

### 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	3091500029		
法人名	有限会社メディカルサービス有田		
事業所名(ユニット名)	グループホームゆりのき苑やまち		
所在地	有田市山地44		
自己評価作成日	平成29年4月25日	評価結果市町村受理日	平成29年6月27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	<a href="http://www.kai.gokensaku.jp">http://www.kai.gokensaku.jp</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 和歌山県社会福祉協議会		
所在地	和歌山県和歌山市手平二丁目1-2		
訪問調査日	平成29年5月20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)】

その人らしさを尊重し、一人ひとりの張り合いや楽しみを取り入れながら、自立した生活が支援できるよう取り組んでいる。

【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)】

事業所は周辺を野山やミカン畑に囲まれた閑静な中にも、地域の小学生が事業所付近や敷地内で自由に遊ぶ声が聞こえる賑やかさもある場所に立地している。スタッフは、長期勤務者が多く、法人の理念のもと、日々、徹底したケアが行われ、利用者・家族の安心に繋がっている。行政・地域の信頼も厚く、平成28年12月から認知症カフェを開催し、毎回10~20名の参加者があり、地域交流の拠点となっている。健康管理については、入居前からの馴染みの医師の診察も受けられ、心身の変化があれば随時家族・主治医に連絡・相談する体制が整い、不安なく過ごせる支援を行っている。毎月、家族宛に郵送している「ゆりのき通信やまち」では生活状況を報告し、面会も積極的に促すことで、安心して暮らせる支援に取り組んでいる。

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 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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	独自の理念を掲げ“自由・尊厳・歓び”のある生活を送れるよう管理者及び職員は理念を共有し実践に繋げている。	スタッフの異動がないため、事業所の理念がスタッフに浸透されている。スタッフの言動のなかで現場に不向きな内容については、互いに注意し合い理念の共有と実践に努めている。	
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	年2回の掃除活動に参加、また散歩や買い物時等に挨拶及び会話を交わし交流を図っている。事業所の催しへの招待や近隣施設の催しへの参加、また各種学校の体験学習の受け入れ等も行い地域交流を図っている。	平成28年12月から認知症カフェを開催。地域の方との関係が深まり、これまで4回開催できている。地域の清掃活動や夏祭りにも参加している。小学生から専門学校生まで幅広く、実習や見学者の受け入れも行っている。	介護の仕事や認知症(介護)の理解を知ってもらうことも検討中なので、地域の方々や学生等にも普及・浸透させてもらいたい。
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	福祉系の学校の実習の受け入れを積極的に行い人材育成に努めている。		
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	運営推進会議には利用者や家族、自治会長、市役所や近隣住民に参加をしてもらい事業所の活動や運営に活かしてサービスの向上に活かしている。	運営推進会議を2ヶ月に1度開催しつつ、認知症カフェや各種行事の度に本人や家族、自治会や老人会の方々の意見を聴き反映するように努めている。	運営推進会議の中で行事内容やその工夫等の意見を聴き、実際の運営に生かすことを期待する。
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	市町村担当者とは実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝え、助言を受けたりサービスの向上に努めている。	運営推進会議や認知症カフェの開催で意見を求め、随時報告も行っている。認知症に対する理解や対応も変化があるので、助言をもらうようにしている。	
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	代表者及び全職員は拘束となる具体的な行為を正しく理解をすると共に、言葉による拘束の排除を守ることを念頭に置き、日々、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	日中は玄関を開放し、夜間は安全対策のため戸締りをする。外出時は同行し見失わないよう念のため利用者にGPSを所持してもらい、安全配慮のもと自由な外出を促している。スピーチロックは職員間で注意し合っている。	
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逃されることのないよう注意を払い、防止に努めている	代表者及び全職員は、自己及び職員相互の確認に加え、研修により再確認し虐待についての知識を持ち、利用者の対応に注意を払い防止に努めている。		

