

1 自己評価及び第三者評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2870700800		
法人名	有限会社 日本健康管理システム		
事業所名	グループホーム たんぽぽ		
所在地	神戸市須磨区高倉台6-14-20		
自己評価作成日	平成23年5月2日	評価結果市町村受理日	2011年7月13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.hyogo-kai.go.com/
----------	---

【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福祉市民ネット・川西
所在地	兵庫県川西市中央町8-8-104
訪問調査日	平成23年5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)】

近くに奥須磨公園があり、自然が豊かで、静かな住宅地の中にある。
 比較的利用しやすい料金設定になっている。
 女子寮であった建物を再利用しており、床に段差があったりするが、職員の見守りや声掛けによるきめ細やかな対応をしている。
 医療連携体制が整っており、緊急時にも速やかに看護師並びに主治医の協力が得られる。
 また、隣接の同じ法人施設の看護師とも緊急時の協力が得られる。

【第三者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)】

高倉台の住宅地にあり、すぐ側がゴルフの練習場になっている。有料老人ホームが併設されていて、連携が取れている。浴室、トイレ等にも段差や狭さもあるが、職員の見守りもあり、利用者は普通に生活されている。職員は利用者にとって自分の居場所があると感じてもらい、安心して暮らせるホームを目指している。事業所は権利擁護を重要視しており、認知症で交渉力が弱く、身体拘束や虐待、尊厳やプライバシーを侵されやすい利用者支援のため、研修や日々の実践の積み重ねで職員の自覚を促すよう努めている。地域との関わりを大切にすることを理念に掲げているが、今後さらに関わりを深めるため、法人内の勉強会に地域の人々にも参加を呼びかける等の働きかけを期待したい。

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、その時々々の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				

自己評価および第三者評価結果

グループホームたんぽぽ 1F

自己	第三者	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	地域の関わりを大切に、「ゆっくり、一緒に、楽しく」の理念を掲げフロア目標を定め、具体的なケアを実践している。	日々のカンファレンスや職員同士の話し合いで、常に理念を意識し共有している。グループホームは利用者が生活する場なので、利用者のペースで、食事、就寝等できるよう、利用者本位の支援に努めている。	
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	自治会に加入し、清掃活動等に参加している。会議・催しなどへの参加を呼びかけ、交流している。	自治会に加入して、利用者も清掃活動に参加しているが、地域の行事等の案内はほとんどない。買い物、外食、出前を取る等地域との関わりを持つように努めているが、日常的な地域住民との交流は少ない。	事業所で定期的に行っている勉強会に地域住民にも呼びかけ、共に学ぶ等、地域で必要とされる活動や役割を積極的に担っていく取り組みを始められてはいいかか。
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	ワークキャンプの受入れや地域の方の見学・来訪の時などに、認知症について話す機会を設けている。		
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	運営推進会議での意見や話し合いの内容は、日頃のケアの参考にし、サービスの向上に努めている。	利用者、家族、民生委員、自治会長、地域包括、事業所等参加して、定期的に開催している。事業所の実状報告、参加者との質疑応答を通して、家族からは災害に対する備蓄の準備と活用、知見者からは、施設内での日常生活でのリスクマネジメントについての、日ごろからのコミュニケーションの大切さ等の助言も得られ、有意義な会議となっている。	
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	市及び区の担当者、地域包括支援センターと日頃から連絡を密にとり、協力関係を築いている。特に区の保護課とは、生活保護の方が多い事から、日常的に連絡をとっている。	利用者の課題に応じ、市や区へ相談している。保護課とは、生活保護の利用者の受け入れについて、密に連携を図っている。研修等の情報ももらっている。	
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	研修を必ず受けている。毎月のフロアミーティング時・送り時に勉強会や話し合いを設けている。	職員は研修を受け、身体拘束について学んでいる。言葉の拘束についても、今できない理由を説明して待ってもらっている。玄関の施錠は職員の配置状態と、利用者の状況で場合によって、日中施錠することがある。	施錠が常態化しないよう、職員の見守りを工夫する等の検討を望みたい。
7	(6)	○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	研修を必ず受けている。毎月のフロアミーティング時・送り時に勉強会や話し合いを設けている。	虐待事例の記事をもとに事例検討する等、具体的な学習で虐待防止の意識づけを行っている。勉強会、負担軽減の業務の見直し、チームワークの強化等を通して、職員がストレスを溜めない環境づくりを心がけている。	

