

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	4678600125		
法人名	社会福祉法人潤生会		
事業所名	グループホームひまわり		
所在地	鹿児島県大島郡瀬戸内町古仁屋瀬久井西8番地3		
自己評価作成日	24年10月15日	評価結果市町村受理日	平成25年6月7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	県ホームページより
----------	---------------------------

【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 社会保障制度活用支援協会
所在地	鹿児島県鹿児島市城山一丁目16番7号
訪問調査日	平成24年11月18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)】

私たちのひまわりは円形建物でホール内は訓練用の平行棒や足裏マッサージを置かれいつでもリハビリ訓練が明るい雰囲気の中でおこなわれています。水分補給として昔からある薬草茶を煮出し飲んでおります。今年は台風もあつたけれどバナナも沢山できました。

【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)】

・地域の方々は、事業所の行事(夏祭り、クリスマス会、法人主催の運動会)に参加して頂き、利用者や職員と交流ができています。
 ・家族からの要望を取り入れ、平行棒を設置し、下肢筋力増強の機能訓練を実施され、喜ばれている。
 ・利用者の重度化や終末期ケアについては、運営推進会議の中で何回も検討され、最後まで安心してグループホームで過ごせるよう、職員が取り組んでいる。

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、活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

[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	朝礼時出勤者全員で理念を朗読、地域の方達との交流、個々の能力を活かした生活の大切さをとりあげて、どのように対応するかを申し送りやミーティングで把握している。	毎朝理念を唱和し、各入所者の今日の介護目標を理念を元に話し合い実践されている。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	子供会交流は自治会・ひまわりでも年間行事に組み入れられ子供達やお母さん達と七夕作りやゲームなど楽しみの一つである。クリスマス会には地域の方達にチラシを配り家族と共に楽しんでます。	保育所の運動会に参加したり、法人の運動会には地域の方の参加もある。子供会交流は年間行事に組み込まれ、七夕作り、ゲームを楽しみ、クリスマス会には、家族、地域の方へ案内状を出し、地域との交流を図っている。	
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	防災組織票を地域の方達の協力で組み立てることができ、自治会総会で地域防災訓練の必要生の理解がとれた。「子供110番の家」を掲げている。		
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	行政職員の参加出来る時間帯に23年度から設け、食中毒の件等助言を受けサービス向上にいかしている。	現況報告、前回の検討事項や改善点等の経過報告を行い行政職員や委員の方からの意見や助言が活かされる会議となっている。	
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に取り組んでいる	認定の更新時等でニーズの具体性を伝えアドバイスを貰っている。	教育委員会主催の文化祭に参加、認定更新等に市町村担当者へ利用者の現況報告、相談をして連携を深めている。	
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	身体拘束は絶対してはいけないと認識を強めていたが、ある晩夜中に衣類を脱ぎ裸に成った方を家族から預かっていたエンカ服で対応した。家族と話し合いを持ったが記録が無く指摘を受け反省している。	身体拘束の勉強会を実施し、職員の共有認識を図っている。ミーティングや申し送り等でのケアの振り返り、記録の確認がされている。	
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	ミーティング等で常に状態を把握し、職員同志で話し合い、申し送り簿で防止につなげている。		

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	社会福祉協議会・町主催の勉強会に参加し知識を深めている。参加できない職員には会議のなかで伝えている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	重要説明書に基づき、不安疑問点などを説明し話し合いをもっている。状態変化により解約、看取りに至るときは医師、家族、入院先のケースワーカーを交え話し合いを持っている。		
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	ご家族には毎月お手紙で状況を知らせ、訪問時に何でも言っても貰える雰囲気づくりにつとめている。運営推進会議は利用者も参加して話を聞いてもらっている。	毎月1回、介護や看護について状態報告を作成し郵送している。家族には、手紙や面会時、家族会、推進会議等で常に問いつけ何でも言ってもらえるような雰囲気づくりに努め、意見、要望はミーティングで話し合い反映されている。	
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	月1回の職員会議に代表者の出席を求め意見を聞く体制づくりをしている。出席の無いときは管理者から会議内容の報告をするようにしている。	管理者は職員の要望や意見を聞くように努め、臨機応変に柔軟に対応し、自立性をもたせている。	
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	代表者は頻繁に事業所に来ており管理者の悩み職員の業務の悩みを把握し職員同志の間関係作りに努めてくれる。母体施設との食事交流会も頻繁にもたれている。		
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	同事業者関係の勉強会や法人関係の島内研修にも参加して知識を広める様になっている。		
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	群島認知症協議会主催の勉強会や交流会に参加一緒に学び親睦を持つことで質の向上に努めている。		

