

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	2591800012		
法人名	社会福祉法人 あすなる福祉会		
事業所名	グループホーム かがやき		
所在地	滋賀県犬上郡豊郷町沢506-1		
自己評価作成日	平成24年1月31日	評価結果市町村受理日	平成24年3月9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.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2591800012&SCD=320&PCD=25
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人ニッポン・アクティブ・ライフクラブナルク滋賀福祉調査センター		
所在地	滋賀県大津市和邇中浜432番地 平和堂和邇店2階		
訪問調査日	平成24年2月20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)】

「ゆっくり」「一緒に」「楽しみながら」1人1人を大切にしたい生活を送ります。を理念に利用者や家族が悩み事などを気軽に話せる環境作りを心がけています。また、日常の健康を気使い医療関係と連携をとり、安心して暮らせる生活環境を提供し、地域交流や野外活動にも積極的に取り組み、日々皆さんが楽しく穏やかに過ごせるよう努めています。

【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)】

田園地帯の中に当法人が運営する介護福祉団地がある。その団地内に介護老人ホーム、授産施設とその寮及び当事業所がある。運営者の障害者介護福祉に対する想いは知的、精神障害を持った認知症者も受け入れるグループホームの開設に至った。利用者一人ひとりが地域の中でその人らしく健康に、快適に、安心して過ごして貰う為、「ゆっくり、一緒に、楽しみながら」を事業所理念に謳い、職員は利用者寄り添ってケアに努めている。当事業所の最大の特徴として能力に応じて賃金のある軽作業を行ない、収益を利用者に還元している事である。それを毎月の特別食パーティーに充て利用者はそれも楽しみだが、仕事ができる事に喜びを感じている。結果、働ける元気老人が誕生し、最高齢者90歳を含む利用者全員が自立の入浴、排泄が出来る、陽気な元気老人達である。

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 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. 全くない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きと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)	○	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、安心して暮らさせている (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	地域の中で、1人1人のその人らしさを大切にした生活が送れる様、「ゆっくり、一緒に、楽しみながら」の理念に沿った支援を行っている。	職員は地域密着型サービスの意義を理解し、地域生活の継続支援の方針に掲げ、利用者に寄り添って「ゆっくり、一緒に、楽しみながら」を日々、ケアの実践に努めている。毎月のワーカー会議で理念を話し合っている。	
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	地域の高齢者の宅老所に訪問し、地域住民と交流をしている。	自治会、老人会には加入していない。夏祭り、運動会行事を実施し地域に向け交流に積極的働き掛けもしているが隣接住宅街と離れている事もあり事業所に対する理解度が弱く地域との密着が図れていない。	事業所の持つ認知症やケアの専門性を活かし地域に発信や貢献し事業所の存在感をアピールする事を期待する。
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	町の包括支援センターと協力して認知症の理解を深める勉強会の開催に取り組んでいる。		
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	サービスの現状報告を行い、実態を把握をしてもらい今後のアドバイスや情報提供をもらっている。会議は区長、民生委員、老人会会長、知見者、行政職員と事業所側職員で構成している	会議は2ヶ月毎に開催し、事業所の活動内容の報告を軸に利用者の状況報告や、外部評価等その時々課題等質問、意見を受け、双方向的会議を展開している。職員は内容を会議で報告を受け共有している。	会議を地域との交わりや防災訓練に地域の参加等、議題に取り上げ、地域代表に依頼する機会として活用する事を期待する。
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に取り組んでいる	運営推進会議に参加してもらい相談、指導、情報提供等をもらっている。	行政健康福祉課には利用者の行動、家族との関係等の相談し連携を図ったり、地域包括センター担当者とは利用者の入居状況の相談を密にし助言を受ける等協力関係を構築している。	
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	研修の参加や職員間でのカンファレンスにより意識の共有を図っている。	「身体拘束ゼロへの手引き」をもとに法人挙げての研修会に参加している。拘束に対する弊害について職員は理解し、家族とも話している。スピーチロックと呼ばれる言葉による拘束もワーカー会議で話し合い、ケアに活かしている。夜間以外、玄関の施錠はしていない。	
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	系列の特養と同理念で、研修等に参加し理解や意識を深め職員で話し合えるよう努めている。		

