

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	4592000089		
法人名	株式会社 耕智		
事業所名	グループホームこころみ		
所在地	宮崎県都農町大字川北16975番地3		
自己評価作成日	平成26年9月29日	評価結果市町村受理日	平成26年12月15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.kaijokensaku.in/45/index.php?action=kouhou_detail_2013_022_kan=trug&lievovsId=4592000089-00&PrefCd=45&WarainCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人宮崎県社会福祉協議会		
所在地	宮崎市原町2番22号宮崎県総合福祉センター本館3階		
訪問調査日	平成26年10月24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)】

1. 利用者様を自分の家族と思い、その人らしさを大切にし、安心して穏やかな生活が送れるよう笑顔と思いやりを大切にしています。
2. 地域とのつながりを大切にしながら、利用者様の暮らしやすい環境づくりに努めています。

【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)】

開設から3年、管理者・職員は介護の喜びを実感し、利用者に喜んでもらえる支援に意欲的に取り組んでいる。自治会に加入し、地域自治会の総会や定例会に出席し、ホームに対する理解や協力関係を積極的に図っている。近くの保育園児との交流やバスを貸し切り利用者全員での外出支援を行うなど、利用者と共に楽しみを分かち合う環境づくりに努めている。職員間のコミュニケーションも十分に図られており、職員同士が協力し合う関係が築かれ、質の高いケアを求めてお互いに学び合う姿勢が見られる。

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結果

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	玄関に掲示しており、利用者や職員が地域の一員として生活できるよう、理念を共有しながら実践に活かしている。	利用者には第2の我が家として、職員は利用者を自分たちの家族として、地域の中で毎日の生活を安心して穏やかに、笑顔で過ごしてもらえるようにとの理念を基に、実践にあたっている。	
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	近くの保育園児との交流や地域の自治会に加入させて頂き、交流の機会が増えている。	自治会に加入し、総会や定例会に出席し、ホームへの理解や協力関係を図っている。近くの保育園児との交流や地域の方が畑の野菜を届けるなど、交流の機会が増えている。	
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	相談を受けた場合はパンフレットを差し上げたり、アドバイスをしたり等を行っている。		
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	2ヶ月に1回実施しており、サービスの状況や取組について報告を行っている。行政や家族との意見交換の場がある。	毎回、町の担当者、地域包括支援センター職員が会議に出席し、活発な意見交換がなされている。介護度に関する質疑応答などもあり、地域の中のホームとしての理解が深まり、サービス向上に生かされている。	
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取り組んでいる	月に1回の地域ケアマネ会議に参加したり、電話相談をしたり等で連携を図っている。	運営推進会議に毎回の参加があり、その場で相談事やホームの実情報告などを行い、協力関係を築いている。時には管理者が出向き、担当者との連携を図っている。	
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「介護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	管理者自らが社外研修に参加して職員に伝達しており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	児湯郡内で開かれる研修や社内での勉強会に参加し、職員は身体拘束の弊害を理解し、玄関の開錠はもとより、見守りを重視したケアに取り組んでいる。	
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	管理者は虐待とは何かについて学び、知識を身につけ、虐待はないか注意を払い、見過ごされないよう注意を払っている。		

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
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	制度の理解に努め、必要のある利用者については活用できるように努力している。		
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	利用者や家族等に十分な説明を行い、疑問時、不安時はいつでも聞けるよう、コミュニケーションづくりにも注意している。		
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	玄関に意見箱の設置をしている。要望等に関しては、その都度対応していくよう努めている。	運営推進会議の中で家族からの意見や要望が出されている。職員間で話し合い、その都度の対応を心がけている。家族からホームの環境の整備に対する要望が出されているが、実現に至っていない。	利用者が重度化し、車椅子対応が大半を占める中で、日常の散歩や緊急時の避難等に車椅子移動がスムーズに、より安全にできるように環境の整備をしていくことを期待したい。
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	職員と何でも話し合っていけるよう努力している。	月1回のミーティングの中で、職員の意見や提案を聞く場を設けている。職員から受診時のドクターとの連絡ノートの作成が提案され、実現している。	
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	管理者や職員がやりがいを持って働けるよう、勤続年数に応じたちょっとした心遣いをしている。		
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	県内・外の研修には積極的に参加できるよう、経費の一部を負担等して、学ぶ機会を支援している。		
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	系列事業所と勉強会を行う機会を年に1回計画し、共に向上できるよう取り組んでいる。		

