

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	2470300860		
法人名	(有)日本サポートリンク		
事業所名	色えんぴつ・鈴鹿		
所在地	三重県鈴鹿市下大久保町2290-12		
自己評価作成日	平成26年7月20日	評価結果市町提出日	平成26年11月4日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報公表システム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.kaisokensaku.jp/24/index.php?action_kouhyou_detail_2014_022_kihon=true&JigvosvoCd=2470300860-00&PrefCd=24&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 三重県社会福祉協議会
所在地	津市桜橋2丁目131
訪問調査日	平成 26年 8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)】

自然豊かな環境を活かして、野菜作りや収穫を楽しんだり、時期の花を育てたりすることで、季節感を味わい、心豊かに生活して頂けるよう心がけています。また、可能な限り家での生活と変わらない生活となるよう一人一人のペースに合った支援をしています。

【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)】

旧東海道の難所の一つ、俳人芭蕉が乗っていた馬から落ちたという「杖付き坂」からそれほど遠くない地域にあり、畑や木の緑の多い地域である。事業所の前の広い庭には、トマトやきゅうり、瓜にピーマン等の野菜を取り囲むように散歩道が作られており、季節を「見て、収穫して、味わって」感じることが出来る。一人一人に寄り添って「その人らしく」を事業所の願いとし、地域に根付いたグループホームになるよう、新しい管理者と職員が一体となってがんばっている。「利用者一人ひとりに手厚い」と職員が自慢するくらい、いい笑顔の多い事業所である。

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
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	その人らしきの理念を玄関に掲示して理念を共有している。また以前の生活と連続したものととなり、本人に合った生活が出来るよう支援している。	「あなたらしくいつまでも」を事業所としてのお願いとパンフレットにも記載し、普段の生活の中で職員や利用者の声を聞きながら、理念の共有・実践が出来ているかを、毎日チェックしている。	
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	地域の行事や活動には、積極的な参加を心掛けている。また近隣で出会った方には、挨拶や気軽に話をしよう心掛けている。	事業所の近隣には住宅が少ないが、「何かあれば助け合いが出来る関係」を目標に、毎朝の散歩のときの挨拶や地域の夏祭り等に積極的に参加している。今年の事業所の夏祭りに地域の参加がなく、参加呼びかけに課題が残った。	
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	認知症の方を支えるための方法や家族様の悩み等、気軽に相談に来てもらうよう民生委員さんや介護相談員さんを通じ発信している。		
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	運営推進会議では、活動の内容や、入退所の状況を報告している。その時々必要な事を議題とし、参加していただいた方の意見や助言を今後の支援につなげている。	2ヶ月に1度の会議は継続しているものの、参加していただける方も固定化し、「いい会議にしたい」という気持ちに行き詰まり感が出てきている。会議内容・頻度など再検討し、参加できない方にも発信していきたいと努力している。	
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	毎月、利用状況を報告している。また空室が出来た時の相談や、困難な事例の相談、推進会議への参加をお願いしている。	施設長や管理者が市役所に出向く機会は多く、「言いたいことがいえる関係」になってきており、困っていることにアドバイスをいただいたり、過去には難しいケースの受け入れも頼まれたことがある。	
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	身体拘束の具体的な行為は職員全員理解している。現在玄関に施錠をしているが解除にむけての検討はしている。	玄関の施錠は新しい入居者のあった今年の3月からであり、庭の散歩や畑の周りを回ってくることで納得されるようになり、今しばらく事業所に「慣れるまでの期間」として、毎月の会議で確認している。	
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	高齢者虐待について学ぶための研修をうける予定をたてている。言葉の暴力も含め職員の虐待防止への意識づけをしていく。		

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	権利擁護に関する研修を受ける予定を立てている。職員の知識を高め、実践にいかせるようにしたい。		
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	契約時、解約時とも十分な説明をこころ掛けている。不明な事は納得してもらえるまで説明している。		
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	運営推進会議での話し合いの場や、面会ノートへ提案に要望欄を設けコメントを頂いたり、面会時にご家族様への近況報告の際等に、利用者様の要望も伝え、意見を頂いている。	利用者一人ひとりの状況や行事予定が記入された「ご家族様宛のレター」が毎月出されているので、家族からの意見・要望は比較的少なく、面会時の会話や面会のないときの電話等で要望を聞いている。	
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	毎月の会議の他、全員で話合う難しい場合は個々の職員と話し合い、意見や提案を引き出せるよう努めている。	管理者は、毎月の会議や個別の話し合いから意見を吸い上げているが、職員の意識・行動に、今一つグループホームの基本に合わないところを感じており、モチベーションアップ含め、職員教育を兼ねた話し合いをしている。	一人ひとりの職員は経験もあり素質もある。利用者の自立を促す、本来持っている機能を維持させるという、グループホーム本来の目的にあった行動が取れるような職員に育てられるよう期待する。
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	管理者は個々の努力、実績、勤務状況を把握している。一人一人の意見を聞き勤務に反映させていけるよう努めている。		
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	各職員のレベルに合った研修の参加を促している。また会議の場で伝達研修を行い、職員間での共有に努めている。		
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	研修などを通して他事業所との交流を持ち情報交換をしながら、サービスの向上に努めている。		