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	当苑利用者には制度対象が居る、管理者及び職員は日常自立支援事業及び成年後見制度について制度の理解に勤めている。		
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	管理者は契約時に利用者及び家族に不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得が得られるように努めている。		
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	契約時に意見や要望を表せる事業所内及び外部者への窓口を説明する共に日々の意見、要望が言い易い環境、雰囲気づくりに努めている。また苦情マニュアルを作成し迅速に対応が出来る体制を整えている。	苦情対応について事業所内に掲示を行い、管理者としては意見・苦情が出やすい環境・姿勢に配慮している。サービス向上のため、様々な方の意見を聴き取り入れる努力を行っている。	
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	定期的にミーティングを行い、代表者及び管理者は職員の意見や提案を出す機会を設け運営に反映させている。	定期的なミーティングを行いつつ、ケアの中で気になることがあれば連絡帳を通じ利用者の状態把握を行い、必要に応じ随時ミーティングを開催し情報の共有を行っている。	
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	全職員に対し資格所得を促し、向上心を持って働くことによりサービスの向上を図っている。		
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	管理者及び職員は、内・外研修に参加をし、また自己研鑽にて知識の向上を図っている。		
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	地域の同業者との交流を図り情報を交換しサービスの向上をするよう努めている。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入居前の本人が困っていること不安なこと傾聴に努め、本人の安心を確保するための関係作りを行っている。		
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	入居前に家族等が困っていること、不安なこと、要望に耳を傾け家族との信頼関係に努めている。		
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	本人、家族等が必要としている支援を見極め支援するよう努めている。		
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	日々の暮らしの中で人生の先輩として尊敬の念を持ち、共に支えあう関係作りに努めている。		
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	本人と家族の絆を大切にしながら、面会時、家族の時間を作り、本人、家族の意向の把握に努め、本人を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	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ず継続していけるよう支援している。	主治医については、本人・家族の希望通りにしている。また、美容院等も指定はなく自由に選ぶことができる。友人の来訪も積極的に受け入れ、入居前の馴染みの地域にドライブに行ったりもしている。	
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	利用者一人ひとりの個性の把握をし、利用者同士の交流が出来、支えあえるような関係作りに努めている。		

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
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	退所後もこれまでの関係を大切にし、必要に応じ助言や支援に努めている。また、訪問してくれることもあり、良好な関係の継続が出来ている。		
<b>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</b>					
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	これまでの生活歴の把握に努め、一人ひとりの暮らしに反映するようにしている。また、気づきや情報は職員間で共有している。	入居時にこれまでの生活歴を把握し、連絡ノートやアセスメント等で全職員に周知している。日々のケアで気づいたことも、口頭での申し送りや連絡帳を通じ共有している。	
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	これまでの生活環境を大切にしながら現状に合った暮らしが出来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	本人の状態を記録し、心身状態、有する力や現状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	毎日のケース記録で本人の心身の状態や想いを把握し、本人・家族、必要な関係者と話し合いながら現状に即した介護計画を作成している。	毎日のケース記録や連絡ノートを元に、本人・家族の意向を聞き取り課題を把握し、介護計画書を作成した上で日々の業務に反映している。	
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	毎日のケース記録にて情報の共有を図り、実践や介護計画に活かせるようにしている。		
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	本人や家族の情報から変化するニーズに柔軟な対応ができるように取り組んでいる。		

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
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	地域の行事や小学校の行事に参加したり、地域のスーパーに買い物に行き、地域社会の繋がりを大切にしている。		
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	本人や家族の希望する医療機関を選択して貰っている。事業所のかかりつけ医は2週間に1度往診に来てくれている。	希望に応じ入居前からの医師の診察を継続しつつ、心身の変化に伴い本人・家族、担当医の意見を確認し、適切に医療が受けられるよう促している。	
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	1週間に1度、看護師に健康チェックを行ってもらい必要時はDRに相談し指示を受けている。		
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。	入院時には病院関係者と情報交換をし、利用者が安心して治療に専念ができ、早期退院に繋がるよう努めている。		
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	重度化や終末期のあり方については本人・家族等と話し合いを重ねその思いの変化を随時記録に残している。主治医の指導のもと、方針を共有しチームで支援に取り組んでいる。	入居時に看取りの説明を行い、実際に看取りを行った時は、心身の変化の度に家族・主治医に伝えるなどして、チームで終末期の対応を行っている。	
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	緊急時対応マニュアルを作成し連絡体制を掲示している。職員全員は救急救命の講習を受講している。		
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	年2回、様々なケースの避難訓練を行い、利用者が避難できる方法を想定し実践している。また、避難訓練時は近隣住民の参加の協力を得ている。	消防署を交えての避難訓練も行う。水害対策として自治会長とも協議を重ね、ポンプの配備等も行った。近隣住民からも水害時の対応の助言を受けられている。避難経路も複数想定し訓練している。	

