（別紙4）　　平成　27　年度

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	2690600131		
法人名	医療法人社団　長啓会		
事業所名	グループホーム京都左京の家（1号館）		
所在地	〒601-1123京都市左京区静市市原町646-2		
自己評価作成日	平成27年11月3日	評価結果市町村受理日	平成28年6月14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.jp/26/index.php?action_kouhyou_detail_2014_022_kani=true&JigyosyoCd=2690600131-00&PrefCd=26&VersionCd=022

【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　市民生活総合サポートセンター
所在地	〒530－0041　大阪市北区天神橋2丁目4番17号　千代田第1ビル
訪問調査日	平成27年12月21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）】

認知症の方の苦しみ楽しみを一緒に共有し、寄り添って共に生活していく事を心掛けて、私達は、日々ご利用者様の良きパートナーに慣れる事を重点に介護いたしております。

【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）】

当該事業所は開所てし約1年が経過し、地域に溶け込み馴染みの関係を築く為に地域の地蔵盆や運動会等の行事に積極的に参加したり、運営推進会議には地域の自治会関係者を始め消防団や病院の相談員などにも働きかけ多彩なメンバーの参加を得て開催しています。また「高齢者見守りたい」や「徘徊模擬訓練」には職員が参加し地域に根差した事業所となるよう日々取り組んでいます。法人理念を基に利用者本位の質の高い介護を目指し、利用者が何でも言えるようなホームであり、職員にとっては働きやすく自分が入りたいと思えるようなホーム作りを目標にし連携しながら取り組んでいます。多彩な趣味を持った利用者も多く自分が出来る事や得意な事を継続してもらい自宅と同じような暮らしをホームでも出来る様に支援を行っています。

Ｖ．サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）　※項目№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	
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
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
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
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
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
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
62	利用者は、その時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

	項　目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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
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
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
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
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
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

自己評価および外部評価結果

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	開設が昨年12月で、職員も殆どが半年ぐらいのものが多く、なかなか完ぺきとは言えないですが、研修会を開き理念に向かって頑張っていると評価します。	法人理念を職員更衣室に掲示し常に意識出来る様にしています。地域に密着して繋がり利用者が今までと同じように暮らしていけるホームにするために職員研修や会議で話し合い思いを共有しています。また、日々のケアにおいて理念を意識して関わり実践に取り組んでいます。	
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	運営推進委員会を通じ地域の情報を得て交流を深める努力を心掛けて実施している。	自治会に入会し回覧板にて地域の情報を得ています。地域の地蔵盆や運動会では利用者が参加できるプログラムへの配慮もあり共に参加し楽しんでいます。地域の取り組みでもある「高齢者見守りたい」にも参加しています。利用者は地域の図書館に本を借りに行ったり散歩や買い物に出かけ出会った方と挨拶する等関係を築いています。	
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	まだまだ、地域に向けて理解や支援を活かしているとは言えませんが、地域の行事や集会には積極的参加し地域に発信しています。		
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	運営推進委員会は、地域との関係・情報収集や協力体制などになくてはならないもので、様々な意見を聞き運営に活かしています。	運営推進会議は利用者や自治会長、町内会長、地域包括支援センター職員や社会福祉協議会の職員等が参加し、事業所の現状や行事、地域の取り組み等の報告を含め意見交換が行われています。消防団長から訓練へのアドバイスを得たり、地域の方から利用者が参加できる地域行事の情報をもらい参加しています。	
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	市町村の担当者の方には運営推進会議事録・当施設の2ケ月に一回発行している左京通信などを提出し、理解と協力を頂き、時としては指導して頂いています。	運営推進会議の議事録は直接届け運営状況を報告し、困った事や疑問に思う事等は担当者に相談して意見やアドバイスをもらっています。また、市の担当者は月に1回来訪がありホームでの取り組み状況を確認しています。行政からの研修案内には順次参加しています。	
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	当施設のは日頃より職員研修等でどのようなものが拘束にあたるのか、又は拘束をしないようにするには、どのような介護を目指していくべきかなど話し合って学習しています。	毎月の研修会で、身体拘束について学ぶ機会があり、職員からの疑問も含め事例を挙げて説明しています。また、ケアの中で迷った時はその都度理解できるよう具体的に話し合い、人権や尊厳にも配慮した言葉使いに努めています。各ユニット間は自由に出入りでき、利用者の行動を止めることなく見守り支援しています。	
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注意を払い、防止に努めている	管理者は勿論職員も日頃より虐待は許されないこととしての認識を持ち、心に余裕を持った介護に努めています。		

