

### 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	2292300205		
法人名	(株)アイケア		
事業所名	グループホームあいの街富士川		
所在地	静岡県富士市岩淵131-1		
自己評価作成日	平成26年9月25日	評価結果市町村受理日	平成26年11月27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	<a href="http://www.kaijokensaku.jp/22/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2292300205-00&amp;PrefCd=22&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku.jp/22/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2292300205-00&amp;PrefCd=22&amp;VersionCd=022</a>
----------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	株式会社第三者評価機構		
所在地	静岡県葵区材木町8番地1 柴山ビル1F-A		
訪問調査日	平成26年10月16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)】**

利用者のペースに合わせ楽しく暮らせる施設を目指して頑張っています。

**【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)】**

開設から5年という年月の積み重ねをもって進捗がゆっくりだった近隣住民との交流は、9月に開催した「あいちゃん祭り」を通じてやっと実を結んでいます。職員がポスター掲示、チラシ配布で広報に力を入れたことも功奏しました。毎日の暮らしでは家庭菜園を愛でていて、1日1回は外気浴も兼ねて草取りに勤しみ、「こんな苗をがいいかな」と意見や要望を聞きながら農作業が続いています。収穫した枝豆の実を取ってワイワイと皆で味わう様子を書面でも視認しました。特別支援学級の定期慰問のダンスのほか、本年初めて中学校から福祉教育の依頼があり、合計10名もの体験学習がおこなわれたこともトピックスの一つです。

**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				

[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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	事業所理念を作って4年になります。全員に理解してもらう様に会議で説明をして職員が共有できるようにしています。	理念を着実に達成できるよう、年度初めに目標をたてています。また実現を目指して毎月の会議で検証し、「〇パーセントの達成」と、鼓舞を図っていて、接遇やプライバシー保護にも波及効果がありました。	
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人として日常的に交流している	近くに小学校・幼稚園があるので子供達が来てくれたりして楽しい時間を過ごしています。地域のどぶ掃除にも参加して交流を深めています。	「あいちゃん祭り」ではかき氷、わた飴、職員の着ぐるみとおもてなしメニュー満載で、子どもから大人まで100名余の来訪を得ました。定期交流のある幼稚園の招待ではクリスマスを祝い利用者が涙する場面もありました。	
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	運営推進会議を通して事業所のサービスの仕方などを説明しながら地域の人々に理解をしてもらえるようにしています。		
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	2ヶ月に1回運営推進会議を行い現状報告とサービス内容を説明し出席者から助言をもらいサービス向上に活かしています。	夕方16時30分開始と、市職員や家族も出かけやすい時間帯として参加を促しています。自治会長からは老人会情報をもらえ、また毎回議題を設け「短期記憶障害」「感染症」といった勉強会もおこなっています。	
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	包括の方、市役所の方に運営推進会議に参加してもらい事業所の実情やサービスの取り組みをきいてもらいながら、困難事例の利用者には包括と連携を取りながら協力関係を築いていけるように努力しています。	市主催の連絡会や地域ケア会議には併設事業所とともに出席し、積極的に関わっています。また介護相談員2名の訪問が毎月あり、利用者との談笑や傾聴に恩恵を受けています。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	身体拘束の研修をしています。利用者が施設から自由に出入り出来るように玄関も鍵をしないで拘束のない支援をしています。	身体拘束ゼロ宣言をしており、身体拘束に該当する行為はおこなわれていません。スピーチロックについても勉強会を繰り返し、また個々の利用者において危険度をよく理解することで拘束を防いでいて、職員の周知が進んでいます。	
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	高齢者虐待防止の研修を職員は受けている。入浴の時に身体を洗いながら虐待がないかも気をつけて虐待防止の早期発見に努めています。		

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	相談業務などで関わりが来ている為社内での研修は行っています。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	重要事項説明書、契約書を説明して納得してもらっています。		
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	運営推進会議に家族に参加してもらい意見を言ってもらっています。	併設事業所とは別に「アットホーム新聞」を独自発行して、きめ細やかな情報提供に取り組んでいます。また運営推進会議や面会で職員が意見を聴き取る努力が実り、「食事会」と名付けた家族会は盛況です。	
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	月2回ミーティングを開きスタッフの意見を聞きながら日々の業務に取り組んでいます。	必要に応じて個人面談がおこなわれています。また、レクリエーションや環境整備といった担当を設けて自主性を促し、会議では活発な論議がみられます。	
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	一年に何回か自己評価、管理者の評価をしながら職員の目標を作って各自職員が向上心を持って働けるように努力しています。		
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	入社時の新人研修。職員の認知症実践者研修への参加。社内での月1回の研修参加。出席者は、職場会議において内容を他の職員へ伝えています。		
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	市のグループホーム連絡会に参加して、ネットワーク作りに繋がるように取組みながらサービスの向上に努めています。		

