

平成 24 年度

事業所名 : あお空グループホーム青笹

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	0390800068		
法人名	有限会社 介護施設あお空		
事業所名	あお空グループホーム青笹		
所在地	岩手県遠野市青笹町青笹11-3-11		
自己評価作成日	平成 24 年 7 月 17 日	評価結果市町村受理日	平成 24 年 10 月 18 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.kaijokensaku.jp/03/index.php?action=kouhyou_detail_2011_022_kani=true&JizyosyoCd=0390800068-00&PrefCd=03&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 いわての保健福祉支援研究会
所在地	〒020-0021 岩手県盛岡市中央通三丁目7番30号
訪問調査日	平成24年 7月 31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)】

開設後8か月経過、寝たきりの方も入居しており、重度化への対応・看取りに向けての検討を行っている。
音楽療法に継続して取り組んでいる。

【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)】

同一敷地内に当グループホームのほか、「あお空小規模多機能センター青笹」「あお空高齢者専用賃貸住宅青笹」が併設され、近くに交番、保育所、小中学校等が立地する環境にある。職員は認知症を理解し、利用者の行動に寄り添いサービスを提供するとともに、日頃の声掛けなど親しみと敬意をもった対応は利用者・家族にとっての安心と信頼感につながっている。生きがい活動としての畑づくりは、やってみたい思いや特技を活かした意欲などを引き出し尊重しながら、その人らしい暮らしの支援に取り組んでいる。また、利用者の重度化や終末期に向けた対応について、ホームとして研修機会等を通じ支援の在り方を前向きに検討している。

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 ↓該当する項目に○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)
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)
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)
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、生き活きと働いている (参考項目:11,12)
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
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
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		

【評価機関:特定非営利活動法人 いわての保健福祉支援研究会】

事業所名 : あお空グループホーム青笹

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	職員の心構えを建物内に掲示のほか職員に配布して意識づけを行っている。また、毎朝、朝礼時に復唱している。	法人の理念を基本に事業所理念を全職員で話し合い、実介護に活かせる「思いやり・清潔」「創意工夫・共に助け合う」ことを心構えとし、自立支援を大切に実践されており、地域住民へも緩やかではあるが浸透してきている。	
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	開所して半年が経過し、徐々に保育園・小中学校をはじめ地域の方々が出入りし交流している。	事業所周辺の農家より時折、野菜の提供がある等、周辺住民との交流が行なわれている。事業所開設して8カ月が経過し、利用者も共同生活に慣れてきたのを機会に地域住民との交流を深めたいとしている。	事業所の持つ認知症の知識や介護のノウハウ、利用者の元気な暮らしぶりを財産に、地域の役割を担うことや利用者が地域の活動に参加する機会づくりなど今後の取り組みに期待したい。
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	運営推進会議の中で認知症の方々の状況やスタッフの対応について話したりしている。今後は地域に出向く機会を企画していきたいと考えている。		
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	現在まで、3回開催、開所後の事業所の現状と課題を話すことで、自由に意見をいただいているが、委員からは、「まだ、開所したばかりあせるな。」と言われ、徐々に時間をかけて取り組んでいきたいと考えている。	運営推進会議は事業所開設より3回開催されている。委員の発言も多く、医療関係や認知症に詳しい委員からアドバイスを頂くなど現場に活かし支援している。また、委員には避難訓練への参加も得ている。	
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	市の担当者と連絡を取り合っている。また、市主催の地域ケア連絡会に出席し状況の報告のほか情報交換している。	行政で開催する定期的な会議にも積極的に参加し情報交換をしたり、常時連絡を取り合える関係にある。遠野市内の地域密着型サービス事業所との連携会議も近々に開催される予定にあり良い関係が築かれている。	
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	スタッフに「身体拘束とは」の研修を開催し、してはいけないことを周知し取り組んでいる。	利用者本位の日常生活の支援に努め、「身体拘束はしない」を実践している。事業所内研修では「身体拘束ゼロ作戦」を活用し、2回研修しており、職員の意識づけと支援の在り方等の理解につなげている。	
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	管理者は、虐待の事件、ニュースを取り上げてスタッフに話したり他人事ではないことを意識づけしている。今後は勉強会を企画していきたい。		

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
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	スタッフは、制度について理解不足なので、まずは制度理解、そして個々の必要性について検討する方向に取り組んでいきたい。		
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	契約際には、重要事項説明をし、不明な点は質問を受け、契約を行っている。		
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	毎月の月まとめを家族に郵送する際に、「ご意見・ご要望」用紙を返信用封筒と一緒に同封し家族からの声を届けていただく配慮をしている。	事業所だより「あお空通信」を毎月発行し、担当職員が利用者の近況報告を個別に記載し、利用者家族に情報提供している。遠距離に住む家族も多いため、意見、要望用紙を同封し声を聴く機会として活用している。	
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	管理者は定期的職員会議のほか声をかけ意見を聞いている。	職員会議やケース会議等で職員からの意見等を聴く機会としている。この他リーダーを通して話し合いをしているが、現在のところ積極的な意見・要望が少ないとしている。	これまでの経験を総括する機会や個別面談を設けるなどしながら、職員が普段考えていることや思っていることを話せる環境を整える事を期待したい。
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	開設半年経過、十分に代表者と管理者含む現場の職員との意見交換する場が少ない状況である。		
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	内部研修は、管理者や有資格者が中心となって企画・実施している。外部の研修については、今後、業務を調整して派遣していきたい。		
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	法人の運営施設や市内の事業所、近隣市町村の事業所の見学や情報交換など実施し、参考になる取り組みを、自分たちの事業運営に生かすよう取り組んでいる。		

