

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	3393400035		
法人名	社会福祉法人 鷲園		
事業所名	グループホーム 蒜山		
所在地	岡山県真庭市蒜山28-1		
自己評価作成日	平成23年12月5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	http://kaigo-kouhyou.pref.okayama.jp/kaigosip/informatioPublic.do?JCD=3393400035&SCD=320
----------	---

【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23年12月12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)】

グループホームでは珍しいISO認可事業所です。ISO規格での支援をもとに利用者一人一人出来ることをしながら四季折々の季節を感じながら静かな環境で共同生活をしています。利用者様の「自分に出来ることを当たり前は無理をせずに出来る方が良い、地元の施設に入れる事が良い。」と言われる言葉を励みに、ご本人に寄り添いその思いを受け止め、事故もなく穏やかな日々を過ごして頂ける事を目標にしています。

【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)】

介護にとって利用者の気持ちや希望を知る、真の心に接する事の必要性は最も重要な事である。その手段として利用者職員は5分間一人ひとりの利用者向き合っコミュニケーションをすることを「介護の品質」と捉えている。ISO9001と言う品質マネジメントをする国際規格の取得事業所となり、職員と利用者のコミュニケーションをした結果を統計的に分析している。それと同時にそこから利用者の状態の変化や特記事項を介護経過記録に残しているのは、介護計画やアセスメント作成に役立っている。介護した結果を産業界の生産管理をしている手法と同じようにマネジメントをすることは、介護業界の地位向上に結び付けられると思いい、是非成功させてもらいたいと期待している。

・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	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広がったり深まり、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+)- + (Enter+)-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
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	・理念は職員全員で共有するものなので、事業所内に掲示して確認を行っている。 ・運営規定に分かりやすい表現で明示している。	ホームの理念を具体的で分かり易い9つの目標として掲げ、実践していく中で、チェック表により自己評価し、これを持って管理者と面接し、より深めて行く方式を取り入れ、共有し、実践している。	
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	・行事での外出、ご家族・ボランティアとの交流をしている。 ・毎日の食材や必要物品の購入時にはなるべく利用者様に同行して頂き、地域とのつながりを大切にしている。	母体法人の中の一員として地域との付き合いは深く、その中からホーム独自でクラフト・華道・お手伝いボランティアを獲得し、活動が定着しており、付き合いも拡大していった。	
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	・市活動の認知症セミナー開催時にはG、Hの暮らしをアピール、写真展示等を行っている。 ・講演にも参加している。		
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	・2ヶ月に一回の会議に於いて、ご家族を始め他の出席者からの生の声を聞いて具体的な支援の取り組みに役立てている。	県民局、民生委員、利用者一名とその家族の一組、ホーム関係者で開催している。家族からは自分だけの立場で話せるのが良いと好評を得ており、ホーム側は率直な意見が聞けるので有難いそうだ。	
5	(4)	市町村との連携 市町村担当者や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	・運営推進会議の場を借りて事業所の活動等を伝えたり、又、地域の一員として市内の活動に参加している。	何かあれば相談し、指導、助言を受けている。市の行う行事に協力する等、連携はとれている。	
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	・関連事業所内で「身体拘束をしないケアの実践」の委員を選出し、年2回と必要に応じて会議を行い、身体拘束のないケアを実践している現在、拘束ゼロの実績がある。 ・施設全体会議で年1回研修が行われている。	法人全体の身体拘束対策委員会に所属するホーム職員が、勉強した内容を伝達講習し、共通認識を持つようにしている。又、言葉や動作による拘束の意味等も職員同士で話し合うようにしている。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	・施設全体会議で年1回研修が行われている。		

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
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	・利用者の権利を尊重する事を念頭にサービスの提供を進める。 ・施設全体会議で年1回研修が行われている。		
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	・入所時の契約作成時に説明を行い、納得して頂いた上で確認印をもらっている。退去については契約に基づいている。改定については、その決定過程を明確にしている。		
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	・サービスに関するアンケート調査を行い、全体会議、G、Hミーティング、推進会議等で結果報告し今後の支援についての話し合いを行っている。	日常の様子や行事の写真を「にこにこ通信」で家族に伝え、意見を求めている。又、利用者を家族が一組づつ順番で運営会議に出席してもらい、平等に発言の場を提供している。	
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	・職員は年2回、スキルマップとセルフチェックシートの自己評価表の作成を行った上で管理者と面談を行い、意見、提案、相談等を行っている。 (21・目標計画・毎年継続)	母体法人の施策の中で、職員はスキルアップ研修を積み重ね、その自己評価を持って管理者と面談を行い、意見や要望を出すシステム作りがある。	
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	・福利厚生の一環として職員の各種クラブ活動の立ち上げを奨励している。(現在大正琴クラブあり) ・申請により有給を使った連続七日間のリフレッシュ休暇が取得できる。		
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	・研修に参加したり資格取得の奨励を行っている。 (21・目標計画 毎年継続)		
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	・市内グループホーム全施設の参加により3ヶ月に一回連絡会議を行い、市職員からの伝達事項も含め情報交換、困難事例の相談の場となっている。また、講師を招き研修を行っている。		

