

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	2871600603		
法人名	社会福祉法人 千鳥会		
事業所名	グループホーム しおさい		
所在地	淡路市郡家字居屋敷374番地1		
自己評価作成日	平成23年10月27日	評価結果市町村受理日	平成23年12月16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	
----------	--

【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・クラブナルク兵庫福祉調査センター		
所在地	尼崎市南武庫之荘2-27-19		
訪問調査日	平成23年11月16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)】

<p>浜辺の環境のよさを活かし、天候がよければ散歩を日課としている。又散歩することで地域住民との繋がりを大切にしている。日常生活の充実を図る為、内外の行事を豊富に取り入れ、刺激のある日々を送れている。</p>
--

【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)】

<p>グループホームしおさいは、海に面した日当たりの良い清潔感あふれる施設で、天気の良い日の散歩を中心に、地域住民とのかかわりを強めている。ホールでくつろぐ利用者の姿から、職員がやりがいを感じてケアしている様子が伺える。生活改善・環境美化・楽しい食卓・CS・レクレーションリハビリ・防災・デイサービス・広報の8つの委員会を設けて、職員の責任分担を明確にして、施設の健全な運営に役立っている。食事は3食とも手作りで、調理・盛り付け・食事・後片付けを利用者と職員が一緒になっている姿は微笑ましい。</p>
--

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. 全くいない
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、生き生きと働いている (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

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	三者	項目	自己評価	第三者評価	
			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	朝礼で理念を唱和して、理念の共有を図り、実際の家庭的なケアについて、職員で意見交換しながら日常生活の中で理念が具体的に実施出来るように取り組んでいる。	朝礼で理念を唱和して、職員全体で共有し日常のケアにその理念を具現化している。リビングでくつろいでいる利用者の姿からそれが伺えました。	
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	日々の生活の中で日課としている散歩で、声をかけられるような信頼関係ができています。公民館活動やサロン活動 全島清掃に参加地域住民との交流を図っている。	日々の散歩や一ノ宮サロンなどの公民館活動への参加や近くの保育園児・小学生・中学生との交流で、地域との交流は活発に行われている。	一ノ宮高校の廃校により、高校生のヘルパー2級資格取得を兼ねたボランティア訪問がなくなったことは残念です。これに代わるべき取り組みが出来ないか、幅広く検討されることを期待します
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	地域の方から認知症の介護の仕方や相談などを受け入れる姿勢はあるが至っていない。。		
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	運営推進会議は、2カ月毎に市職員、民生委員、町内会、社会福祉協議会、家族代表 利用者、職員を参加として定期的に開催しています。活動状況や利用者の様子など報告。淡路市から又は地域の情報を頂いています。	運営推進会議は2カ月ごとに開催され会議での意見や情報は職員会議で報告・検討して、サービスに生かされている。	
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に取り組んでいる	市主催通所会議、市担当者とのメールのやり取り、広報誌の配布時など連絡を行っている。	市主催の会議や担当者とのメールなどで連絡をとり、関係を築いている。	
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	高齢者の身体拘束に関する勉強会を実施職員が共通意識を持ち拘束しない方向でケアに取り組んでいます。又玄関の施錠を無くすよう心がけ散歩時昼食時に開放している。	高齢者の身体束縛に関する勉強会を開いて、職員全体で束縛のないケアに取り組んでいる。玄関の施錠はできるだけさげ、施錠の時間を少なくしている。	
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	年1回は高齢者虐待の勉強会実施で、虐待が行われていないか日々の報告の中でキャッチし見逃しのないようにしている。	本部との全体研修で虐待防止の勉強会を実施し、日々の報告で虐待を見逃さないよう取り組んでいる。	

自己	三者	項目	自己評価	第三者評価	
			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	活用したケースはない。今後利用する可能性もある為、会議 研修などの実施で学んでいく。	現在は成年後見制度を利用している利用者はないが、今後も研修等の実施を予定している。	
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	契約時にはケアに関する考え方や取り組み退居を含め、事業者の対応可能な範囲について説明。本人 家族の不安を無くす為利用者側の立場にたって、不安 疑問などを引き出し十分説明している。	契約時にはケアに関する取り組みや退居など契約書、説明書などと共に納得されるまで説明をしている。	
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	来訪時、家族から何でも言ってもらいやすい環境作りをしている。出された意見は職員会議、ユニット会議で伝え、話し合っている。	施設での諸費用納入のために家族が定期的に来訪されている。家族からの意見や要望は職員会議、ユニット会議で報告してケアに生かしている。	
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	職員会議・個別面談などで意見を聞く機会を設け努力している。又職員とのコミュニケーションをもち聞き出しやすい姿勢である。	職員会議や個別の面談などで職員の意見を聞く機会を設けている。	
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	現場の状況を把握しながら職員の努力 などを知るよう努めている又、職員の資格取得に向け支援を行い質の向上を持てる働きがけている。		
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	他の事業者の勉強会、研修会に全職員参加をし育成している。又職員と十分話し合いながら年間教育計画の実施で質の向上に向け取り組んでいる。		
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	他事業者からの見学の受けいれ、又他グループホームの見学に行き、日々のサービスの取り組みなど意見交換 交流をもちケアに活かしている		

