

### 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	3390201022		
法人名	社会福祉法人 松園福祉会		
事業所名	あすなる園 柏台グループホーム		
所在地	倉敷市玉島柏台5-1-1		
自己評価作成日	平成26年10月22日	評価結果市町村受理日	

※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.kaigokensaku.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_2014_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3390201022-00&amp;PrefCd=33&amp;VersionCd">http://www.kaigokensaku.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_2014_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3390201022-00&amp;PrefCd=33&amp;VersionCd</a>
----------	---

【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 ライフサポート
所在地	岡山市北区南方2丁目13-1 県総合福祉・ボランティア・NPO・会館
訪問調査日	平成26年11月10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)】

Ｌ字型の建物の角地に共有スペースを設け各居室のプライバシー保護に配慮している。また、全室にトイレを設置しプライバシー保護と共に日常生活動作の自立維持を図っている。生活の連続性を重視し、できること、することを引き出し、活動できるよう援助する。また、援助できるよう職員を育成していくため、認知症の理解を深める研修を実施している。地域の一人として地域活動への参加や地域と合同の行事や防災訓練を通じ、地域とのつながりを大切にしている。地域住民の認知症への理解を促し、認知症になっても安心して暮らせる町づくりを共に行っていくよう活動している。(今年度は認知症予防塾の開催)

【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)】

倉敷の水玉ブリッジラインの玉島終着点にある柏台住宅団地内に今年5月にこのホームが開設された。戸建住宅街の雰囲気に溶け込んだ介護施設で、周辺の住民からも歓迎されており、早速、地域住民と共に認知症予防塾を毎月開催したり、運営推進会議や災害対策の研修や訓練も実施している。これは母体の特養ホームや介護施設が玉島地区に四半世紀前から存在し、地域に対する貢献度が高く、信頼度が好感されたこともプラスになり、管理者や職員の努力の成果で、短期間のうちに地域の中で活動し理解してもらえた珍しい存在と言えるだろう。ホームは2ユニットであるが、5月に1階の1ユニットから始まり、9月から2ユニット目の入所が始まった。利用者はまだ軽症の人が多く、リビングルームには明るく元気な生活ぶり、ハード面、ソフト面と共に、私共も久しぶりにグループホームらしさを感じさせてもらった。

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
<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	開設前、オープニングスタッフ研修において法人理念をもとに事業所理念を作成。部署会議や内部研修に機会に随時確認している。	法人の理念である「しあわせの里づくり」に沿って、地域とのつながりを持ち、家庭的な雰囲気の中でコミュニケーションをしっかりとることにより、利用者の思いを大切にしようと考えている。	
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	町内行事への参加(町内清掃等)、合同での避難訓練の実施。あすなる園柏台まつりの実施(合同での屋台や町内の活動グループによるステージ開催など)	家が近くの利用者もあり、地域とのつながりを大切にしている。町内会も協力的で、合同で避難訓練をしたり、一緒に行事に参加したりしている。ホームも住民のために認知症予防塾を月1回開催している。	
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	あすなる園柏台デイサービスと一緒に柏台地区の地域貢献事業として、地域住民対象に「認知症予防塾」の開催(月1回)		
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	ヒヤリ・ハットや事故報告を行い、意見やアドバイスを頂き注意喚起に繋がっている。	家族・町内会長・民生委員・他ホームや地域包括など多くのメンバーが参加し、2か月に1回運営推進会議を開催し、ホームの状況・活動・ヒヤリハットなどの報告を行い、意見やアドバイスを受けている。	運営推進会議で出た意見やアドバイスをしっかり記録しておきたい。状況報告だけでなく、問題を提起して意見や情報を積極的に聞き出して記録し、ホーム運営に役立てたい。
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	市の担当者と、電話で連絡を取っている。	運営推進会議に地域包括センターや市の担当者が参加している。そのほか、細かい疑問など判らないことがあれば、市の担当者に直接電話で聞いている。	
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「介護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	夜間の戸締りとしての玄関施錠しかしていない。	日中は鍵をかけていないので、利用者は自由に動ける。入居当初は勝手に出ようとする人があったが、見守りを中心に十分な対応をすることにより、今では落ち着いて、出たい時には言ってくれるようになった。	
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逃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	9月25日に権利擁護及び虐待防止についての内部研修を法人内で実施。参加者よりフィードバック研修を行う。		