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
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	本人の状況を把握し本人の思いや不安を受け止め、安心して生活をして貰う事から始めています。		
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	ご家族が求めている物、何が困って居るかを把握し、関係づくりにつとめている。		
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	相談を受けたときの待機時点で、どのサービスが利用出来るか、またどのサービスを利用したら良いかを家族、本人と話し合い家族の負担軽減につとめている。		
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	おじ・叔母と呼び合い自分の親と過ごしている気持で島がたれをし、島歌・童謡・演歌等を唄って楽しい時間が持てるように配慮している。		
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	本人の日頃の様子や状態を電話等で報告、相談すると共に電話で家族の声を聞かせ安心した生活を配慮している。		
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	普段から行きつけの理美容院等は家族と連絡取り合いながら一人一人の生活習慣を大事にしています。地域の祭りや施設の買い物にも参加出来る様にしています。	理・美容院、買い物に家族と一緒に外出する。散歩で墓参り、地域の祭りや施設の買い物等に参加している。	
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	食卓は気の合う同志で囲み、職員と一緒に食事をする事で話しが弾み食事が楽しくなる雰囲気づくりをしている。		

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
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	家庭復帰をした方達の自宅訪問。長期入院で退所された方の家族等に状態確認の電話、入院先の病室見舞い等、家族との絆も大切にしようつとめている		
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	本人にとってどのような暮らしがしたいか、何処で暮らすのが良いか家族と共に話し合いを持つがその場では理解しも困難なときもある。日々の関わりの中で把握に努めている。	日々の関わりの中で言葉や表情行動などから、把握に努めているが、ケアプランに沿った個人記録を検討している。	日々の個人記録から、思や希望などの気づきが見える記録の工夫を望みます。
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	利用まえに家族からこれまでの生活歴、病歴などを聞き取り安心した生活が提供できるように努めている。		
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	一人ひとりの生活リズムを把握し、何をやりたいか、動きや表情からくみとりその人の納得する行動が取れるよう支援している。		
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	利用者が自分らしく暮らせる事を大切に家族、担当、医療機関からの意見、情報を検討し本人の参加の下、計画を立てることにしている。	本人や家族には、日々のかかわりの中で、思いやりや、意見を聞き反映させている。モニタリングは毎月1回スタッフと話し合い、3か月毎に評価している。	
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	職員の気づき、利用者の状態変化は個々のケア記録に記載し、職員間の情報共有をはかっている。		
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	本人家族の状況に応じて、通院の付き添い、送迎等は個々の満足度を高めるよう努力している。		

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	ヒマワリの自主防災組織図に地域住民も参加協力体制にある。子供110番の家を掲げ警察や子供達、地域の方達がいつでも立ち寄れる開かれた施設をめざしている。		
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	利用前の受診経過、現在の受診の希望を把握して、今までのかかりつけ医や希望する医療機関で受診が出来るように支援体制をとっている。	本人や家族が希望するかかりつけ医になっている、家族が同行できない時は職員が代行する。又、同医療機関の方は訪問診療を受け、家族に状態を報告している。	
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	医療機関の訪問看護ステーション・母体施設の看護職員と常に連携を取り合い、体調や些細な表情の変化を見逃さないよう早期発見に取り組んでいる。		
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。	本人の情報を医療機関に提供し、入院によるダメージを極力防ぐため医師と話し合う機会を持ち事業所対応可能な段階で早期退院が出来るようにアプローチしている。		
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	本人や家族の意向を踏まえ医師、職員が連携を取り、家族の協力も得ながら、安心して最期を迎える事が出来るよう支援にとりくんでいる。	運営推進会議の中で何回も議題になり、現在看取りを1例行っている。これを進めながら、家族、医師、スタッフ間で話し合いをしながら、今後の方針を決めていく。	
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	職員は救急対応の実技講習を受け救急時の対応が出来る体制を整えている。		
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	消防署の協力を得て年2回避難訓練、避難経路の確認、消火器の使い方を定期的におこなっている。災害時の避難場所は母体施設となっている。	2ヶ月に1回の自主訓練(避難)を利用者と共に実施している。協力体制は、自治会、運営推進会議で協力が得られている。消防署の立会い訓練では、避難訓練、避難経路の確認、消火器の使い方の訓練を年2回定期的に行っている。	

