

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	2275500664		
法人名	有限会社 ホスピタルサービス		
事業所名	グループホーム相良の家(1号館 2号館 3号館)		
所在地	静岡県牧之原市新庄1792-1		
自己評価作成日	平成26年8月15日	評価結果市町村受理日	平成26年9月22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.kaigekensaku.jp/22/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&JigyosyoCd=2275500664-00&PrefCd=22&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社第三者評価機構		
所在地	静岡市葵区材木町8番地1 柴山ビル1F-A		
訪問調査日	平成26年8月28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)】

中学生や高校生の体験学習の場にもなっています。
お花見や焼き芋、運動会など行って季節を感じてもらっています。
地元職員も働いており、「知っている人がいる」と安心される利用者様が多いです。

【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)】

住宅地から離れ、虫が生息できる静かな環境に立地しています。開設当初から尽力してきた地域交流は人数分の手芸品寄付や運動会用具の借り入れに及び、通りへ出かけて眺めたお祭り屋台が、事業所に立ち寄りお雛子と園児の踊り披露を鑑賞できるまで漕ぎつけています。その一方運営推進会議において輪番で研修発表の場を設けたことが職員のスキルアップとなり、キャラバンメイトとして小学校や老人会へ出向いての認知症理解を深める活動に繋がっています。理解ある地域リーダーと家族を巻き込んだ地元職員の働きかけで、相良の家の利用者を想う心が花開き新たな一歩を踏み出しています。

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	毎週の朝礼時にグループの理念を復唱したり施設の理念を目の届く場所に貼り、実践に繋げている。	開設当初は管理者が読み上げるだけでしたが、今では職員全員で唱和して浸透を図っています。地元職員の伝手で広がる地域交流は『地域で仲間と暮らす』という理念そのものを実践しています。	
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人として日常的に交流している	地元職員の働きにより、地域との交流が由来している。秋の祭典や公民館祭りなどにも参加している。	人数分の手芸品寄付や野菜のおすそ分け、お祭り屋台の立ち寄りや演芸披露は職員の尽力で実り、地域に開かれた事業所として着実な歩みをみせています。中高生の職業体験受入れもあります。	理解ある地域リーダーに恵まれた現状を活かし、事業所行事に招くなど交流が深ま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	運営推進会議の場を借りて認知症の理解を深めたり、キャラバンメイトになり認知症サポーターの育成に貢献している。学生の体験学習時には、どのようなお年寄りがいるか話している。		
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回は運営推進会議を開き、定例メンバーのほかに講師の方に来て頂いたりしている。その中で情報交換や意見を頂いている。	年間計画として定期開催し、看護師を招いての研修ではロコモ体操の指導を受け、日常の体操時間に取り入れています。年に一度、輪番で職員の研修発表を設けたことは全体のスキル向上へと功奏しています。	
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	市の方には運営推進会議に毎回参加していただき、貴重な意見を頂いている。書類を提出に行く時などには情報交換したりしている。	キャラバンメイトの活動を通じて、市役所介護保険室との連絡が密に取られています。また管理者は事業所連絡会で役員の務めを果たし、情報収集できる内容も増えています。介護相談員の訪問もあります。	
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	身体拘束ゼロ宣言をしており、法人の研修でも身体拘束について学ぶ機会を設けている。職員の配置により玄関の施錠をする時もあるが、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	法人資料に基づき、研修を行っています。対象となる具体的な行為は理解できていますが、気づかないうちに使っているスピーチロックについてはその場で注意し合える関係づくりを進めており、朝礼や職員会議で振り返っています。	
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	法人の研修に虐待防止について学ぶ機会がある。管理者は言葉の虐待も無いよう職員に声をかけ、防止に努めている。		

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
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	現在活用している人は居ないが、必要があれば職員も学び活用に繋げていきたい。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	入居申し込み時に施設見学をして頂き、説明している。不安や疑問があれば後日でも対応している。		
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	家族とは意見、要望が言いやすい関係を築くように心がけている。運営推進会議にも参加して頂き、意見を聞いている。介護相談員の派遣もあり、その内容を反映している。	運営推進会議には順番で各館代表家族の出席をお願いし、行事や研修を盛り込み参加しやすい工夫をしています。毎月のお便りに写真を添えたところ「様子がよくわかって嬉しい」との言葉がもらえています。	
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	朝礼や職員会議、ユニット会議では職員の意見や提案を話す機会を設けている。	形式的で意見も述べにくいことから個人面談をやめ、管理者へ気安く話せる雰囲気作りに努めて不満もじっくり聴き、気になる時は都度声かけをしています。行事は頻回で多くの企画書があがっています。	
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	職員の働きを見て査定し、ボーナスの評価などに反映している。		
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	入社時や毎月の研修があり、勉強する場を設けている。個々に良い所、悪い所を話してより良いケアが出来るよう取り組んでいる。		
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	地域の研修に参加して同業者との交流を図っている。職員にも参加するよう声をかけている。		