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
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	・入所前にご自宅を訪問し、気掛かりな事や意見・希望を気軽に相談出来るよう努めている。 ・ご本人・ご家族の意向の確認。 ・ライフスタイルヒストリーの作成。		
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	・入所前にご本人も含めた面談を行い、ご希望等を汲み取る様にしている。ご利用者の面接で信頼関係の足がかりの糸口を作っている。		
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	・入所前にプラン作成(入所前調査表に基づいて)3ヶ月後ケア会議を開催、必要な支援の見極めを行っている。		
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	・職員と利用者は常に平等の立場と考えている。		
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	・ご家族と相談を密に行い、ご本人にとって最良の支援を心掛けている。 ・帰宅・外出・面会・月1回のお便り・外泊等、ご家族等の環境により個々に対応している。		
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	・買い物外出・地域行事への参加・地元ボランティアの依頼・ご家族への手紙の支援。	利用者同士、顔見知りが多く、出身地名からも馴染みの関係にある。職員は、会話が成立する関係、体力の均衡、気の合う同士の席を配慮し、ホームの中で利用者同士の馴染みの関係づくりを行っている。	
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	・ご利用者同士、職員も含めお互いに支え合える生活・馴染みづくりの支援、環境づくりを心掛けている。		

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	・現在までは退所者の方でその後の支援が必要な方は特におられない。		
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	・入所者のどのような行動にも理由があることを理解し不安に感じている理由を考え不安を取り除いたり和らげるよう努力している。 (21・目標計画・毎年継続する)	一日5分間、利用者と職員が対面でコミュニケーションし、その内容を会話調で記録し、思いや意向を汲み取る方式を確立している。言葉の少ない利用者にとっても安心の表情を読み取ってもらえるのが良い。	コミュニケーションチェック表の統計から会話の内容を分析し、介護計画に具体的に反映させる事ができたら、もっと良い結果になると思う。
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	・日常会話の中で生活歴の情報を得ることによりライフスタイルヒストリーの充実を図り職員間で情報の共有を確実なものにしている。		
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	・介護経過記録や日常生活チェック表の記入により、ほぼ24時間の生活状態や体調が把握できるシステムになっている。		
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	・半年ごとのケア会議、モニタリングを行っている。 ・困難事例についてはご家族も会議に出席して頂き、より適切なプランの作成を心掛けている。	一対一で一日5分のコミュニケーションの中から、利用者の思いを汲み取りプランに反映させていく取り組みは、言葉の少ない利用者にも安心であり、職員との信頼関係にもつながっている。	
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	・日々のサポート日誌や職員間の連絡帳などで情報の共有を図っている。		
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	・その日の事であってもご家族からの希望等があれば速やかに対応している。		

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	・馴染みの関係の出来ている地域のボランティア5名の方に依頼を行い、ホームで行う行事のお手伝いや華道教室の先生をお願いして入居者の豊かな暮らしの一部を担ってもらっている。固定のボランティアがいることはとても利点です。		
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	・個々にかかりつけ医があり、月一度往診を受け、健康チェックを行ってもらっている。	個々にかかりつけ医があり、毎月一回ホームに往診してもらっている。緊急時の対応と入院は母体法人の協力医が対応しているため、相互の連携があり、家族は安心している。	
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	・細かく行っている。事業所内の職員の看護師による健康チェックがあり、緊急時の相談等細かく連携を行い適切な処置を行っている。		
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。	・ご家族を交え相談に努めている。 ・退院前には病院関係者から情報提供を受けている。		
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	・重度化された場合、ハード面では対応しきれない部分があるため、入所時に説明を行い理解を得ている。直面した場合にはご家族と話し合い、最善の方法を考えていきたい。	基本的にはターミナルケアは行わない方針であるが、重度化した時は入院措置や特養との調整を行いながら、ホームで生活出来る限り見ていきたいと考えている。	
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	・ISO認可事業所と言うこともあり、マニュアルに沿った対応を行っている。		
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	・事故発生時の緊急マニュアルに沿って対応し、年2度避難訓練を行っている。緊急通報システムあり。 ・スプリンクラーあり。	同一敷地内に母体法人施設があり、緊急時は法人全体で対応する体制が確立している。又、法人全体の避難訓練を実施している。	

