

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	0391500139		
法人名	株式会社 三協医科器械		
事業所名	あったかいごグループホームアテルイ		
所在地	岩手県奥州市水沢区佐倉河字石橋7番		
自己評価作成日	平成27年9月28日	評価結果市町村受理日	平成28年2月10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.kai.gokensaku.jp/03/i/index.php?act=on_kouhyou_detail_2014_022_ki_hon=true&Ji_gyosyoCd=0391500139-00&Pr_efCd=03&Ver_si_onCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益財団法人いきいき岩手支援財団
所在地	岩手県盛岡市本町通3丁目19-1 岩手県福祉総合相談センター内
訪問調査日	平成27年10月21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)】

個々の状態・状況に対し、柔軟な対応を心掛けております。孤立とまらない様に共有の空間を大切に入居者様・職員と共に時間に追われない雰囲気を保つよう努めております。また、医療連携の繋がりを強化し、訪問看護として毎週入居者様の健康管理に携わっており、家族様とも情報共有にあり安心した体制を整えております。

【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)】

事業所名の「あったかいご」は、「あったかい心」で「ゆっくり」「いっしょ」という理念通りに、利用者と同じ思いを共有し、笑顔で暮らしていけるよう、その方の自主性を大切にしながら、日々の暮らしを支援することに由来している。運営推進会議を通じて、地域との付き合いや、行事などでも参加して欲しいなどの声がかかるようになってきている。昨年、取り組みした目標達成計画(3項目)も着実に実践し、成果へとつながっている。職員間のコミュニケーションも良く取れており、活発な意見も出ており、創意・工夫しながら取り組んでいる。今後は、幼稚園、保育園、中学校等との交流も深めたいとしている。

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、安心して暮らしている (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票

[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	理念に沿った取り組みをスタッフ会議・申し送り・個別面談を用いて意識を高める様努めている。	理念はホールに掲示しており、毎月の職員会議等で行事の振り返り、利用者の情報の共有、接遇に関する意識等常に理念に立ち戻り、反映されるよう取り組んでいる。	
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	地区の夏祭りに参加。買い物や散歩を通し、近隣の方からの挨拶や認知に繋がっている。また、包括支援センター開催の「思い出カフェ」へも可能な限り参加している。	目標達成計画を立て、少しずつ積み重ねてきた地域との関わりが形となってきている。夏祭りも舞台に立って欲しいとの声もかかり、また、席も取って頂いたり、成果が着実に実っている。	
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	閉ざした環境にせず、どなたでも来所・交流できる雰囲気ではある。		
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か月毎の開催で、ホームでの内容を明らかにしている。また、出席していただいた関係者様より常時助言を頂戴している。	目標達成計画に沿いながら会議のあり方、進め方を創意・工夫し、家族にも全員に通知をし、都合の良い方が出席をしている。消防署員からも貴重な意見を頂き、避難訓練に活かされている。会議の報告は文書、または、申し送り等で確認し、次のステップにつなげるよう取り組んでいる。	
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	運営推進会議には毎回、長寿社会課からの出席があり、情報の伝達・相談は出来る関係である。	市の担当者は、運営推進会議の構成員でもあり、介護保険制度改正についての説明や、家族が不安とするところ、事業所としての解釈などを相談に乗って頂いている。利用者の認定の更新、変更等の代行や、ヒヤリハット報告、事故報告は、直接、出向いてお話をしている。	
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	身体拘束ゼロの手引きを用いて周知を図っている。 玄関の施錠はせず、常時外への対応ができる様職員で連携をとつという。	職員会議の中で、管理者が事例発表をしたり、日常生活のケアの中で身につけるよう取り組んでいる。外出傾向の利用者については、一緒に出かけたり、見守りしながら自由に外出できるよう支援している。職員には、一人ひとりの関わり方については、書面で配布し共有している。	一日のケアを振り返りながら、勉強会(特にスピーチロック)や研修会に出席された方の伝達などの取り組みにも更に期待したい。

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
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	権利擁護推進資料同様に、新聞記事や日々の業務での様子に対する意見交換を行い、意識向上に繋げている。		
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	入居者様の人権を脅かさない様に、日々の会議に活かしながら支援している。		
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	契約時より、重要事項説明書で説明し理解を得ている。		
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	入居者様の突如な意向にも柔軟に対応している。また、家族様からの要望については、面会時・電話で伺い希望に添う様努めている。	利用者からの意見は、日頃の会話から、買い物や外出についての希望が出されたり、家族からは、衣服についての意見等が出されたことがあり、申し送り等で共有しながら、希望に沿うよう支援に努めている。広報には、担当者から利用者の日々の様子等一言書き含めて伝えるようにしている。	
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	運営において会社独自の方針があり、それらに従って提案・実践・評価をしている。	来訪者への挨拶の徹底を心がけている。会議では業務の見直しや、夜間体制を変更している。外部評価については、管理者が記入し、職員間で回覧し、修正等をしながら取り組んでいる。	
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	日々の職員とのかかわりを大切にし、個人面談や希望休暇の受け入れをしている。		
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	外部研修後の、施設内での勉強会を用いて個人ではなく全員で共有・周知出来るように努めている。		