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
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	入所前面談で本人にこれまでの生活歴や、困り事、思いを出来るだけ詳しく聞き取り、安心できる生活が提供できるように努めている。		
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	入所前面談で、家族様にこれまでの生活歴や、困り事、思いを出来るだけ詳しく聞き取り、安心できる生活が提供できるように努めている。		
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	事前の情報から、その時その人にとっての必要なサービスを見極めるよう努めている。		
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	出来る事、出来ない事を見極めながら、生活に必要な事を共に行っていくよう心がけている。		
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	月1回家族様へ状況報告をしている。必要時は連絡して面会や外出の協力をお願いしている。また施設の行事等をお知らせして参加を呼び掛けたり、常につながりが持てるよう努めている。		
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	馴染みの場所へ行ったり、馴染みの方と会えるよう可能な限りは支援している。	デイサービス時代の友人との再会や行きつけのパーマ屋、実家訪問、墓参りなどがあるが、利用者本人の口から「あの人に合いたいとか、あの方は元気やろか」との発言が少なくなってきた。	
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	相性の合う人との橋渡しや、顔なじみになれるような場面をつくっている。		

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
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	必要に応じた情報の提供や、相談等を行っている。		
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	一人一人に合った生活が出来るよう、その人に応じた声掛け、支援をしている。伝えることが困難な方は、その表情や家族からの聞き取り、生活歴を基に職員間で話し合い、支援につなげている。	1対1になれるお風呂や散歩を利用して話を聞いたり、10時と3時のお茶の時間が利用者や職員の談話の時間になっており、今日は何する？とか何食べたい？等、思いや意向を引き出す時間になっている。	
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	センター方式の書式を使用し以前の暮らし方が連続出来るように努めている。		
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	その日、その時の心身状態を把握しながらその場に合った無理のない過ごし方ができるよう支援している。		
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	日々の申し送り、会議等で状況の報告し、意見交換をし、モニタリングに繋げている。	日々の状況を利用者担当職員が報告し、全員でモニタリングやカンファレンスを繰り返し、介護計画書につないでいる。見直し期間は利用者各人の状態で決めており、1ヶ月、3ヶ月、6ヶ月がある。	
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	日々の様子は個別にケース記録を取っている。気づきや変化があればその都度検討、計画の見直しを行っている。		
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	その時その時に応じたサービスを提供できるよう努めている。		

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	毎日の散歩道は自然豊かで、畑、保育園等があり、園児との交流や出会った地域の方に野菜の作り方を教えてもらったりしているなど、豊で楽しみが持てるよう努めている。		
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	かかりつけ医は定期受診や月2回の往診に来てもらい健康管理を行っている。希望の病院があれば応じている。	本人・家族とは入居時に話し合っており、現在全員が協力医である。往診もあり重度化したときの対応もしてもらえる。歯も定期的に訪問歯科に来てもらっている。	
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	事業所に看護師はいないがかかりつけ医の看護師に相談、援助を頂いている。		
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。	入退院時は早期に診療情報の提供や、施設での情報提供をしている。また退院の際も安定した状態で、施設に戻れるようカンファレンス等に参加させてもらえるようお願いしている。		
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	入所時に終末期における意向を聞いているが、実際に重度化や終末期となってきた場合、その都度家族様と相談しながら支援している。	基本的な指針は作成済みで、医療行為のない老衰の場合は看取り支援を行うこととしている。昨年12月にお一人あり、これで2件の実績で、はじめて経験する職員は不安がるが、管理者の励ましで経験を積んでいる。	
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	急変事や事故発生時の対応は医師の指示のもとマニュアルを作成し職員の周知を促している。		
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	地域で行う訓練に参加している。施設でも概ね2か月に1度は避難訓練を行っている。	火事と地震を対象に、夜間想定も含め2ヶ月に1回、利用者・職員全員参加で行っている。隣家が離れているので、もらい火の心配は少なく、火を出さないことと火が出たら消火・避難を重点に訓練している。	