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
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	・個人情報保護規定やISOに基づきマニュアルに沿った支援、施設理念として利用者のプライド、プライバシーの保護を大きく掲げている。・年1回施設全体会議での研修を行い、全員出席を課している。	介護経過記録表に本人の行動やつぶやき、職員との会話を綿密に会話調で記録しており、コミュニケーションチェック表で分析する方式に取り組み、個々の特性に深く関わる取り組みと支援を行っている。	
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	日常生活の中で選択肢を明確に伝える事により、押しつけの支援にならないようにしている。ご本人の希望を第一に考えている。		
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	日々のスケジュールはあるが、個々の体調や要望を考慮して自由としている。基本的には毎日入浴ではあるが、無理強いはず、他の対応で清潔を心掛けている。		
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	毎日の入浴時間の着替えの衣服の選択は、職員が付き添い助言を行いながら、ご本人で行ってもらっている。		
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	好みの料理をお聞きしながら食材選びを行い食事準備は利用者と一緒にしている。片付けも入居者の方によってご自分の役割と思っておられるがだんだんと出来にくくなってきている。 (21・目標計画実施)	一汁三菜の食事を職員と利用者が一緒に、ゆっくりと進められている。早く食べ終えた人と、時間を掛けて自立で食す人の差が30分位ある中で、皆は暖かく見守り、ゆったりと温かい雰囲気があった。	
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	・毎回摂取量を記録することによりご本人の食事量・水分量の把握ができる。 ・食事量は、ご本人と相談し適量を提供、水分量は一日1500mlを摂取して頂けるようにしている。		
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	・毎食後、口腔ケア、口腔内チェック、必要に応じてお手伝いしている。		

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	・排泄チェック表にて確認。個々に応じた支援を行っている。	歩行器使用と手引き誘導で排泄支援を行っている。日常の排泄チェック表に基づいた個別支援により、失禁の回数が減ってきている。	
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	・個々に応じた水分の取り方や食材への配慮、食物繊維の考慮を行っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	・基本的には毎日入浴、時間は午後のご本人の意向を重視し、楽しみにして頂けるよう心掛けている。	入浴回数、時間帯、湯加減は本人の意向を重視し、入浴中はリビングルームでは出来ない会話も弾み、一对一の時間帯をゆっくり楽しんでもらえるように支援している。	
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	・個々の体力に見合った休息を個々に対応している。夜間はパジャマに着替えて頂き、生活リズムを大切にしている。		
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	・薬は職員が把握でき情報を共有出来るシステムにしている。変更がある時は、連絡帳で情報の共有を図る。毎日のバイタルチェックで症状を確認して、変化のある時は、担当医に連絡・相談している。		
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	個々に楽しみは違う為、ご本人の希望に添いながら支援している。 ・役割については、ご本人と相談しながらお願いしている。		
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	・年一度の家族、ボランティアを交えたミニ運動会、また自宅訪問、散歩、ドライブ等は、利用者の要望があればいつでも出掛けられるようにしている。	日常的な散歩に加え、敷地内の菜園で野菜作りをする男性利用者は、毎日畑に出て楽しみ、他の利用者も収穫の楽しみを味わったりしている。	

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
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	・お金の管理が出来る方がいない。(ご家族も希望されない。)		
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	・能力に応じて近況連絡やお礼状を書く支援。 ・ご家族から事務連絡等でTELがあった時は、ご本人にも話して頂いている。		
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	・季節の花をいける。(華道教室一ヶ月に一回実施) ・季節感のある壁画構成。 ・整理・整頓を心掛けている。	この字型のソファコーナーは、皆の顔が向き合い、体操やゲーム、昼寝を楽しんでいる人も居た。各所に配置してある畳ベンチは物置き兼歩行中の休憩場所ともなる。壁は共同作品で埋め尽くされていた。	
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	共有スペースが狭いのでソファの座り位置等考慮し全員の方が居心地の良い場所であるように配慮を行っている。		
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	・ベッドの位置。 ・ポータブルトイレの設置。 ・ご本人の希望に応じた家具の移動等ご本人の意に添った居室づくりを心掛けている。	個々に持ち込まれた家具はコンパクトで整然とまとめられて清潔感がある。写真や小物で飾られた部屋は、利用者の思いが伝わってくるような温かい雰囲気があった。	
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	・転倒防止の為に手摺りの設置。 ・ベッドに移動バー設置。 ・必要箇所に杖を立てる工夫。 ・施設内24時間換気ロスナイ設置		