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
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	成年後見受任資格者に機会がある度、職員に説明をしてもらっている。		
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	契約書の各項目に従って、具体的に説明をし理解を得ている。		
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	重要事項の説明時に苦情に関する条項を設け、窓口の紹介をし説明している。	家族の来訪時、職員誰もが快く迎え、積極的に意見を聴取する雰囲気作りをしている。家族から得た意見、要望は管理者が個別面談したり会議で協議しケアに活かしている。	苦情や相談の窓口として事業所の担当者の氏名を重要事項説明書に明記する事を期待する。
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	毎月行っている職員会議で発言、議論している。	法人全体の職員会議、主任会議に管理者が出席し、事業所のワーカー会議での意見、要望等の協議内容を発表している。意見は適宜、決議され運営に活かしている。管理者と職員の個別面談はまだ実現していない。	管理者が着任早々の今、職員と個別面談の機会を設け、双方の理解を図る事を期待する。
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	職員とのコミュニケーションを大切にしながら、能力・向上心・勤務状況を把握し、全員がやりがいを持って働ける環境作りに努めている。		
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	OJTを行い、職員の利用者への対応などについて注意を払い指導をしている。法人合同の研修会にも参加している。		
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	個人レベルでの交流は行っている。施設活動としては実地できていない。		

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
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	本人の希望や意見を時間をかけ十分に聞き、個々の生活スタイル・リズムを考慮しながら、施設での生活に馴染んでもらえる様努めている。		
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	家族とのコミュニケーションを図り、家族の思いをよく聞き一緒に考える様努めている。		
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	本人・家族と話し合い支援の方向性を決めている。他のサービスについては在宅のケアマネージャーに一任している。		
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	日々の利用者との生活の中で様々な出来事を共有し、また、学ぶ事も多く、利用者職員が協力し合う生活が出来る様努めている。		
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	日常生活(状態)を報告し、面会時に家族の意見を聞いて利用者の生活に生かしている。		
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	馴染みの地域に出かけ地域の人たちと交流したり、地域の催事や家族行事にも参加出来る様努めている。	馴染み人や場所への訪問を馴染みの関係保持として支援している。家族行事に参加出来る様、家族と協力し送迎支援をしている。利用者が孤独になり内に籠らない様、常に問い掛け等の細かい配慮に努めている	
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	職員が必要以上に介入せず、個々の個性や社会性を尊重し、維持出来る様支援している。		

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	退所後も家族の相談に対応している。		
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	本人や家族と話し合い、出来る限り利用者の意思に添える様に職員間で検討し対応している。意思表示が困難な場合は行動や素振りから把握出来る様努めている。	本人が今何をしたいかを日々の関わりや声掛けの中で返答、表情、所作から把握に努め、職員で話し合っケアに活かしている。意向の表出が困難な場合、家族等から聴き取る事もしている。	
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	プライバシーに配慮しながら、利用者・家族から情報を得て把握に努めている。		
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	身体面・精神面の変化を観察しながら、現在有する能力と出来ない能力を把握し、日常の生活に活かせるよう努めている。		
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	家族と計画作成者が話し合い具体的なケアについては、利用者や家族の思いを反映しながら会議で検討し介護計画を作成している。	介護計画は利用者の生活歴や要望、医師の診断結果等を家族と話し合い職員で検討してケアマネージャーが作成し、家族の同意を得ている。計画の見直しは利用者の変化に応じ不定期に行っている。	介護計画の見直しは利用者の変化が無くても3ヶ月毎、変化があればその都度実施して家族に承諾を得る事を期待する。ファイルを整理し一目瞭然の状態にする事を期待する。
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	個々の経過記録と申し送りで情報を共有し、介護計画の見直しに反映させている。		
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	受診や外出の付添等をその時の状況に応じて柔軟に対応している。		

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	運営推進会議に行政機関からも参加してもらい、周辺情報や支援に関する情報交換・協力体制を築いている。また、避難訓練・消防訓練は消防署の指導を受けている。		
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し、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	利用者全員、かかりつけ医を受診している。提携医療機関で定期回診もしている。	2名の利用者が希望により事業所の提携医をかかりつけ医にしている。受診は基本的に家族が行なうが、適宜職員も家族に同行や、介護サマリーを家族に託す等利用者の状況共有とかかりつけ医との連携を図っている。	
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	系列の特養の看護師の支援を受けている。		
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。	積極的に地域医療課のSWと連携をとるようにしている。		
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	利用開始時から家族に説明している。経過の中で主治医と相談して家族に明確に伝え相談するようにしている。しかし現在まで対応事例はない。	医療行為が常に必要になった時を退去の条件としており、看取りケアは対応していない。此の事は利用契約書に記載し公表センター（ホームページ）の基本情報にも掲載している。利用契約時、家族に説明し、同意を得て重度化や終末期の対応方針を共有している。	契約書では契約終了事由として要介護の認定が要支援1若しくは要介護4・5と認定…とあるが、重度化や終末期の対応方針を条文として明文化し重要事項説明書等に盛り込む事を期待する。
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	対応マニュアルの作成と法人合同の研修会で訓練を実施し救急車到着までの応急処置や準備について各職員が対応出来る様にしている。		
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	6か月毎に避難訓練を実施している。法人グループとしては、防火の協働体制は構築出来ている。	緊急連絡網、避難経路図、マニュアルの整備をし、事務所に掲示している。年2回、法人全体で防災訓練を実施し、内1回は消防署指導の下、夜間出火を想定した避難、通報訓練を実施した。地域の参加は未だない。	運営推進会議のメンバーである区長、民生委員を通じ辛抱強く、地域の訓練への理解と参加を要請し実現する事を期待する。