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	インテークの段階から本人及び家族の困っていること、不安に思っていることを伺いながら、信頼関係の構築に努めている。		
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	サービス導入にあたっては、家族の持つ疑問や不安について、なるべく詳細に説明、回答を行っている。		
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	リアルタイムに必要としている支援を優先し、将来的な方向性についても説明を行うようにしている。		
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	グループホームでの生活の中で、各利用者の持つ残存能力を発揮して頂く場を見極めながら、家事等に参加して頂いている。		
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	定期受診時や外出時の送迎は、原則として家族にお願いしており、施設との役割の分担をお願いしている。		
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	友人、知人が来設された際の場のセッティングを行ったり、地元地域への外出支援を行っている。	通い慣れた美容室やよく利用した食堂で食事をしたり、彼岸やお盆には墓参りに行くなどの支援を行い、友人・知人の来訪の際は、ゆっくり過ごしてもらおう雰囲気づくりに努めている。	
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	利用者同士のコミュニケーションが行えるような場のセッティング(食堂等)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	施設を何らかの理由で退居された後も、地域の会合、運営推進会議等で家族と再会することも多く、相談を受けることがある。		
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	本人の思い、希望については直接本人に伺い、回答を得ることができるよう努めている。家族からの代弁を受けることもある。	できるだけ利用者の思いを把握するよう努めている。職員からの問いかけ、毎日の利用者との触れ合いの中から把握、加えてセンター方式(認知症の人のためのケアマネジメント方式)を活用して、思いの把握に努めている。	
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	センター方式のアセスメントを実施することで、各入居者の生活歴、馴染みの暮らしかた等の情報の収集に努めている。		
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	センター方式のアセスメント、及び包括的自立支援プログラムのアセスメントを用い、各個人の生活への拘り、心身状態、残存能力の把握に努めている。		
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	本人が持つ課題に対する取組については、随時、議題として取り上げて月例のカンファレンスで話し合っている。	月に1回のモニタリングを行い、あらかじめ計画作成担当者が介護計画を作成し、それを基に担当者や家族の意見・要望を取り入れているが、時として担当職員の意見や要望が反映されない場合もある。	毎月のモニタリングを含め、利用者の担当者及び家族の意見や要望を取り入れたプランを計画作成担当者が総括し、更なる検討を重ね、利用者にとって最善の介護計画になるよう期待したい。
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	毎月、ケアプラン実施表を各入居者ごとに作成し、各担当スタッフが評価を行っている。評価の情報を基に、モニタリングを実施し、介護計画の見直しの際の参考としている。		
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	家族の状況に応じて通院介助の手助けをしたり、緊急時の対応を施設側で行うこともある。		

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	地域にある資源(人材、資源含)を有効利用し、季節に合わせた催し物、芸事、食事会等を楽しんで頂けるよう企画、実施している。		
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	月一もしくは隔月おきの定期受診をし、かかりつけ医の診療を受けている。定期以外でも体調に異変があれば、家族へ受診を勧めたりし、体調の安定に努めている。	家族同行を基本とし、従来のかかりつけ医の受診となっている。受診時には連絡ノートを持参し、かかりつけ医や看護師の所見や印鑑をもらい、家族や職員間で共有し、適切な医療を受けられるように支援している。	
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	当設の看護師へ日常的に報告、連絡、相談はもちろん、利用者の受診、服薬管理、体調チェックなどを連携して実施している。		
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。	入退院時のみでなく、利用者になんとした異変があった場合でも、かかりつけ医などに相談し、対応している。		
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	重度化した利用者は、早期に家族に説明した上で看護師が中心となり、当設でできること・できないことを明確にし、必要時には医療機関と連携し対応している。	現段階では、看取りに対し十分な体制ができておらず、入居時にホームの現状ででき得る最大の支援について説明を行い、利用者、家族の理解を得ている。	入居時に、利用者、家族に対し、口頭でホームの現状の説明を行っているが、ホームの方針、指針等を文書化し、家族の同意を得ることを期待したい。
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	半年に一度は急変時の対応訓練をし、スタッフがそれぞれ学習している。		
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	半年に一度、自治会や消防に協力して頂き、あらゆる想定での避難訓練を実施している。	年2回、消防署立会いの下に訓練を行い、地域住民の協力を得て、あらゆる災害に対する夜間訓練も行っている。	