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
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	個々の状況に合わせた声掛け、支援を心掛けている。	介護施設として基本的なことであるが、①指示命令しないこと②行動を途中で止めないこと③怒らないこと④子ども扱いしないこと、などを職員に厳しく注意している。特に利用者を自分の思い通りに動かすのではなく、一人ひとりに合わせることを重点としている。	
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	本人の希望を理解し、自己決定に繋がるように支援している。		
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	大まかな時間配分はあるが、個々のペースで生活できるよう努めている。その日の状態を把握し、変化に対応することを大切にしている。		
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	ご自分で洋服を選べる方は、季節に合った洋服の声掛けをし、選べない方は、好みのものを把握し、季節に合った洋服を選んだり、洋服の清潔を心掛けている。定期的な手足の爪切りや2か月毎のヘアカットを行っている。		
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	出来るだけ好みのものを取り入れるようにはしている。誕生日の特別メニューや外食、イベントを取り入れながら職員と会話をしながらゆっくりと楽しめるようにしている。	食材の調達から調理まで全て職員の手で行われており、利用者は食事の準備や食器の片付け、洗いを職員と一緒にしている。庭の畑から旬のキュウリ、トマト、茄子、瓜、ピーマン等が取れ、食卓に上ることも多い。	
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	個々の状態に合わせ、食事形態や量に配慮をし、栄養バランスに気をつけている。水分はいつでも飲めるようポットにお茶を入れて置いたり、声掛けをして飲んでいただくようしている。		
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	毎食後の歯磨きの実施をしている。自分では磨けない人は口腔ケアティッシュを利用して清潔を保てるよう支援している。定期的に訪問歯科の受診をしている。		

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	排泄チェック表を確認しながら、個々の排泄パターンを把握してトイレ誘導を行っている。日中はできるだけリハパン、パットを外し自立できるよう支援している。	排泄の自立に力を入れており、リハビリパンツを外し布に変える努力をしている。現在のところは夜はまだ紙パンツだが日中は布になった。	
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	食事やおやつに自然排便を促す食材を取り入れている。また日常的に身体を動かすよう体操、散歩をおこなっている。		
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	一日おきに入浴して頂いているが、本人の希望や汚染など、その都度臨機応変に対応している。	毎日沸かしているが、ほぼ1日おきの入浴である。ゆっくりと入りたいときに入れる体制であり、入浴順もそのときの気分次第である。お風呂嫌いの方もおらず、みなさん楽しんで入っている。	
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	自由に自室やリビングで休息して頂いたり、散歩や外気浴を行い夜間眠れるよう支援している。		
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	服薬は朝、昼、夕と色分けで仕分けし、準備する職員、服薬する職員に分け誤薬の防止に努めている。また飲み残しのないよう最後まで見守り、確認をしている。		
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	食事準備、食器の片付け、洗濯物の整理等、生活歴を考慮し、得意な事を活かせるようにしている。日曜日は希望の多い献立にしている。また季節に合った行事を行っている。		
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	希望にそって毎日の散歩、買い物、ドライブ、外食等行っている。家族様との外出も必要時にはお願いしている。	緑の多い閑静な地域であり、天気の良い日は散歩が多い。庭にも散歩コースが出来、その日の気分によっては野菜を積みながらも可能である。季節ごとの車を使っての外出も多く、なばなの里や神社の初詣、桜・梅・もみじ等、恒例の外出となっている。	

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	家族様と相談し、利用者様が現金を所持でき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	家族様に電話して欲しいとか用事がある等の要望があればその都度連絡させてもらっている。またその事を事前に家族様の了承をもらっている。		
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	温度に敏感な利用者様には座る位置の工夫をしたり、居室でゆっくり休めるような部屋作りを心掛けている。	居間兼食堂はキッチンと対面式になっており、職員と話しながら食事の準備が出来るし、窓からは中庭の向こうの畑の赤いミニトマトが見える。テレビを取り囲むようにソファがあり、みんなでくつろげる。	
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	男性利用者様に対し意識される方への座る席の配慮するなど、各利用者様の相性を考えながら支援している。		
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	入所時や必要時は、普段から使っていた物を持ってきてもらっている。	大きなクローゼットがあるので、比較的にすっきり感の部屋が多い。テレビやミニタンス、衣装ケースを置き、壁には写真や塗り絵が貼ってある。	
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	居室はもちろん、その他トイレ、風呂場など名札を見やすく掲げる事で意識つけている。		