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
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	入居前に担当スタッフの顔合わせからはじめ不安を取り除くように配慮している。		
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	相談受付の段階から、申し込み理由を把握し、家族の思い、悩みなどに耳を傾けて、利用後もフォローしながら対応している。		
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	自事業所の特徴を説明し、そのご本人及び家族の思いに対応できるか判断し、状況から困難であれば他のデイサービスなど紹介している。		
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	日中の過ごし方、買い物、食事など希望を伺って行ったり、気の合う利用者同士の交流も支援している。		
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	水分補給や便秘の予防はじめ体調の変化について、面会時に一緒に考えて対応している。		
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	近所の方々が数多く訪ねてきている。美容院や理容店は以前の場所にはなかなか難しくなっているが、あらたな馴染みの店ができるなど状況の変化に合わせて支援している。	普段の何気ない会話から利用者の思いを酌み、馴染みの関係が途切れないよう関係者と連携し、個別の支援に努めている。得意な事を活かせるよう畑で菜園作りをし土に触れながら季節の野菜作りと収穫を楽しむ等、利用者の思いに添った支援に努めている。	
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	日常の活動の中で、複数で交流できる場面を作りながら友人をつくり楽しめるよう支援している。		

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	退居時には、入居中の情報提供をしている。		
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	本人に対して業務(事務的)に接するのではなく、信頼を得ながら声掛けを多くして、思いを出しやすい環境を作るよう配慮している。	利用者其々の思いや考えと家族の希望に少しでもギャップが生じないよう暮らし方の工夫を様々提唱しながら支援している。日常の声掛けや寄り添いの中で、利用者が本音で話ができる雰囲気づくりに努めている。	
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	利用開始時に主に担当ケアマネ及び家族から聞き取りから始め、利用中のかかわりの中で本人からの聞き出しセンター方式を用いて情報を整理している。		
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	本人の生活のパターンや心理面及び身体状況について把握できるよう努めている。		
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	ケアマネが中心となり、課題を抽出し、必要なサービス内容を介護職とともに検証しながら実施している。適切なモニタリングについて、現在、職員で話し合っている。	毎日のミーティング・朝礼で利用者の状態変化や気付き等申し送りメモや記録を基に情報を共有するとともに、ケア会議で話し合い利用者・家族の意向を確認しながらケアプラン作成をしている。利用者の生活の匂いが見えるプラン作りを心掛けて支援している。	
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	毎日の個々の記録をするほか、気がついたことを朝礼・ミーティングで出し合い、情報共有しながら必要に応じてケアの内容に反映させている。		
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	個別の行動に付き添い、ご本人が納得していただくまで時間をかけて対応している。		

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	できるだけ、地域のお店や理容店など社会資源とのつながりを切らさないように配慮している。		
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	利用前からのかかりつけ医との関係を崩さずに継続した関係を維持するよう支援している。	かかりつけ医の受診は基本的には家族対応としているが、殆どが事業所に依頼する事が多く、また週1回の往診も実施している。受診後の家族報告は電話で行うほか、緊急時は家族にも同伴頂けるよう病状説明を丁寧に行いながら支援している。	
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	身体状況の観察・変化時の対応や薬の管理など事業所の看護師(兼務)が中心となって介護職と連携している。		
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。	入院時には、在宅の情報を病棟に届けて情報提供している。 退院時には、主治医や病棟看護師から情報提供を受け、スムーズにサービス提供できるよう支援している。		
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	可能な限り、意識がはっきりしているうちから将来について本人の思い、家族の思いを伺いながら取り組んでいる。また、身体状況の変化に応じて、主治医・家族と今後について度々話し合い、自分たちができること、できないことを説明した上でチームとして支援している。	現在医療連携指針は作成されていないが、重度化や終末期は利用者家族の希望に沿って対応するとしている。終末期の取り組みに関しては、全職員で内外の研修機会を活かし、段階的に検討しながら事業所に合った看取りの方針を定め支援したいと考えている。	
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	急変時の対応について、内部の研修を行い、対応方法について確認している。		
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	防災設備についての確認をはじめ、災害時にどう職員が対応するか考えながら避難訓練など行っている。運営推進委員の方々にも参加していただき5月に実施した。	今年度1回目の避難訓練を運営推進委員も参加し、消防署立会のもとに実施している。事業所は二階となっている為、今回の訓練で避難に関する職員の意識づけや動線等、管理者は得られた課題を職員と話し合い、利用者の安全と安心の避難支援に努めたいとしている。	災害発生時の場合を想定し、近隣や地域住民の具体的な協力範囲(体制)等の検討や災害時の備品等の整備を期待したい。