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
<b>Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	利用者がどんな環境で暮らしてきたかをアセスメントしながら利用者と信頼関係が出来るように支援しています。		
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	アセスメントして要望を聴きながら利用者に無理のない計画を立てて家族との関係が出来るように支援しています。		
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	通い・訪問・泊りのサービスを本人・家族と話し合いながら必要なサービスを提供しています。		
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	利用者の出来ること出来ないことを判断しながら掃除の分担をして洗濯物を置んでもらっています。		
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	施設での出来事・施設での様子を月1回新聞にて家族に発信したり、ケアマネージャーが家族に様子を伝えることで家族との絆を大切にしています。		
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	身内や近所の人達が気軽に来てもらえるようにしています。	家族の面会が増えるよう努める一方で、知人の面会から金銭トラブルがあったことを踏まえ、現在は家族承認を受けてから知人・友人の訪問に至っています。利用者と隣近所の関係から入居となった例もあります。	職員の転属が心配との気持ちが家族アンケートから読み取れます。退職や転属に係る配慮を期待します。
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	なるべく孤立しないように席も一定の席を決めないで利用者が皆と関われる事のできるように支援しています。		

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
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	ケアマネージャー、地域包括支援センターから情報を得たり、近くを訪れた時は利用者宅を訪問し、本人、家族の現在の様子を把握できるよう努めています。		
<b>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</b>					
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、家族に直接会いニーズを聞き取り計画書の作成につなげています。困難時には職員間で様々な視点から可能性を考え話し合いをしています。	職員が「何気なく」対応することで自然に本心を掴む試みが続けられています。強く主張できる人もいれば、ほとんど意見を言わない人もいるため、トラブルが起きないように職員が座席の配置を工夫しています。	
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	ケアマネージャー、地域包括支援センターから情報とアセスメント時に家族、地域の方々から得た情報をもとに職員間で共有しています。		
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	経過記録、申し送りにより職員間で情報交換、共有をしています。バイタル状態、食事、排泄、その日の様子を記入しています。		
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アを反映し、現状に即した介護計画を作成している	本人、家族からどんな生活を送りたいか、どんなことに困っているかを聞き、計画書に反映させている。また、担当者会議を開き、本人、家族、ケア関係者で支援内容に繋がっています。	担当職員が利用者の状態を把握したうえでケアカンファレンスに臨み、全職員での合議を経て計画作成担当が意見を集約しています。毎月のモニタリング結果も報告共有して、再作成につなげています。	
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	毎日の食事摂取、排泄状態、バイタルチェック、日常生活の状態を記入し、日々の変化の観察をモニタリングの項目チェックを行いながら計画書の支援内容に繋がっています。		
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	本人、家族の生活スタイルに合わせた個々の利用方法に対応しています。		

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
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(ボランティア・お祭り等)利用者に参加して社会との関係も築きながら豊かな暮らしを楽しんでもらえる様支援しています。		
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、家族と相談、話し合いのうえ主治医を決めています。受診、往診時には施設内での様子、状態を医師に伝え、適切な処置、治療を受けられるよう支援しています。	協力医による往診が月2回ありますが、従来からのかかりつけ医を継続している利用者もいます。受診は基本的に家族に依頼していますが、処方について主治医へ電話をしたり、状態をメモ書きで渡しての連携があります。	
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	看護職が疑問に思った事、気付いた点などを看護職が在勤時に情報共有できるように申し送りノートに記入しています。看護職からのアドバイスを個々の支援に繋げています。		
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。	病院の相談員との情報提供、交換をしています。退院時は担当医師、看護師より情報を得ているのでアセスメントを行っています。		
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	契約時に本人、家族等の意向の聞き取りをしています。体調の変化に伴い、本人、家族、主治医との話し合いにより今後の方針を決めています。	これまで看取りの経験はありませんが、要望があれば対応できるよう外部研修に参加したり、職員のレベルアップを目指して勉強会を開催しています。実際に終末期に直面すると家族の意向が変わることもある、との心構えもあります。	
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	職員は救命救急講習を受けています。年2回の避難訓練を行っています。		
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回の避難訓練を行い職員が落ち着いて行動できるようにしています。災害時は近隣の小学校を避難地とし地域での協力体制をとっています。	本年度は町内会長の尽力で地域災害訓練への参加が叶いました。初めてのため状況確認に留まるものの課題も見えています。防災管理者の考案から2事業所が別々に行動できるようにとの工夫も生まれています。	