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
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	日常生活自立支援事業の方や成年後見人のかたとお話する機会が毎月必ずあり、協力させて頂いています。		
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	実行できていると思います。		
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	要望や意見はその都度職員会議やリーダー会議にかけて話し合っていますが外部へ表せる機会は設けていない。	家族の面会時には直接意見を聞いたり、介護計画の更新時に家族の意見や要望を聞いています。外出の機会を増やして欲しいという意見を基に外出表を作成し実践に繋げたり、利用者より薬を少なくして欲しいとの意見があり、担当医師と相談し見直す等改善に取り組んでいます。個別の意見でも他の利用者の対応を見直すことも心掛けています。	
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	できる限り職員の意見を聞き反映させている。	日々の業務の中や申し送り、フロア一会議で職員や広報等の各担当者から多くの意見や提案が出され、職員間で検討し業務改善や情報の統一等の改善に取り組んでいます。また、朝礼では利用者の状況や予定など再確認し共有しています。悩みを抱えている職員には管理者が個別に面接を行い、意見を聞きながら仕事をしやすい環境作りに努めています。	
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	できる限り公平に個々の努力や実績や勤務状況を把握して、やりがいが持てるように努力はしています。		
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	研修やトレーニングを受ける機会を作っています。		
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	開設して1年でまだまだ十分な交流とは言えないと思います。今後はもっと積極的な取り組みをしたいと思っています。		

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
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	ケアマネを交えたカンファレンスを持ち本人の心の安心の確保に努めています。		
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	出来るだけ連絡を密にして関係づくりを心掛けています。		
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	対応に努めています。		
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	当施設のモットーは同じ家に住む家族という気持ちで介護に従事すると言う事でやっていますので、しっかり築けていると思います。		
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	築けている地思います。		
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	中々うまく支援できず、関係が途切れがちです。	家族以外にも友人のが面会があり、その際は居室やフロアーでゆっくり過ごせるような支援を行っています。利用者や家族から馴染の場所の情報を得てドライブコースにしたり、家が気になる利用者の言葉を家族に伝えることで外泊する機会が増える等、意向を出来るだけ叶えられるように取り組んでいます。年賀状のやり取りに関しても支援を行い、これまでの関係継続に努めています。	
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	職員会議やカンファレンスの機会に話し合って関係がうまくいくように支援の努力をしています。		

自己	外部	項　目	自己評価 実践状況	外部評価 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	余りできていない。		
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	ご本人の意思や希望を出来るだけ尊重するように努めていますが、限りがあり中々本人本位にはできていません。	入居前に面談して本人や家族の希望、身心の状況を聞き取りフェイスシートに記載し、今まで関わっていた事業所等からも情報を得ています。入居後は利用者の表情や言葉、仕草を日々の記録に残し問題点や気づきがあればその都度カンファレンスを行い職員間で検討しています。	
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	職員で把握に努めています。		
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	ご様子は職員全員が観察し何かあればその情報を共有し現状の把握に努めています。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	作成しています。	本人や家族の思い、アセスメントの基介護計画を作成し、3か月毎のモニタリングで計画の確認を行い評価し、6カ月毎に再アセスメントをして見直しを行っています。見直しの前には本人や家族、担当職員や看護師等が参加し利用者主体のケアになる様に話し合い、一人ひとりに合わせた介護計画を作成しています。	
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	活かしています。		
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、その時々に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	まだまだ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めていない現状です。		

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
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	地域資源との協働はできていません。		
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	支援しています。	入居時にかかりつけ医について説明し、今までのかかりつけ医の受診は基本家族が同行していますが、専門医等状況によりホームの看護師や職員が同行しています。月に2回歯科の往診もあり希望者が口腔ケアや治療を受けてます。夜間や緊急時には医師と24時間連絡が取れ相談連携が出来る体制が構築されています。現在かかりつけ医には月に1回から2回受診していますが、今後往診をしてもらえるように移行中です。	
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	支援出来る様取り組んでいます。		
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。	病院等とのかんけいはご家族様交えて良い関係づくりを心掛け行なっています。		
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	現段階での重度化や終末期のご利用者様がいないこともあり、ご家族の方との話し合い、又地域の関係の方とのチームでの支援に取り組めていない。	入居時に重度化した場合や終末期の方針についての説明を行い、利用者や家族の意向を確認し、ホームで出来ることを説明しています。まだ看取りの経験はありませんが看取りの希望があれば思いに添って支援できるよう体制づくりに取り組んでいます。職員も看取りについての方針などを研修で学び理解しています。	
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	勉強会を開き実践的な訓練を学んでいます。		
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2回の防災訓練を実施しており消防の方の話を聞いたり、地域の防災訓練にも参加を心掛け防災の意識を高めています。	年に2回昼夜を想定した火災訓練は消防署の立ち合いの基、消防団の参加も得て通報や避難誘導、消火器の使い方等、利用者も参加して行い訓練後にアドバイスを受け次回の訓練に活かせる様にしています。訓練の際には近隣の協力が得られるよう案内など挨拶に行っています。また災害時に備え備蓄品の準備が出来ています。	