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
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	入居前には事前面接に行き、本人と話し合いながら要望等を聴いている。来設できる方には施設見学をして頂き、少しでも安心できるように努めている。		
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	面接や契約には充分時間をとり、困っていることや要望を聴いている。		
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	面接や契約の時には家族、利用者、管理者、介護支援専門員で相談し、必要なサービスを決めている。		
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	一緒に散歩をしたり、家事をしたりして楽しみを共に感じ、一緒に悩み、お互いを必要とする関係を築いている。		
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	月1回は家族へ手紙を出し、年1回は家族交流会を開いて本人と家族の絆を大切にしている。面会に来た時には職員と家族が話す時間を作り、共に支えていく関係を築いている。		
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	地域行事に参加したり、本人が昔働いていた場所やお店などに希望があれば行き、関係が途切れないように支援している。	毎月1日と15日のお墓参りを習慣としてきた人の支援や、物作りを趣味とする人の材料集めをサポートしています。入居時に月に一度は面会にきてもらえるよう呼びかけ、家族との関わりを大切にしています。	
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	利用者個々の性格を把握し、孤立しないように職員が間に入ったり、壁画など協力した作品を作り関わり合いが持てるように支援している。		

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	契約終了後も特養や、同じ系列に移った方には近くに行ったときに様子を見に行き関わりを持っている。		
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	本人の希望や思いを聴きながらアセスメントしてケアプランを立てている。日常の会話でも思いをくみ取るよう努力している。	日常場面の言葉や行動から本人が望むものの把握に努めています。入浴時や一对一の散歩、利用者同士の会話の中には「こうしてくれたらいいのに」という本音が詰まっており貴重な機会としています。	
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	入居前の面接では、本人や家族からこれまでの暮らし方などを聴きとっている。入居後は、本人と馴染みの関係を築きながら聴きとり、把握に努めている。		
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	日々の様子を介護詳細に記入し日頃の状態を把握している。また、連絡ノートを使い介護職員が皆把握できるよう努めている。		
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	介護記録にケアプランが実践されているかを毎日評価している。	現状を把握した各館の計画作成担当者やケアマネージャーが作成しています。介護記録はサービス内容ごとに記載する書式をとっており、日々実践評価ができることからプランの浸透に結びついています。	
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	日々の様子は介護記録や介護詳細に記入し、気づきなどは連絡ノートも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	月1回理髪に来てもらっている。利用者の状態によっては同じ系列のケアセンターや療養型を紹介している。		

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	中高生の体験学習の場になったり、運営推進会議を通じて警察や消防の方に協力して頂き安全で楽しく暮らせるよう支援している。		
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	入居前には家族にかかりつけ医を選んで頂いている。内科、歯科は協力医があり、それ以外は家族に協力して頂いている。	専門医はかかりつけ医を継続する人もあり、正確な診断のために状態変化を記した専用ノートや必要事項を書面で手渡しています。訪問歯科と週一度の看護師出勤で状態変化の早期発見に繋がっています。	
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	毎日バイタルチェックをして状態の変化を見逃さないよう気を付けている。正看護師が週1回出勤し、利用者の状態の把握や職員に指導している。他にも准看護師の免許を持っている職員がいるので相談をしている。		
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。	入院時には病院に必要なだけの情報を提供し、入院後は、お見舞いに行きながら家族、病院側に状態を聴き早期退院が出来るように取り組んでいる。		
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	入居時、入院時に重度化した場合に施設で出来ることを十分に説明し、必要があれば他医療機関に移ることも進めている。重度化についての方針なども職員会議などで話しあっている。	重度化して退院する際は事業所としてできること、できないことを文書化して了解を得ています。医療連携と家族の了解が得られ自然な形で迎える終末期を除き、積極的な看取りの取組みは行っていません。	
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は用意し、訓練も行っているが実践力を身に付けている職員は全員ではない。		
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	非常食の準備はしてある。防災訓練で避難口を使つての避難など職員も体験している。地域の方達と避難訓練をして協力体制を続けていきたい。	年2回の避難訓練を自警団と消防団の協力を得て実施するなか、出入り口が玄関一ヶ所であることの指摘を受け、現在非常口設置を進めています。有事にはすぐに駆けつけられるよう職員連絡網は自宅が近い順となっています。	