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
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	利用者一人ひとりの性格や心理状態に応じ、それぞれ対応し、配慮している。また、共同空間での声掛け、声の大きさ、態度にも留意し、尊厳や羞恥に配慮した声掛けができるように努めている。	利用者の居室への出入り、トイレ誘導の際の声掛けや日常生活においても、利用者の誇りを損ねない言葉遣いに留意した対応をしている。	
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	利用者のしたいことや希望などをその都度伺い、意志を確認している。意思表示しやすい環境作りを行うとともに、それを見逃すことのない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	利用者一人ひとりのペースや好みが異なることを職員は常に頭に入れ、業務等を優先しないように心掛け、その時々のお気持ちや状態で尊重し、できるだけ一人ひとりの希望に沿った支援ができるよう努めている。		
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	起床時の洗面、整髪の実践を行っている。入床時や起床時は、できる方は着替えをし、昼夜の区別もできている。散髪は地域の理容店に来設して頂いている。		
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	四季折々の食べ物を使い、メニューを組んで楽しんで頂いている。一人ひとりの食事を提供する際、個別支援に努め、職員も一緒に食事することでコミュニケーションも図れる。	食事をよりおいしく楽しいものにするために、毎食前に口腔体操を行い、咀嚼の促進や誤嚥の予防に努めている。それによって利用者は完食が多く、食欲の増進につながっている。職員は、利用者の残存能力を生かすため、食事の下ごしらえや後片付けを利用者と共に行っている。	
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	食事チェック表、水分チェック表を用い、一人ひとりの摂取量を確認し、それぞれの状態に応じた対応を行い、栄養や水分が摂取できるよう努めている。		
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、口腔ケアを行っている。自身にてできる方は声掛けを行い、困難な方は介助にて口腔内の清潔保持に努めている。週一回、夜間ポリデント消毒を行っている。		

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
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	一人ひとりの排泄パターンを考えて声を掛け、誘導を行っている。自立している方も見守り支援を行っている。	利用者一人ひとりの排せつパターンを把握し、トイレ誘導を行っている。自立を目指し、個々の支援を重視した取組を行っている。	
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	排便コントロールは個人別に行っている。食事は、野菜・根菜などをバランスよく取り入れた献立を考えている。また、牛乳にきな粉やココアを混ぜるなどの工夫もしている。		
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ず、個々にそった支援をしている	日頃の色々な話をしながら、体に怪我はないか注意しながら、楽しく入浴できるように行っている。	週3回の入浴を目安に、利用者の希望に沿って支援している。入浴を拒否する人には時間をおいて再度声をかけ、無理強いすることなく快く入浴してもらうように努めている	
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	水分補給、排泄後等、利用者本人の希望にそって、声掛けにて居室で休んでいただいたり、フロア内のソファーや和室のベッドで休んでもらっている。利用者の気持ちになって室内の温度管理等にも注意を払っている。		
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	個人ファイルに薬の説明書を綴るなどして、職員がいつでも閲覧でき、把握と確認ができるようにしている。薬の変更があったときは情報を共有し、服薬後の様子の観察を行っている。		
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	家事(茶碗洗い・洗濯物干し)等、利用者のリハビリを兼ねて積極的にして頂いている。その際、感謝の言葉を伝えている。		
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	趣味については生活歴等を考慮し、外出、カラオケ、レクリエーション等支援している。また、行動、雰囲気を感じ、職員から声掛けを行い外出をすることもある。	近隣への散歩やドライブなど、日々利用者の希望に沿って外出支援を行っている。貸し切りバスで利用者全員での外出を実現し、レストランで食事を堪能し、利用者の五感の刺激を得られる支援を行っている	

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
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	家族の要望などにより、特例で二人程お金を所持し、当設で預り管理を行っている。基本的に施設ではお金の所持、使用は実施していない。		
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	大切な日等には利用者や家族から電話でのやり取りや手紙を頂いたりしている。		
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	転倒がないように整理整頓をし、居室や廊下などには利用者の手作りの作品を飾っている。音楽などは昔懐かしい歌など皆で唄ったり、また、カラオケで流し、歌を聞いて穏やかに過ごして頂いている。	広いリビングの大きい掃き出し窓からは道路を行き交う車や人が見られ、明るい日ざしや風を感じることができる。車椅子の生活を余儀なくされている利用者にとって、自由にのびのびと動けるスペースと、木の温もりをふんだんに味わうことのできる居心地よい空間となっている。	
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	居室で歌を聞いたり、詩などを読んだり、共同空間で傾眠されたり、テレビ観賞されたり、一人ひとりの自由時間を過ごしてもらっている。		
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	家庭と変わらないよう、来設された時に一緒に撮った写真を貼り、常に整理整頓してきれいにしている。製作した作品を飾って心地よく過ごしてもらっている。	利用者が安心して穏やかに過ごせるように、身の回りの生活用品を持ち込んでもらい、ベッドも利用者の希望に沿った位置にするなど、居心地良く過ごせる工夫をしている。	
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	手摺りがあり、施設内も広いので、車椅子でも自分で機能訓練をかねて移動して頂いている。		