自己	外部	項　目	自己評価 実践状況	外部評価 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	対応出来ていると思います。	接遇マナーや尊厳についての研修を行っています。否定的な対応をしない事や目線を合わせ利用者一人ひとりに尊敬の気持ちを持ってケアを行うようにしています。特にトイレの誘導の際は声のトーンや大きさに気を付け同性介助を希望する利用者には希望に沿うように対応しています。不適切な言動が見られた場合はその場で指導をしています。	
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	働きかけている。		
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	中々、業務に追われて、ご利用者様のペースでとは難しい面がありますが、努力しています。		
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	清潔な身だしなみのみの支援になっていておしゃれまでの支援はできていません。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	出来るだけご自分で食して頂ける様に補助具を使用して頂いたり、見えやすい食器で食事を提供したりしています。また、今は朝食のみですが食事の片付けも手伝っていただいています。	朝食は冷蔵庫の中を見て職員がメニューを考え作り、昼と夕は業者の栄養士が立てた献立に合わせて食材が届き、準備や盛り付け、後片付け等出来る方は一緒に携わってもらっています。食卓では職員も同じテーブルで見守りながら一緒に食事を摂っています。また月に1回のイベント食ではすき焼きパーティーや手巻寿司、流しそうめんや弁当を持って出かけることもあります。また畑で育てた野菜が食卓に上がる事もあり楽しみの一つとなっています。	
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	水分チェック表にて一日の水分量を把握して、必要であれば水分に補給に努め支援しています。		
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	実行して支援しています。		

自己	外部	項　目	自己評価 実践状況	外部評価 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	時間やタイミングを見ながら排泄パターン・習慣づけを実践しています。	トイレでの排泄を基本として、記録などを基に排泄パターンを把握し支援しています。利用者が出すサインを見逃さずにトイレに誘導することで、トイレに行く習慣が身に付いたり、入居時にはオムツを使用していた方が今では紙パンツで過ごせるようになる等、自立に向けて支援しています。パット類を見直し適切に選択することで使用量も減少しています。	
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	排便チェックを見ながら介護職員と看護師・ケアマネなどでミーティングを行い工夫しています。		
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	一応の入浴タイムは決まっていますが、ご利用者様の体調・希望に合わせた対応をしています。	入浴は主に週に2回を基本とし、重度の方でも二人介助で湯船に浸かりゆっくりと入浴できる環境を整えています。また入浴を拒む方には、無理に勧めることなくタイミングと声かけを工夫しています。一人ずつ湯を入れ替え浴槽の掃除と消毒を行い、季節のゆず湯や好みの入浴剤を選んだり、本人専用のシャンプーや石鹸を使う方もおり、入浴を楽しんでもらえるよう支援しています。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	支援で来ていると思います。		
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	病院の先生からの注意事項や薬に関しては、しっかり目的・用法を職員一人一人は共有化出来ていると思います。		
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	支援しきれないことも多々あるけれど、気分転換等の支援はできるだけ行っています。		
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	頻繁ではないけれど、ご利用者様のご希望を聞き計画を立てて外出レクなどを行っています。	天候の良い日には散歩や買い物に出かけたり、職員と一緒に畑での野菜作りをしたり、花の水やりや洗濯物を干す等外気に触れる機会を作っています。また、個別に外出表を作成し地域の行事や図書館、コンビニなどに出かけています。季節の行事では初詣や花見、紅葉狩りや遠足を企画し、その際には家族にも声をかけています。	

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	管理は施設で行っているが、買い物にはできる限り職員同行のもと自由に使え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	電話や手紙だけではなく、家族が入所している施設などへの面会訪問の援助支援も行っている。		
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	工夫している。	共用空間は利用者と共に毎日掃除や換気をし清潔が保てるよう心掛け、空気清浄機や加湿器を設置し細目に温湿度調節を行っています。リビングには利用者の作成した絵画やちぎり絵の展示や散歩の際に摘んできた花が飾ざれ、ユニット毎で生活している方に合わせた環境が整えられています。	
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	必ず職員がきっかけ作りをして、雑談やレク作業などの参加の声掛けをしながら工夫している。		
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	家族様、ご利用者様とでできる限り話し合って頂き相談工夫している。	居室は明るく使い慣れた箪笥や机、椅子等の他、仏壇や自宅で見ていた大型のテレビ等を持参し、家族と一緒に設置を考えています。趣味の道具を使い居室で貼り絵や塗り絵などの作品を作成したり、お茶を立て家族と楽しむ方など利用者の過ごしやすい居室となるよう配慮しています。また自宅での生活習慣を尊重し、ベッドか布団を選択してもらっています。	
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	工夫している。		