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
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	利用者に合った話し方をするよう心がけている。排泄関係など話す内容によって場所を変えたりしてプライバシーを損ねないように対応している。	同じ声かけでも生活歴や職員の年齢によって受け止め方が異なるため声のトーンや大きさ、場面に応じた使い分けをしています。敬語だから良いのではなく、方言を交える中にも礼を尽くして接しています。	家族アンケートでは一部の職員において言葉や態度への要望もあったため、あらためて職員間で話し合うことを期待します。
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	利用者が要望などを言いやすい関係を築いている。また声掛けした時の表情などで思いをくみ取るよう努力している。		
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	家事仕事をする方や、居室でゆっくり過ごす方など思い思いに過ごして頂いている。外出に関しては職員の配置などの関係で希望に添えない時もある。		
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	買い物に出掛けられる方とは一緒に洋服を選んでいる。服装はなるべく本人に選んで頂き、出来ない方には職員が選んだりアドバイスをしている。		
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	嗜好調査などを行い、好みの物を提供している。準備や片づけは自分の仕事と捉えてくれる利用者があるので一緒に行っている。	嗜好調査ではお刺身の人気が高く、海が近いので新鮮なものを提供できる強みがあります。配膳やお盆拭きで男性利用者にも何かしら役割をもって食事に関わってもらい一日の活動のひとつとなるよう配慮しています。	
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	個々の食べる量を把握したり、水分量が確保できるようチェック表を作り、測っている。声掛け、介助で全量摂取を目指している。		
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	起床時、夕食後には口腔ケアを行っている。ポリデントを使ったり、本人の状態に合わせてケアしている。		

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	必要な方には排泄チェック表を作り、パターンを把握している。紙パンツやパットが本当に必要な話し合いをしトイレ誘導の時間を考え、減らしていくよう努力している。	安易にリハパンに頼らず布パンツ利用が増えるよう援助しています。失敗を恐れてリハパンを使い経済的な負担が増した利用者、声かけの方法を見直して改善した例もあり、家族にも喜ばれています。	
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	水分摂取量に注意している。芋や牛乳などを提供し便秘予防に取り組んでいる。		
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	曜日や時間帯は決まっているが、その中でも入りたい時に入れるよう順番などを考慮したり、本人が入る日を決めている。	白いタイルと明るい浴室が入浴気分を高めます。一日おきの入浴としていますが毎日入りたい人、一番湯にこだわる人の要望にも応えています。冬季は家族や職員が持ち寄ったみかんで変わり湯を楽しみます。	
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	日中の休息は個々の希望に対応している。夜間も室温や湿度に気を付け、気持ち良く眠れ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	介護記録と一緒に薬の用法、副作用の書いてある紙を挟んであり、どの職員も確認できるようにしている。		
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	今までやってきた家事仕事や裁縫をしてもらい、張り合いを持って日々過ごせるよう支援している。気分転換には外食などにも行っている。		
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	季節によってお花見やイチゴ狩りなどには全体で出掛けている。個々には買い物に行ったり、墓参りは家族に協力して頂き出掛けている。	周囲は坂道ですが、散歩に励む利用者もいます。食材購入のため日常的に外出し、回転寿司やラーメン店へはユニットごとに出かけ、お花見やイチゴ狩りは恒例となっています。家族との外食を心待ちにする人もいます。	

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
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	本人が希望する方は自分で管理したり、買い物の際は支払ったりしている。		
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	利用者からの希望があれば、家族に許可をもらい電話をしている。		
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	壁面や花等で季節感を出している。温度や湿度にも気を付け、居心地良く過ごせるよう工夫している。	食卓とソファのスペースを分けてくつろぎのコーナーを作っています。暑い時は空調だけに頼らず、利用者の体感に合わせてこまめな室温調整が行われていました。日中できる人と一緒に掃除をしていますが、夜間にはあらためて職員が丁寧に取り組んでいます。	
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	ホール内では気の合う利用者が一緒に過ごせるよう席の場所には気を付けている。一人ひとりの席と、皆で座れるソファがある。		
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	入居時には使い慣れたものを持ってきて頂くように話している。入居後必要なものがあれば家族に許可をもらい、本人と選んで購入している。	ベッドとクローゼット、エアコンが備え付けですが自宅からベッドを持ち込む人もあります。日曜大工道具や作品に囲まれていたり、家族の写真や位牌、座り慣れたソファでその人らしい居室を確認しました。	
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	施設内はバリアフリーになっていて、利用者の状態によってシルバーカーや歩行器などを使い、自立して生活できるようになっている。		