自己	三者	項目	自己評価	第三者評価	
			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	事前面談で生活状況 状態を把握すように努めホームに来設して頂き 不安を取り除く働きをしている。		
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	家族からの相談などがあれば管理者 計画作成担当がその都度相談にのっている。		
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	本人 家族の話し合いの中で 状況の確認をし可能な限り対応 他事業所と調整も考えながら対応していく		
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	日頃から人生の大先輩としての利用者に、教えて頂く姿勢でいる。掃除 洗濯 調理は利用者と一緒にいき、感謝の気持ちを忘れずお互いが協働して過ごしている		
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	利用者個々に担当者が付き 利用者の状況は家族に連絡。些細な事でもコミュニケーションを図り サービスの向上を図っている。		
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	地域での行事 サロンへの参加する事で馴染みの人の交流 訪れる方を向かい入れ利用者との時間を過ごしてもらえ場作りを大切に考えている。	小学校や地域の行事、サロンなどへ参加することで馴染みの方との交流をしている。馴染みの美容院なども希望に応じて支援している。	
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	毎日の生活の中で利用者同士の状況や関係を把握しながら、職員は常に声かけしている。		

自己	三者	項目	自己評価	第三者評価	
			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	病院 他施設に入居されいても訪ねたりし良い関係作りをしている。		
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	(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	利用者の表情や、日常生活の中でのふとした言葉や行動から意向や希望をくみ取っている。共同生活の中で他の人がしている事を見て、自分もやってみたいと言う希望もでてくる。一人の時間を大切にしたい人に応じ場の提供をする。	一人ひとりの思いや希望を大切に生活を支援している。食事の準備、片づけなどの作業は自分もしてみたいという意欲を持ってもらうように他の利用者から見るところで行い、職員も声がけをしている。	
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	入居時のアセスメントなどの情報を元に、個々の背景、生活歴を把握している。又面会時家族の方との対話 本人との会話の中でも知る事が多い。		
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	利用者のひとり一人の生活リズムを理解すると共に行動や動作を感じ取り全体像を把握する。又状況の繁華や体調の変化などに職員の連携で把握する。		
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	本人の意向 家族の意向をだし各利用者担当 計画作成担当 管理者 看護師と検討してその人らしくホームで暮らせる介護計画を作成している。	本人の意向、家族の希望に沿った介護計画を立てきめ細やかなモニタリングを行い、ケアに生かしている。	
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	個人ファイルに状態の変化を記録し、職員間の情報の共有を徹底し評価を実施。ケアプランも評価しやすい記入方法で情報の共有をしている。		
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	ホーム併設事業として、デイサービスを実施しており、外部から1日3人利用している。一日の大半を全員で過ごし、和やかな関係作りが出来ている。又ショートステイの受け入れ体制が出来ている。		

自己	三者	項目	自己評価	第三者評価	
			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	普段より他事業者とは、連携を密にしており、運営推進会議のメンバー（行政 町内会 会長 社協 民生委員）とも情報交換もしている。		
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	総合病院との協力提携 さらに近隣の医院とは24時間対応可能で、希望に応じた往診もして頂ける関係が出来ている。又近隣の先生とは状態に応じて相談内容により紹介もして頂いている。	協力病院への往診は職員が付き添っている。行きつけの病院への希望にも対応しているが、遠方は家族が対応している。	
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	週3日看護師配置。健康管理や医療面の全体把握をしている。法人同士の連携も密にしている。		
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。	入居時にホームでの対応の限界を説明、家族との連絡を密にし相談しながら主治医の意見を仰いでいる。		
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	出来る限り 家族と相談しながら状態を観察し、医療機関と連携をとって出来る限りのケアに努めている。	終末期は家族と相談をしながら病院、特養への入所となっている。	
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	年1回消防署の方の訓練により心肺蘇生法を学んでいる夜間の緊急マニュアルを作成し全職員が対応出来るようにしている。		
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	年2回防災訓練として近隣の方参加の元、避難訓練を実施している。	年2回消防署の参加を得て、施設となり3軒の方の協力もあり実施している。	