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	一人ひとりの人権を尊重し、本人の世界を大切に誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応に努めている。	プライバシー保護の研修を行い、日々の業務の中でも、スタッフ間で注意し合っている。呼称として苗字か下の名前に「さん」づけで行うことで、利用者の誇りやプライバシーを損ねないように配慮する対応が行なわれている。	
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	日常生活の中で本人が思いや希望を表出しやすい環境作りを心掛け、自己決定が出来る場の提供を心がけ対応している。		
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	業務優先にならぬよう、利用者一人ひとりの生活リズムに合わせその人らしく生活が出来るよう支援している。		
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	その人の昔からの好みまたは、身体状況に合わせ本人の意見を取り入れながら身だしなみやおしゃれが出来るように支援している。		
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	一人ひとりの嗜好を取り入れメニューを作成したりそれぞれ有する力に合わせ準備や片付けを行ってもらっていたがここ最近、利用者の変化等もあり職員側ですすめてしまっている傾向である。	心身機能低下により、調理に参加できる利用者は少ないが少しでも関わられるようスタッフが毎回声かけを行っている。利用者のリクエストに合せたメニューを提供し、お誕生会では赤飯や寿司、ケーキ等でお祝いしている。	
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	食事摂取量や水分量を把握し、食事摂取減少時、DRに相談し指示により経口栄養剤等取入れ対応している。		
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	職員は口腔ケアの重要性を理解し一人ひとりの口腔状態に応じ、義歯洗浄やうがいが行なわれている。		

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	排泄表を活用し、排泄リズムを把握したうえで可能な限りトイレでの排泄を支持している。	個々の排泄リズムをスタッフは把握している。日中はトイレ誘導を行い夜間は、はくパンツや尿とりパッド、布オムツ等を使用する利用者もいるが、定期巡回で排泄はトイレで行えるよう支援している。	
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	便秘による体への影響を理解したうえで、水分摂取や食事の工夫で予防に努めるとともに主治医と相談し適切な服薬支援がされている。		
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	入浴日を決めず、いつでも入浴が施行出来るように準備を整えている。入浴中は個別ケアが実践できる場であり、本人の思いを引き出せるよう雰囲気作りに努めている。	利用者の意向に合わせ入浴の支援を行なう。要望があれば夜間でも対応し、便等で汚れた時は入浴での清潔保持を促している。入浴拒否の場合もさりげなく入浴を勧める工夫も行っている。	
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	一人ひとりの希望や心身状態に応じ、休息や午睡を取り入れている。また、日中の生活リズムを整え、夜間の良眠に繋げていけ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	個々の服薬情報をファイル化し、職員が共有したうえで、服薬介助や症状変化の把握に努めている。		
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	一人ひとりの生活歴や力に合わせ、毎日の生活の中で張り合いや喜びを感じて貰えるよう努めている。		
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支援している	一人ひとりの希望に添い外出支援に努めているが減少傾向にあるため、地域行事や季節行事を利用し外出の楽しみが得られるよう支援している。	要望が出にくい中でも、河川敷の鯉のぼりを見に行ったり、演奏会を紹介し聞きに行ったりする等、きっかけ作りを積極的に行っている。小学校の運動会や夏祭りにも出かけ、買物での外出は頻度が多い。	

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
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	職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解し、必要性を見極め助言しつつ、自由に買い物ができる支援をしている。		
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	本人や家族、大切な人からの希望に応じ、直接電話のやりとりが出来るよう支援している。		
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	日中、共用の空間で過ごす利用者が多く、不快な臭いや音には特に注意を払っている。玄関やホールでは、季節の飾りや植物、花を配置し季節感を取り入れている。	家庭的な雰囲気を重視し、掲示物は最小限にしている。野山とみかんの畑に囲まれ閑静で、落ち着いて過ごせる環境である。畳とソファが用意されくつろげる工夫もある。動線も分かりやすく共有空間も適度な遮光であり、ゆったりと過ごせる。	
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	共用空間の中で、利用者同士の交流が図れたり、独りの落ち着いた時間が作れるよう、その時々を利用者の思いや状況に応じ居場所作りをしている。		
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	居室は自宅に居たところの家具や家族との思い出の品や写真が配置され、安全で居心地の良い空間が工夫されている。	入居前に使用していた品の持ち込みは自由とし、クローゼットに収納することですっきりとした空間が確保され、心身機能に合わせてレイアウトが行いやすくなっている。	
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	一人ひとりの身体状況を理解し安全かつできるかぎり自立した生活が送れるよう工夫したり、環境整備に努め本人の思いに添った支援を目標にしている。		