自己	第三	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	(7)	○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	管理者や職員は、組織内外の研修にて学んでいる。 入居にあたり、これらの制度が活用出来るよう支援している。	権利擁護について学んでいる。成年後見制度、日常生活自立支援事業の資料を準備し、入居契約時に説明する等、権利擁護の制度活用に積極的に取り組んでいる。	
9	(8)	○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	契約前には、ご本人・ご家族様と面談をしている。 見学もして頂き、施設内の雰囲気を感じて頂いている。 見学の際は、フロアスタッフも同席するようにしている	入退居の条件、平均的利用料金等、重要事項説明書を中心に、時間をかけて説明している。見学してもらい、事業所の環境も納得の上契約につなげている。料金改定時等の際は書類を郵送し、個別対応している。	
10	(9)	○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	受付に苦情箱を設置している。 意見・要望を速やかに反映する努力をしている。	利用者、家族にアンケートを取っている。利用者から、料理の味付けや居室の掃除についての要望、家族からは外出を増やしてほしいとの要望が出た。出された意見、要望は業務に組み込み、改善を図っている。	外出支援の積極的取り組みを期待したい。
11	(10)	○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	職員からの意見や提案は聴くようにしている。 ミーティングの機会を設け、意見や提案を取り入れている。	ミーティングや個別面談で職員の意見を聞き、チームケアがスムーズにできるよう連絡ノートの内容の検討、勤務時間帯を考慮して、役割分担を平等にする、記録の整理等、出された意見を運営に反映している。	
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	代表者への報告は定期的に行われており、各自が前向きに働けるよう努められている。		
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	介護福祉士への受験対策や各種技能の勉強会など、スキルアップが出来るよう進めている。		
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	グループホーム連絡会などで交流し、他施設の状況・情報交換により、刺激を受けている。		

自己 者 第三	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	入居時に、ご本人やご家族からのお話をじっくりと聞くよう努めている。		
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	ご家族様の話を聞き、信頼関係を築くよう努めている。		
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	話を伺い、不安・要望が何なのか見極め対応に努めている。		
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	理念に基づき、一緒に楽しく生活するという視点で支えあう関係を大切にしている。		
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	面会や電話などで、利用者様・ご家族様・スタッフが共に会話出来る場を設けている。		
20	(11) ○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	入居時に面会・外出・外泊を気軽にすることが説明されており、馴染みの関係が途切れないよう支援している。	入居前後に利用者、家族の話から馴染みの関係を把握している。友人や近所の方の訪問、買物同行、ホームの庭で野菜作り等の支援がなされている。年賀状を家族に出したり、友人からの電話を取次いだり、外部とのつながりも支援している。	
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	相性に気を配り、上手く関わりが出来る様に座席などにも配慮するように努めている。		

自己	者	第三	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	退去後も、ご家族様や退去先の関係者の方々と連携を取りながら経過をフォローしている。		
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	(12)		○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	利用者様の希望に添えるように努めている。行動や表情からご本人の思いや意向を把握するよう努めている。	利用者のできること、できないこと、思いや意向をアセスメントや日ごろの関わりの中から把握している。困難な方は表情やしぐさから把握している。「ゴーヤを育てたい」、「地域と交流したい」、「新聞購読したい」等本人の言葉でケアプランに反映している。	
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	利用者様・ご家族様より情報を聞いている。		
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	入居時に、ご家族・ご本人から生活歴や入居に至るまでの経過情報を得ている。		
26	(13)		○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	ご本人・ご家族の意向を踏まえて、ミーティングにて意見やアイデアを出し、介護計画に反映するよう努めている。	計画作成者がケアプランの原案を作り、家族、主治医の意見を反映し、職員との話し合いで修正している。その後利用者から了解を得ている。月1回のモニタリング、3~4ヶ月で見直している、介護日誌にプランを付け、ケアプランにそった実際の介護が行われるよう努めている。	
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	個別に記録している。 排泄チェック・水分チェックなど、別途記録。介護計画にも活かしている。		
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	対応出来る範囲で、ニーズに沿うように支援している。		

自己	者三	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	行事などで、一緒に参加し楽しんで頂ける様に支援している。		
30	(14)	○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	入居時にご本人・ご家族の希望で、主治医を決めている。	契約時に従来のかかりつけ医受診継続を確認しているが、全員が事業所の協力医への変更となっている。月2回の往診がある協力医は、病状悪化時には病院へのすべての連絡・調整を行ってこれ、なおかつ24時間連絡が取れる安心の体制となっている。	
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	24時間の医療連携体制をとっており、常に連絡が取れるようにしている。		
32	(15)	○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。	介護サマリーを提出している。 病院関係者と情報交換をしている。	入院時は管理者が付き添い利用者の情報を提供して病院との連携を的確に行っている。入院中は職員が折鶴やアルバム等を持参し、利用者が安心して治療を受けられるよう配慮している。病状安定の際は担当医や相談員と話し合い、早期退院に向け事業所の受け入れ体制を整えている。	
33	(16)	○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	看取り介護の経験があり。 ご本人・ご家族・主治医と話し合い、方針を共有したチームケアを行っている。	契約時に事業所ができる介護の具体的内容を説明し、利用者や家族と「看取りケア同意書」を取りかわしている。さらに状態悪化の際には、家族、主治医、管理者、看護師と話し合いを重ね、職員も意識を統一してチームケアの実現に努めている。創設以来の看取りのケースは6件である。	
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	スタッフは法人内外の研修会・勉強会に参加している。		
35	(17)	○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	消防訓練を年2回定期的に行っている。	消防署に計画案を提出した自主防火訓練を、昼間想定と夜間想定で年2回実施している。消防署からは年に1回、防火設備確認や職員対象の防災講話の指導がある。さらに毎月設備などの自主点検を行い、非常用避難袋は、利用者個別用と職員用とをそれぞれ準備している。	