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
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	グループホーム協会に入会しており、定例会への参加・外部研修を定期的に行っている。		
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	入所前での事前調査の際には可能な限り情報共有に努めている。また、環境の変化に混乱しない様、情報を活かし支援している。		
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	常時対応出来よう努めている。		
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	利用者様の居宅ケアマネやサービス利用時に訪問、情報を得てご本人の意向に添ったケアに繋げている。		
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	個々の役割などもあり、家族としての雰囲気も持ち合わせている。		
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	定期的に家族様への状況報告は行っている。また、常に家族様の意向に関しても耳を傾け良い関係に努めている。		
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	手紙やハガキ、電話でも頂戴しており繋がりがあがる。また、来所に関しても家族様に了承を得たうえで訪問できる体制である。	センター方式一部を取り入れて細部にわたり記述し、把握している。入居の際にも情報を得ており、その後に気付いたことは家族に確認しながら共有に努めている。利用者の写真や、日常生活の様子等を家族や、親戚にも送付している。	様々なネットワークを広げて、利用者の地域生活の継続的な支援につなげるよう更に期待したい。
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	日中においては、ほとんどがホールで職員と過ごしている。共に何かを行う事で関係を保つ配慮を行っている。		

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
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	アセスメントにはセンター方式を担当者が行い、全職員に周知を図っている。また、家族様や職員からの気づきを大切にしている。	家族からの聞き取りや、会議の中での利用者担当の職員からの一人ひとりの情報など、職員全員で共有している。コミュニケーションの難しい方には、表情や、行動を見ながらスタッフ会議等で話し合い、共有しつつ、対応に努めている。	
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・家族様との会話の中から情報を収集し、把握する様努めている。		
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	個人の生活リズムから、可能・不可能を見極めていく。また、個別日誌を活用しながら理解・把握に繋げている。		
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	3カ月毎に見直しを行っている。また、職員だけではなく、家族様・主治医の意見も取り入れている。	センター方式からの情報を担当職員から出してもらったり、家族やかかりつけ医の意向も盛り込みながら、ケアマネジャーが作成し、家族に渡している。モニタリングは毎月確認している。カンファレンスの際は、見直しがあればその都度対応し支援している。	
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	介護記録を用いている。生活・食事量・排泄・水分摂取・業務日誌を活用し共有している。		
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	歯科の希望者の往診対応、車椅子の使用や電動ベッド利用、定期的な理容を行っている。		

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
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	地域の関係機関(消防・交番)にも運営推進会議に参加していただき、常日頃からの連携を持ち安全な暮らしができる様支援している。		
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	特定とせず、以前からの掛かりつけ医の継続を促している。また、受診の際には施設からの情報を伝え、時には職員が同行している。また、緊急時には職員が対応し適切な医療を受けられる様努めている。	利用者全員が、入居前からのかかりつけ医に通院している。家族と医師との信頼関係も構築されている。家族が諸事情により、通院介助出来ない場合は事業所に対応している。医師には、情報提供をしており(食事、排泄、普段の様子等)助言等もいただいている。	
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	週一回の訪問看護があり、健康管理・相談を行っている。また、24時間体制であり対応や助言を得ている。		
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。	入院時には、必要に応じて生活の様子を情報提供している。退院前には家族様の了解を得てから病院関係者と連携を取り、退院後の混乱が生じないよう支援している。		
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、事業所の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	入居者様の状態の把握や理解を職員で行っている。今後の施設としての取組には現在検討中である。	看護師を講師として、資料を配布しながら研修会を実施しているが、現在のところ、職員の受け入れ態勢が不十分と考えている。家族は看取りについては、2/3位の希望があるが、状況が変化するたびの段階的な説明と合意の必要性や、医療関係者との連携等今後の課題としている。	
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	緊急時のマニュアルがあり、周知させている。		
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	避難に要するタイムを計測。また、経験のない職員については見守りも兼ねて見学・評価を行った。備蓄については福祉部より検討中である。	避難訓練は、年2回実施している。前回の外部評価結果、目標達成計画に沿って、より安全で速やかに避難誘導できるよう、職員は事前学習を行い、時間を計りながら取り組んでおり、5月に行った際の反省点を踏まえ、11月の訓練に活かしたいと考えている。備蓄については、法人内で検討を進めており、その決定に合わせて取り扱うこととしている。	

