているが、本人の希望や、家族との外出により、変更もしている。	週2～3回のペースで入浴しており、多くの人が楽しみにしています。拒否する利用者には無理強いせず、日を変えたり言葉かけを工夫して入浴する様、柔軟に対応しています。循環型の湯船の中で、一人20～30分ゆっくり入浴しています。	
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	夕食後は、個々のペースで過ごしていただき、好きな時間に寝ら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	薬情報をここにファイルし、介護職が見られる状態にしている。担当者は、特にご本人の薬を理解し、変更があった場合は、本人の体調等の変化に気を付けるようにしている。		
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	役割、嗜好品、楽しみ事を個々に対応している。ご家族に支援していただき、外出して気分転換していただいている。		
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	重度化している事もあり、全員とまでいえないが、希望をお聞きして支援している。	天気の良い日には、近くの神社まで散歩に出かけたり、広い庭園で食事する等、外気に触れる機会を作っています。花の季節には、見物に出かけたり、年1～2回遠出(葛西臨海水族館等)をしており、利用者・家族から喜ばれています。	

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
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	出来る方については支援している。		
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	いつでも、電話や手紙のやり取りは可能であり、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	利用者にとって不快な環境が発生していると気付いた時には、その都度改善している。また、声掛けし、意見をうかがうようにしている。	リビング兼食堂は、明るく、こじんまりしており、温度・湿度も適切に調節され、利用者がのんびり寛げる様に配慮されています。壁には、季節の飾り、スナップ写真、絵画、カレンダー等が貼られ、利用者は音楽を聴いたり、歓談したり、居眠りしたり、時には体操やカラオケ、トランプ、ゲームを一緒に楽しんでいます。	
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	椅子の配置を工夫して、快適な居場所作りを支援している。		
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	今まで使用していた物を持参していただくように、支援している。	居室は、エアコン、クローゼット、カーテンが備え付けで、清潔で適度の広さもあり、利用者が快適に過ごせる様になっています。ホームでは、利用者の経済的負担や退所後の処分を考え、ベッド・車椅子・マット・ポータブルトイレを買い、レンタルで利用者に貸し出しています。	
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	居室へ名札を付け、見ながら居室へ戻れるよう支援している。危険な物については、管理し、触れられないよう工夫している。		