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	利用者を人生の先輩として尊敬し尊厳をまもり本人の気持ちを大切に考えその一人ひとりに合わせた言葉掛けをするように努めています。	その人にあった、言葉かけやケアを心がけ、プライバシーや認知症の研修を実施している。	
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	利用者その人にあわせて声を掛けている。意思表示の困難な方は表情等でくみ取り小さな事でも自分で決める場面をつくっている。		
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日の基本的な流れはあります。あくまでも本人優先で個々の体調に配慮しながら対応している。しかし入浴や行事等はスタッフの都合で決める事も少なくない。		
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	朝の着替え、入浴時の着替えはあくまでも本人の意向で決めている。支援の必要な方は職員が手伝っている。職員も普段着そのもので接している。理美容院は本人馴染みの店を利用、希望に合わせた支援をしている。		
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	主に母体施設の栄養士の献立に成っているが、隣り近所や家族から頂いた野菜等、利用者の好みの献立変更も常にあり、屋の食事は職員も一緒に頂いている。片付けは利用者の協力もある。	利用者の力量に応じた手伝い、野菜の下準備、片付け等、昼食は職員と同じテーブルで楽しく頂く。夕食、年2回の手作り弁当での遠足をしている。	
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、水分の摂取は特に気を付け残食がある時は状態把握をし摂取出来るような状態にあるときは職員が見守って摂って貰っている。医師の指示がある方は特別に1品を付け早く正常に戻るよう支援している。		
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	口腔ケアは医師の指導もあり全職員が理解し毎食後残渣物が残らないように、ご嚥性肺炎予防にも努めている。		

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
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	尿意の無い利用者は排泄チェック表を使用し時間を観て誘導トイレで排泄出来るよう支援している。夜間はベットをトイレの近くに寄せ移動距離を短くして介助、見まもりをしている。	昼間は、オムツ、オムツパットをあてず、動作で察知し誘導、夜間はベット移動で身守りを行っている。トイレでの排泄支援を行なっている。	
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	排泄パターンを記録、運動(散歩)や水分補給の徹底を行い朝食に牛乳を使ったりしている。		
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	入浴日は月・水・金と決まっている。浴室は常に開放しいつでも入浴出来る状態にある。入浴を拒む時は翌日入ってもらえる事もある。	入浴日を月・水・金曜日と決めているが、毎日でも可能である。冬場は、沐浴剤を使用したりする。入浴後は、くびきの煎じ茶を準備して飲んでいる。	
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	日中の活動を促し夜はゆっくり眠る事が出来るように生活リズムを整える様にしている。寝付けない方は状態に応じ飲み物などで対応し眠りに誘っている。		
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	薬の処方説明書は職員全員が把握出来るようにファイル保管している。薬の変更があった時は申し送り簿で知らせ間違いの無いように、飲み忘れの無いように配慮、飲んだか確認している。		
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	野菜の下ごしらえ、食器の片付け、味見などをして貰い感謝の言葉を伝え次回も参加してもらえるようにしている。		
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	祭り事やシーカヤックマラソンの見学に行く、日本丸接岸の見学に行く、年間行事の遠足、近くの公園など体調の許す限りしゅんしている。	晴天時は、日光浴、外気浴をしたり、事業所の周りを車椅子で散歩を楽しんでいる。日本丸入港時やシーカヤックマラソンの見学、お弁当を持って遠足に出かけている。	

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	家族の協力で少額のお金を持って居る人もいる。家族よりお金を預かり事業所が管理している人は受診料や買い物は自分で払うことが出来るようにお金を手渡す等の工夫をしている。		
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	遠方に居る姉弟達には手紙や電話で近況報告をしている。贈り物が届いたときは本人の声も聞かせ本人自らお礼が出来るように支援している。		
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	ホールはいつでもリハビリ運動が出来るように平行棒と足裏マッサージ器を設置、使用出来るようにしている。フロアーの飾り付け、家具の配置は利用者と職員と一緒に考え自分の部屋であること意識を持たせるよう支援している。	玄関にモニターがあり、夜間の防犯になっている。円形の中央フロアには、平行棒での歩行訓練、足裏マッサージ機の設置があり、使用されている。吹き抜けの高い天窓から光が差し込み、明るく、壁や、部屋の入り口には、写真や、子供会と作った作品が飾られている。	
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	食道や居間は全てが視界に入り圧迫感が無い。ダイニングテーブルを置き、小さなソファが有り、気兼ねなくテレビが見えるようにしている。		
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	寝具やタンス、写真が持ち込まれ安心した生活が出来るよう支援しています。	各居室には、馴染みの家具や家族の写真が持ち込まれている。各部屋ごとにトイレ、洗面台、クーラーが設置され、夜間排泄が可能になるよう利用者の力量に合わせてベッドを配置している。	
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	手すり、ベットとトイレの空間など、入居前に観て貰い、安全で自立した生活を目指し支援している。		