自己	三者	項目	自己評価	第三者評価	
			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	接遇委員会が中心となり、朝礼で毎日気を付ける言葉を使い利用者のプライドを大切にし職員同士で意識を持ち接するようになっている。	職員で7つの委員会を作りその一つの接遇委員会が中心となり言葉使い、利用者のプライドを大切にしたケアに取り組んでいる。	
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	個々に応じた声掛けで意思表示の困難な方には、顔の表情などを察知し出来るだけ自己決定できるようにしている		
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	1日の生活リズムを把握した上、したい事やりたい事 行きたい所はないかなど、自然に声が出せ希望が叶えられるよう努めている。		
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	元々行っていた美容院へ行かれる方、近隣の理髪店へ行く方と色々。服装も自分らしくおしゃれをしている方もいる。		
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	職員が一人一人の好物を知っておりを一諸に考え食事作りを毎日作っている。会話をしながら楽しく、準備 後方付けをする。畑の野菜を取り調理している。	食事は生きるために欠かす事が出来ない最も大切なものであるとの、施設の強い思いが感じ取れる。それは、3食とも職員が中心になっての手作りで、利用者の好みに応えるべく努力している姿勢に現れていた。	時には市販のものを上手に取り入れて食事づくりの時間の短縮を図ったり、外出を兼ねた外食の回数を増やす事などにより、食事に重点を置いた事業所運営と職員の業務量のバランスを考慮した取り組みを希望します。
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 状況に応じ食事量 水分量の摂取内容の把握を行いチェックしている。		
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	毎食後声掛けを行い歯磨き うがいをやっている。自立状況に応じ介助し口腔内清潔保持に心がけている。歯科医に相談する事もある。		

自己	三者	項目	自己評価	第三者評価	
			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	その人のアセスメントを知り、排泄表に記入し排泄パターンを把握し、トイレ誘導を行う、排泄用品も検討しながら購入している。	一人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレへ誘導して支援している。	
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	食事面では繊維質のあるもの取り入れバランスを考えている、運動面では毎朝の散歩日常生活の動作を出来るだけ意図的に行い自然排便が出やすいよう心がけている。		
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	外出の多い利用者は家族の希望により変更し、入浴拒否の方がおれば、日 時間を変え入浴している。	一人ひとりの希望に沿った入浴の支援をしている。気分によって入浴を拒否されるときがあるが、無理強いをせずに対応し支援している。	
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	夜間の安眠を図る為、充実した活動を心がけている。個々の生活習慣を把握、状況に応じ休息をとって頂くよう支援している。		
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	緊急時対応ファイルにて薬内容用紙があり職員がいつでも把握できるようにしている。内服薬投与時手渡し服用するまで場を離れないようにしている。薬の変更 状態変化時は主治医の連携が出来るようになっている		
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	アセスメントを把握し、日常生活のなかで得意分野を見つけ発揮できるように声かけ促している。個々に合った役割を見つけ楽しみとなるように心がけている。		
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支援している	天候の良い日は外への散歩は欠かさず行っている。季節に応じた外出（遠足 外食 図書館）などに出かけている。歩行困難な方は車いす行く。家族も面会時は墓参りや買い物など協力的である。	施設は海岸沿いの見晴らしの良いところで、近隣に公園もあり、気候のよいときは散歩は欠かさず行っている。外食、花見など外出の支援を行っている。	

自己	三者	項目	自己評価	第三者評価	
			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	家族の了解の元、自分でお金を持っている人はいる。家族からお金を預かり管理している。預かり金より買い物に行った時に支払いをして頂く時ある		
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	本人から希望により電話や手紙を出せるよう支援している。ハガキや年賀状もだし家族とのやりとりを行っている		
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	各居室の入口は自宅と同様 表札がある。居室には使いなれた家具、使いやすい配置で馴染みのもの その他展示物 掲示物などを飾り居心地の良い環境作り工夫をしている。	玄関の前の空間には野菜などを植え、収穫されたものを昼食の食材として使われている。施設内は明るく清潔感にあふれ落ちついた雰囲気になっている。	
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	リビング 廊下にソファ、こたつを置きくつろげる空間を設置。又外にもベンチを置き一人に成れる場作りをしている。		
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	家具 畳 テーテン等使いなれたものを用意し、本人 家族で相談しながら配置している。又日用品なども魅せる工夫をしている。	居室には使い慣れた家具や飾り物がありそれぞれ固有の居室となっている。調査日の直前に畳敷きからベッドに変更された利用者のケースがあったという。	
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	利用者の状態に合わせて、リビングテーブルの高さ 手すりなど自立を意識した工夫をしている。住環境が適しているか安全配慮している。		