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	制度についてのパンフレットを職員に配布している。		
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	尋ね、説明を行っている。		
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	入居者家族による家族会があり、月1回(第2日曜日)開催されており意見を聴く機会を設けている。玄関に意見箱を設置している。	毎月1回家族会が開催され、本部やホームからの報告をし、家族間やホームとの意見交換をする機会がある。今は運営に関する意見より、ホーム側が受ける質問が多い。運営推進会議出席者も家族会で決めている。	
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	毎月1回部署会議を開催し、職員の意見を聴く機会を設けている。	法人・地区・部署でそれぞれ毎月1回の会議がある。部署(ホーム)では勤務中の職員4名ほどで報告や意見交換を行っている。連絡ファイルでも情報交換する。気づきや問題点についての討議の記録を残したい。	
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	法人の就業規則等の労働条件や研修制度、及びあすなる園柏台グループホーム運営方針に基づき、職場環境・条件の整備に努めている。GHIに足を運ぶことや、会議録により、職員の意識や働く姿勢などを把握し、入居者と一緒に日々の生活をどのようにしていくか、あるいは生活環境整備を如何に整えていくかなど働きかけ、自分たちで形作っていきけるよう促している。年度末には、人事考課制度により、職員個々の自己評価、管理者による評価とともに、次年度に向けての目標や将来像なども記せるようにしており、それにより人事や研修制度への参考にしている。給与水準については、人件費率約70%となっている。		
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	人材育成担当者を配置(法人全体)し機会を確保している。各種外部研修への派遣を行っている。(介護職員初任者研修、認知症実践リーダー研修など)		
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	特にしていない		

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
<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	事前情報に囚われず、目の前にいる本人の思いを受け止められるよう寄り添いコミュニケーションを図るようにしている。		
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	入所について契約の締結及び重要事項説明時に要望等を確認している。面会時に様子を報告し気になることはないか確認している。		
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	他のサービスの説明、事業所の紹介(どこにどんな事業所があるか)を行っている。		
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	できることは一緒にしていただけるよう意欲を引き出せるよう配慮しながら関係作りに努めている		
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	面会を促し、面会時には日頃の様子を報告しこまめな情報交換を図っている。		
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	馴染みのものは持参を促し、面会については本人及び家族の要望がなければ特に制限せず受け入れている。	地域からの利用者も多く、友人や家族の面会も多い。馴染みの場所や自分の家に行きたい時には家族にお願いしているが、それができない時には、職員がドライブで一緒に行くこともある。	
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	利用者間の対話の橋渡しや、リビングでの過ごす場所に配慮している。		

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	実践はない		
<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	指示・命令にならないよう留意し、自己決定を促す声かけに努めている。日頃の言動などから思いをくみ取るよう留意している。	アセスメントの生活歴やケアプラン作成時に聞いた希望を考慮し、その時の思いを把握しようとしている。できるだけ選択肢のある疑問形で声かけして、自分で答えられるようにして、希望に添えるよう心掛けている。	
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	生活の連続性を重視し、生活歴や生活習慣等の聞き取りを本人及び家族から行っている。		
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	動作能力にとらわれず、できること、すること、したいことを確認しながら現状把握に努めている。		
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	本人または家族に意向を確認し、関係職員とケース会議を開催し作成している。	入居時のアセスメントや、本人・家族の希望を確認し、暫定ケアプランを立て、1～2か月後に出勤中の職員でカンファレンスを行い、計画見直しをしている。今後はその人に合わせて6か月に1回程度の見直しをしていく。	日常気を付けるべきケア(主に身体的)については、ケアチェック表などを利用して実施し、ケアプランは状態の改善に効果的な項目(主に心のケア)に絞って取り組んでみたらどうでしょう。
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	日々の様子を個別記録に記入し、職員間での連絡ノートも活用し情報共有を図り実践、介護計画の見直しに活かしている。		
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	取り組めていない。		

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
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	医療機関や、観光施設を利用している。		
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	入居前のかかりつけ医と関係を築き、支援している	個別のかかりつけ医との関係を続けている。個別の往診の場合と、定期受診を家族にお願いする場合とがある。ホームに看護師はいないが、日常の相談や緊急時には隣接事業所の看護師の協力を得ることが出来る。	
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	法人内事業所の看護職員に相談などを行い、協働している。		
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。	入院時情報提供などを行っている。		
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、事業所の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	基本方針は契約時に説明し、状態変化に伴い話し合いを行っている。	入居時に終末時についての意向を確認している。重度化が進行した時には、家族と医師との話し合いにより方針を決める予定である。医療の問題がなく家族の意向があれば、終末まで対応する予定はある。	
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	入職時に緊急時対応の指導を行っている。		
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	入職時研修と、定期的な訓練を行い、地域とは協定を取り交わし、合同での訓練も行っている。	年2回避難訓練を実施している。消防署の指導を受け、地域住民も参加している。利用者も訓練を理解しており、冷静に参加している。日中は隣接する法人施設の協力も得られる。	