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	接遇について学ぶ機会を設けている。常時意識改善に努めている。	利用者一人ひとりのその人らしい姿を大切にしながら支援に努めている。テーブルの位置を変えたり、居室で気分転換をしたりしている。声かけなどの対応にも配慮しながら、職員全員で常に具体的に、話し合っている。	
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	日常生活の中でのご本人の思いを汲み取り、選択・達成への評価まで行える様配慮している。		
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	業務に追われず、入居者様の様子に柔軟な対応が行える体制をとり支援している。		
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	起床時や入浴時などには、自己決定できる様対応している。また、季節に見合う衣服の促しも同時に行っている。理容については定期的に来所していただいているが、行きつけなどの希望にも対応している。		
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	入居者様からの要望にもお応えしている。また、季節感のある献立にも工夫している。食事前・食事後にも常に入居者様と職員と一緒に、準備や片付けを行っている。食事については一緒のテーブルで食している。	献立は同一法人の有料老人ホームの献立を参考にしながら、利用者から希望を聞き、一週間分作成している。利用者も、盛り付け、テーブル拭き、お茶入れ、下膳、食器ふき等をそれぞれ出来る事を手伝っている。行事食は外食や、外注などで楽しくなるよう支援している。職員と一緒に同じテーブルで楽しそうに会話がなされていた。	
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	月初めには体重測定、毎食の食事・水分摂取量を記録し状態の把握に努めている。時間に関わらず、常時水分補給できるようにしてある。		
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	毎食前には口腔体操、毎食後には口腔ケアの徹底をしている。状況によっては、歯科往診を家族様と連携を取りながら対応している。		

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
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	排泄チェック表を活用し個々のパターンに対応している。また、トイレでの排泄を目的とし定時に誘導支援している。	自立でトイレに行ける方が5名おり、他の方々は誘導等により、排泄パターンに応じて支援している。夜間起こして(おむつ等)交換している方が1名おり、不快にならないように対応している。利用者の中にはオムツは夜間のみとし、日中はリハビリパンツで生活できるよう対応している。また、入居した際に、リハビリパンツであった方が、布パンツ使用へと状況が良くなったケースもあり、職員全員で共有し、取り組んでいる。	
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	便通の良い食事にも配慮し、昼食時にはヨーグルトを提供している。		
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	状態の観察より、午後を基本とした入浴支援を行っている。個別対応であり、安心してゆっくり入浴出来る様見守り・介助を行っている。	基本的には、週3回午後になっているが、希望があれば午前でも対応している。利用者の皆さんは、入浴が大好きで、特に入浴中に歌を歌うのが好きである。異性介助も問題なく支援している。	
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	各居室の照明の調整や、不眠時にはホットミルクの提供・談笑に応じている。		
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	個人の服薬情報用紙のファイル化により常に確認出来るようにしている。		
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	個々の役割があり習慣となっている。また、定期的にドライブや散歩、日光浴などの野外での転換にも常時対応している。		
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	天候によるが、ほぼ毎日戸外の散歩はある。また、暖かい時期には土いじりなど昔から行ってきた動きにも対応している。近隣の行事や、外食支援にも対応している。	周辺の散歩(20分~30分)を日課としている方もおり、その時は声がけしながら、誘い合っかけている。利用者によっては、買い物に出かけたり、通院介助の帰りに買い物される方もいる。利用者の誕生会には、担当職員が計画を立てて外出支援に努めている。日曜日は入浴がない日なのでレクリエーションや、Zホールでの催物の見学や、利用者の自宅付近にドライブに出かけている。	

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
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	2名の対象者ではあるが、ご本人の希望で現金の所持がある。買い物希望には散歩やドライブなどの際に対応しており、自身で購入する感覚を得られる様支援している。		
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	手紙が来た時には、ご本人・家族様の了解を得て開封、読み上げる事もある。電話はその都度取り次いでいる。		
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	植物の配置や、個別な対応が出来るように所定の位置に椅子を配置している。それにより、職員と入居者様との間に関係を構築する効果が生まれている。	日中は利用者の方々は、ほとんどホールに集まっている。利用者一人ひとりの個性に配慮しながら、テーブルの並べ方も工夫し、居心地良く過ごせるようにしている。小上がりでは、自由に休むことが出来るようにしてある。家族からの要望で、職員の写真が掲示してある。	
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	食事の席に関しては、一方的に決めず状況に応じて柔軟に対応している。		
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	写真の掲示、ご自宅からの持ち込みも厳しい制限はせず、生活しやすく居心地の良い空間作りに応じている。	事業所備え付けは、ベッド、空気清浄機、洗面台、押入れ、エアコンがあり、見慣れたものを持ち込みして自分の部屋と感じてもらえるように工夫している。持ち込み品は、整理たんず、椅子、テレビ、写真等があり、枕元に置くと落ち着く方もいることから、その人が必要としている物を大切にしている。	
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	内部には手すりもあり、見守りながら自立支援に努めている。また、環境整備にも気を配り、障害物とならない様に配置には注意している。		