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	排泄・入浴の際の介護や居室の環境面などに配慮している。	事業所理念を意識しながら、利用者の誇りやプライドを傷つけないような声掛け方や声の大きさ、利用者本人が心地良いと感じる呼名等、一人ひとりに合わせて支援している。	
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	認知症により、上手に思いも表現できない人にもスタッフが寄り添って対応している。		
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	食事時間はある程度固定されているが、できるだけ希望を伺いながら対応している。		
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	定期で美容院に出かけ、髪を整えたり自分で選んで買った化粧水を毎日つけるなど身だしなみができるように個々に対応している。		
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	すべての利用者ではないが、できる方は食事の下準備(もやしの芽取り、皮むきなど)手伝ってもらうなどしている。献立メニューは冷凍食品中心となっているが、季節の食材を使って季節を味わうよう心掛けている。	おかずは利用者の症状に合わせて調理された外注によるものとなっているが、ご飯と味噌汁は調理している。味噌汁の食材や食後のデザート等は、利用者の意見や希望を聞き、職員と一緒に調理したり、おやつ作りも楽しんでいる。	
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	水分を摂りにくい方には、ゼリー状にするなど形態を変えて対応するなど水分補給に配慮している。		
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	食後にうがいを促す程度のみで、定期的な歯科受診支援や口腔ケアについての研修など未実施である。		

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	個々の排尿の回数、間隔や尿量を観察しながら対応しているほか、尿意を訴えない方もトイレに誘導し便座に座っていただき排尿してもらうなどできるだけおむつを外すよう配慮している。	毎日の目配りを通して、それぞれの排泄パターンをしっかりと把握しながら、適時の声掛けや誘導をしている。職員間での連携でトイレでの排泄の自立がさり気なく支援されている。	
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	水分のほか食事の内容もスタッフで検討し、主食に玄米を混ぜたり、腹部マッサージをしたりして可能な限り苦痛を軽減するよう配慮している。		
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	毎日、必ず本人に入浴について伺い、個々の希望に合わせた時間帯に入浴している。	個浴対応で希望時に入浴ができ、浴槽内で手足を伸ばし摩ったり、多弁になったりと自然に心が開ける場になるよう支援している。利用者が入浴を拒む場合は、時間をずらしたり気分を見計らい対応している。なお今後は日帰り温泉等を検討中である。	
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	個室で休まれる方が多く、昼寝など自由に行っている。夜間の睡眠は、照明に配慮したり、事前に安否確認で居室を覗いても良いか伺うなど安心して寝ていただくよう配慮している。		
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	個々の薬の内容チェック、服薬確認を行っており、禁止されている食材など職員で共有している。また、認知症関連の薬について内部研修で学習している。		
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	日中、掃除などの家事を一緒に手伝ってもらったり、屋外の草取りなどして得意な活動を意識して参加を促している。		
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	家族の協力も得ながら、希望する場所にドライブに出かけ外食したり、自由に散歩に出かけたり自由な外出を支援している。	日常は近くの産直への買物や、散歩を兼ねた外出等利用者の思いに寄り添った支援に努めている。年間の行事計画で四季折々の風情を堪能するドライブや個別の外出希望にも対応し、きめ細やかな支援となっている。	

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
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	大金は居室等に置かないように呼びかけている。買い物や外出時には立替などにより買い物を楽しんでいただいている。		
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	公衆電話の設置はないが、事務室の電話を使用していつでも家族にかけたり、家族からの電話を取り次いでいる。手紙も家族から届く度にご本人様に渡している。		
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	玄関前、ホール、廊下などに鯉のぼり、七夕飾りなど季節感ある環境整備を心掛けている。窓を開けるなどして外気を取り入れ気持ちよく過ごしていただくよう配慮している。	事業所は建物の二階に位置しており、日中は殆どの利用者が明るく開放的な居間兼食堂で過ごしている。居間には大型テレビやソファがあり、好きな場所で落ち着いた表情で思い思いに過ごされている。季節感のある作品もさり気なく飾られて、全体的にすっきりとした空間となっている。	
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	テレビの前のソファにて会話するなど自由に利用者同士交流している。中には、互いの居室に行き来している。		
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	寝たきりの方は持ち込みの物少なくしているが、その他の方々は、自分の愛用の品を持って来るなど好みに合わせている。	居室には利用者個々の思いが詰まった物が持ち込まれており、その人らしさが窺える雰囲気が出ている。利用者の意向や病状、生活動線を考えたベット位置や持ち物の配置には、利用者の安全と安心に配慮した職員の知恵が活かされている。	
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	「できること」「できないこと」を見極めている。移動する廊下に障害物がないよう配慮しているほか、居室内も整理整頓に努めている。		