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
<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	9月法人全体での内部研修に参加し、参加できなかった職員にはフィードバックを行っている。	特に入浴・排泄時に気を付けている。異性による介助を気にする利用者には、本人の希望に合わせる。トイレは各個室にあり、他人の目は入らず安心。トイレ介助時は外で待つ配慮をしている。	
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	話しやすい雰囲気、関係づくりに努め、日常会話の中で希望を確認したり、自己決定を促す声をかえるよう努めている。		
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	選択肢をつくり、希望を確認しながら援助している		
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	同じ服のローテーションにならないよう、本人に確認しながら衣類準備を行っている。		
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	本人に確認しながら下ごしらえや食器拭き、テーブル拭きなどを一緒に行っている。	職員が立てた献立を毎日手作りしている。職員に栄養士が3人もいるのは頼もしい。利用者も手伝いをしている。その人に合わせた形体を刻みの状態で提供しているが、好みの違いなどがあり、食べきれない人もあるようだ。	
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	栄養バランスは栄養士(管理栄養士)資格者がカロリー計算を行い、毎月の体重測定で増減を把握し主治医とも相談し量を調整している。水分は食事時、お茶の時間以外にもこまめにすすめている。		
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	食後は飲水を促し、夕食後に歯磨き、入れ歯の手入れを声かけ及び介助している。		

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	本人の訴えや排泄間隔を考慮した声かけを行いトイレ誘導、介助を行っている。	入居当初は排泄記録を取りパターンを知る。今は介助の必要な人のみ記録し、必要な時声かけや誘導してトイレでの排泄を促す。自立の人は排便チェックのみしている。個室にトイレがあり、利用者は安心して排泄できる。	
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	十分な水分摂取を促し、バランスのよい献立を工夫している。座ってできる体操などを取り入れ実施している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	1日おきに入浴を促し、入浴できなかった時は週3回の入浴ができるよう誘導している。声をかけ本人とタイミングが合わない場合は時間をずらしたり、翌日に変更している。	利用者全員が介助が必要で、一日おきに交代で入浴している。午前中から声かけし、希望の時間に入浴している。気が進まない人や脱衣拒否の人もあるが、時間をずらすなどして問題なく入浴している。	
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	就寝や、起床は本人のペースを基本に、生活リズムとして逸脱している場合に声かけを行っている。日中の休息も本人の意向に沿っている。		
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	分包されている内服薬の服薬介助を行っている。薬の目的、用法、用量、副作用について職員全員が十分に理解しているとは言い難い。血圧の変動には留意している。		
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	一人ひとりの生活歴や趣味、嗜好の把握に努め、できること、興味や関心のあることを提供し意欲を引き出すよう努めている。		
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	外気浴等はその日の希望によって対応している。買い物や地域交流の場には希望を確認し外出している。家族との外出は体調に合わせ自由に行っている。	法人の祭りや文化祭にはほぼ全員の利用者が参加した。道の駅や国分寺などに希望者2～3人ずつで出かけている。敷地内は広いので天候に合わせて散歩する。買い物にも誘っているが、最近では意欲が減ってきた。	外出は利用者の希望を聞き、計画の段階から利用者を巻き込み、実現する楽しみをもたせたい。写真やチラシを見ながら、行った後もその時の様子を話してあげて欲しい。

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
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	本人の能力に応じて、小遣い程度を所持している人もいます。本人管理が極めて困難な人は所持していない。		
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	本人の希望に沿って行っている。		
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	無機質、殺風景にならないよう空間づくりに配慮している。	和風の廊下には数か所の飾り棚があり、落ち着いた趣の額や花が飾られている。談話室でもある和室には仏間もあり、穏やかな空間を作っている。明るいいりびングにはソファもあり、かわいい猫ロボットが人気を集めていた。	ハード面は立派な空間なので、作品など貼り出すことは難しいので、作ったものや写真等をアルバムやファイルにして、いつでも取り出して見ながら、その時その場での話をしっかりとる習慣にして欲しい。
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	気の合った利用者同士で過ごせるよう席に配慮し、誘導している。		
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	できるだけ、馴染みの品を持参してもらえるよう家族に相談している。	和室と洋室があり、利用者がテレビや衣装ケース・テーブルなどを持ち込んでいる。遺影に写真立てを職員が用意してあげ、毎日のお供えを支援していたり、個室で好きな塗り絵や折り紙ができるよう、支援していた。	
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	バリアフリーで廊下、トイレ、浴室等手すりを整備しできる動作を助けている。出入口扉の明り取りの形状や居室内の照明、壁紙などを個別化。居室やトイレに本人に分かりやすい目印をつけるなどの工夫をしている。		