自己	者 第 三	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	(18)	○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	一人ひとりの自尊心を大切に、プライバシーを確保して関わるように心掛けている。	日常生活をともにする中で、認知症の方の人格をどこまで尊重できているかを常に意識できるように勉強会を行っている。プライバシーを損ねない声掛けに関しても職員同士で話し合い、管理者もその都度注意している。	
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	意思表示や自己決定しやすいよう、分かりやすい言葉掛けや対応をするよう心掛けている。		
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	一人ひとりの希望に添えるように支援している。		
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	スカートの好きな方には、スカートを着用して頂いたり、出来る限りその人らしいおしゃれを支援している。 訪問美容では、化粧やマニキュアも支援している。		
40	(19)	○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	配膳・下膳などを一緒に行っている。	食材は法人から一括配達されるが、調理方法の工夫は担当職員に任されている。利用者の希望は法人本部に伝達し取り入れるようにしている。毎食職員も会話をしながら同じ物を一緒に食している。家族の協力で外食に出かける利用者もいるが、全体としては実現できていない。	日常生活動作の低下により外食に出かけにくい利用者もいるが、時にはお楽しみとして計画されてはいかかがか。
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	食事量・水分量はチェックしている。 体調不良時は、メニューを変更している。		
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、口腔ケアをしている。 歯科往診による口腔ケアも行っている。		

自己	者三	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	(20)	○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、排泄パターンを把握し、トイレ誘導を行っている。	利用者個々の排泄パターンを把握し、自立に向けて個別支援を行っている。紙パンツで退院してきた利用者が、布パンツまで回復したケースもある。	
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	便秘に関する勉強会を行ったり、主治医のアドバイスも受け、予防に取り組んでいる。		
45	(21)	○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	曜日は決まっているが、希望があれば入って頂く。時間の希望は十分ではない。	曜日は決めているが希望に添うよう努めている。浴室は元の女子寮のまま、洗い場は狭く浴槽も深い。利用者の状態によっては2人介助もありえる。浴室椅子などの工夫がされているが、車椅子の利用者はシャワー浴となる場合もある。	入浴は生活の中での楽しみの一つと感じる利用者もいるので、ハード面も含めさらなる工夫が望まれる。
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	ゆっくりという理念の基に、各自のペースで暮らして頂け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	主治医並びに薬局の協力も得ながら、スタッフは薬について理解するように努めている。		
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	個々の楽しみごと、嗜好、役割に配慮し、レクリエーションや活動を支援している。		
49	(22)	○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	散歩・外出などを設けるよに努めている。	ベランダに自由に出入れ外気に触れる機会があり、プランターでゴーヤを育てている利用者もいる。買物には月1~2回出かけているが、日常的な外出は十分とはいえないので、散歩などを介護計画に取り入れ、目標として職員の意識付けを図っている。	利用者の心身状況により外出対応が難しいこともあるが、目標としての取り組みを継続し、戸外に出かけられる機会をできるだけ確保されること望む。

自己	者	第三	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	おこづかいとしてお預かりしているが、ご自身で持っておられる方もいる。希望に応じた対応を心掛けている。 自動販売機があり、ご自分で買ったり、近隣の店での買い物の機会も設けている。		
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	ご本人が希望されれば電話をしたり、手紙も書かれる。年賀状を出して頂く支援もしている。		
52	(23)		○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	季節の花を飾ったり、利用者様の作品を飾っている。	事業所の向かいには木々が豊かな小高い丘公園であり、居間の大きなガラス戸越しに季節を身近に感じることができる。鳥のさえずりは利用者の喜びとなっている。居間や廊下にソファや椅子が置かれ、くつろげる場所作りが図られている。広い玄関ロビーに続く談話室は家庭的な落ち着いた雰囲気である。	
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	縁側にテーブル設置している事で、ゆっくりお茶を飲みながら、談笑して過ごされている。		
54	(24)		○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	入居前に使っていた物(家具など)を持って、入居されるように説明している。	利用者の生活継続を大切にするため家具等は使い慣れたものを置いてもらっている。個々の部屋の入口には職員手作りの表札が掛けられ、室内も利用者の手作り作品等が飾られその人らしさの工夫がなされている。家具等を用意できない利用者には職員が工夫して住みやすい空間としている。	
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	一人ひとり出来る所、わかる事を把握して、出来る事はして頂くように支援している。		