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	利用者の気持ちに配慮して対応している。 利用者の個人情報書類は鍵つきロッカーで管理している	職員は人権やプライバシー、個人情報に関する研修を受講し重要性を認識している。利用者の気持ちを気遣い、スピーチロック等の言葉遣いや態度について職員間で話し合っケアに活かしている。	
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	日々の関わりのなかで利用者の思いや希望を察知し、利用者が自己決定しやすいように心掛けている。		
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	個々の生活リズムに可能な限り合わせられるように考慮しているが、共同生活なので必ずしも本人のペースではない。		
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	利用者の多くは出張理容を利用しているが、地域の理容店に行かれる利用もいる。		
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	調理・盛り付け・配膳を利用者が出来るを一緒にいき、職員も一緒に食べている。	献立は利用者と相談する事もある。夕食のみ配食サービスを利用している。利用者の好みや苦手なものを把握し別メニューの配慮もしている。月1回、特別食パーティーを設け、利用者は心待ちにして楽しんでいる。	
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	カロリー計算を行い利用者の状態に合わせて食事量・形態にして食べやすい様に工夫している。		
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	介助を必要としない利用者にも声掛けをし、口腔ケアをしている。		

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	1人1人の能力や排泄パターンを把握しスムーズに排泄が出来る様に支援をしている。夜間帯、移動が困難な利用者はPTトイレを使用している。	排泄記録簿に詳細な記録と日ごろの行動から排泄パターンの把握に努め、定期的に排泄の自立に向けてのトイレ誘導支援に努めている。現在利用者は全て、トイレ自立排泄が出来ている。	
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	原因を把握し繊維質を摂取し、状態に合った運動を取り入れている。水分補給のしっかり行っている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴日は決まっているが、可能な限り希望や都合に合わせて入浴してもらっている。また、季節感を味わえるような工夫もしている。	曜日や14時頃からと時間帯は一応決めているが、個々の希望により、随時対応している。最低でも週2回の入浴をしている。浴室は広く2槽備え、利用者は快適にゆっくり入浴を楽しんでいる。	
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	就寝時間は決まっていない。各利用者のリズムに合わせているが、入眠は促している。		
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	目的や用途用法については確認している。変更があった場合は、申し送りや連絡帳で伝え、経過観察を行い、主治医に相談・助言を受けている。		
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	食事準備や掃除など、各利用者の能力に応じた事をしてもらっている。軽作業が出来る利用者には内職をしてもらっている。		
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	日常的な散歩・買い物・ドライブ以外にも季節を感じてもらうため外出を実施している。	外食等は個別支援している。気候の良い時は隣接のスポーツ公園、河川敷を散歩コースとして楽しんでいる。全員揃っての外出は難しくなって来たが季節の花見等の外出は支援している。敷地内の作業工場へ出向き、作業する事を生き甲斐にしている利用者もいる。	

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	買い物時に支払いが出来る利用者は本人でしているが、金銭管理は職員が管理をしている。		
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	自由にしてもらっている。利用者の要望で職員が電話の取次ぎもしている。		
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	ホールに利用者と共に作成した工作を飾ったりして季節感を味わってもらっている。また、快適に過ごしてもらうために空調管理を常に調整している。	110㎡余りの広くて高い天井の共用空間は、多目的ルームと名付け食卓コーナー、寛ぎコーナー、歓談コーナー、作業コーナー等に分け、随所に絵画や工作品を飾っている。南側に面した壁部にスタンドグラスを配す等、ホテルのロビーを思わす快適空間で利用者	
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	広いホールでいくつかの机・椅子を配置し気に入った場所でくつろげるようにしている。		
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	ベッドは備え付けであるが、使い慣れた生活必需品や好みの物を置かれている。利用者の要望や生活がしやすい様配置変えを手伝うこともある。	家族と相談して本人の愛着のある馴染みの手回り品、好み家具、日用品の持ち込みを勧めている。自宅とのギャップを感じさせない温かく安心して過ごせる居室作りを支援している。	
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	基本バリアフリーであるが、居室の入り口は在宅の雰囲気を残すため段差がある。問題が生じた場合は、その都度検討し自立支援に努めている。		