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	スタッフが声掛けに気をつけながら利用者のプライバシーに配慮しています。	勉強会や指導の成果がでて、徐々に職員の接遇は向上していると管理者は感じています。プライバシーに配慮して居室前に利用者名を掲示せず、またイニシャルトークも導入しています。	
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	その時その時で声掛けをして本人が決める事の出来るように心掛けています。		
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	コミュニケーションを取りながら利用者の希望を聴きながら支援しています。		
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	利用者とのコミュニケーションを取りながら本人の思いを大切にオシャレや身だしなみに気をつけています。		
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	食事の好き嫌いを聞きながら利用者の能力に応じた手伝いをしてもらいながら職員と一緒に食事の準備、片付けをしています。	下膳後のテーブル拭きを利用者で協力して綺麗にしている様子を確認しました。管理者が検食をおこない、職員が声がけしながら嚥下の状態を確認しています。菜園で採れたナスを塩もみで浅漬けする利用者もいます。	
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	食事の量や水分量を記入し状態を確認しながら支援をしています。		
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	食後に口腔ケアをしています。本人の能力に合わせた見守りや支援をしています。		

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
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	排泄チェック(時間・量等)を見ながらトイレ誘導や声掛けをしています。不穏時などいつもと違う行動にも注意して誘導しています。	退院後はオムツに頼る利用者もありますが、昼夜とも声掛け誘導をおこなうことで徐々に向上しています。自宅では失禁していた利用者が筋力アップで我慢が出来るようになり、自立した例もあります。	
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	水分を多く摂り、食事にも繊維質の物を使う様心掛けています。体操をしたりなるべく身体を動かすような機会を多くしています。		
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	利用者の思いを大切にしながら入浴の順番を決めないで支援しています。	浴槽は3方向から出入りでき、車いす利用でも悠々と利用できる広さです。拒否には理由を聴き取り、時間や人を変え状況にあわせています。人毎に湯を張り替え、バラや柑橘類を浮かべて香豊かな時間が流れています。	
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	生活リズムを崩さないように就寝時間を決めていきます。本人のADLを見ながら、ベットか布団にしています。また室温などに気を付けています。		
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	薬の説明書を職員がいつでも閲覧できるようにしています。症状の変化を見逃さないように注意し、必要に応じて医療との連携をとっています。		
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	季節に応じた花見や紅葉、初詣などに出かけたり旬の物を食べたりしています。		
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	利用者とのコミュニケーションを取りながらドライブに行ったり見学に行ったりしています。	近くにある寺院までが平坦な散歩コースになっていて、参拝することもあります。散歩が難しい利用者には、駐車場に椅子を配しての外気浴としてお茶を飲む楽しみがあります。地域のつきあいを継続し、地元の老人会に出席した例もあります。	



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	お金を所持できる利用者には買い物に行った時に払ってもらっています。		
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	家族からの電話は個人情報に気をつけています。事務所や部屋で会話をしてもらっています。		
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	季節ごとに職員、利用者と一緒にちぎり絵を作ったり地域との交流、レクリエーションなどの写真を貼ったりして利用者が心地よく過ごせるように努力しています。	皆で寛ぐ居間の壁一面飾り付けがおこなわれ、廊下には利用者の作品や、行事の写真が掲示されています。風通しもよく、採光も明るく、過ごしやすい空間です。	創作した作品が周知されていくことを期待します。例. 地域の福祉展への出品
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	利用者の席を決めないでその日その日で他者との交流が取れるように支援しています。		
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	利用者が不安にならないように家族と相談しながら支援している。	アクティビティで制作した作品が室内に掲示されていて、賑やかでありながらも居心地のよさを視認しました。職員は「自分が入居するとしたら・・・」という意識で清潔を心掛けています。	
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	フローアには段差がなく安全に行動出来るようにしています。掃除が出来る所は自分でしてもらっています。		