

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	2490200421
法人名	(有)しあわせ
事業所名	グループホーム しあわせ
所在地	三重県四日市市水沢町横堀5137-1
自己評価作成日	令和 2 年 2 月 10 日
評価結果市町提出日	

※事業所の基本情報は、介護サービス情報公表システム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.mhlw.go.jp/24/index.php?action=kouhyou_detail_022_kihon=true&Ji_gvosyoCd=2490200421-00&ServiceCd=320
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 三重県社会福祉協議会
所在地	津市桜橋2丁目131
訪問調査日	令和 2 年 3 月 6 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)】

茶畑に囲まれ広大な山系を眺められる環境の中、四季を感じながらのんびり生活していただいている。音楽を好まれ毎日歌声が絶えない施設である。また、毎月ボランティア様による尺八、ハーモニカの演奏会を開催し楽しんでいただいている。月、水曜日には傾聴ボランティア様もおみえになり交流を図っている。各利用者様の状況を理解し、気づきを大切に職員間で話し合い問題点の改善に努めている。常に利用者に寄り添い介護させていただいている。

【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)】

県内有数のお茶の産地の四日市市水沢地区の、茶園に囲まれた中にホームがある。敷地内は同一法人が運営する通所介護や居宅事業所、有料老人ホーム、短期入所生活介護を併設している。開設3年で、入居当初と比べると介護度が上がり、最近では転倒防止に配慮した介護を実践している。利用者たちは歌うことが好きで、リビングでくつろいでいる時やお風呂などで自然と利用者の歌声が聞こえてくる。外出支援は積極的に取り入れて、散歩はもとより、近郊へ花見や紅葉、コスモスなどを見に四季折々に出かけている。

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)	<input type="radio"/>	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ます (参考項目:9,10,19)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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、生き活きと働いている (参考項目:11,12)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	職員間でグループホーム独自の理念を話し合い、施設内に掲示して共有し実践に繋げている。	昨年度の外部調査でホーム独自の理念を作るよう助言を受け、職員が話し合い、“感謝の心を持って”との理念を作り、リビングの壁に職員の書で大きく書かれ掲示してある。いつでも目に届き、利用者・職員相互が感謝しあっているのが伝わってくる。	
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人として日常的に交流している	地域の行事に参加、他事業所主催の行事に参加し利用者や地域の方との交流をはかっている。また、ボランティア様に来訪していただき交流している。	代表は地元消防団の団員で、職員の多くは地元で、地域との関わりは深い。地区の文化祭や併設の通所介護での交流会をしている。ホームへ演奏グループや傾聴ボランティアの訪問がある。	
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	地域の人やご家族にホームの取り組みを理解していただけるよう情報を発信している。運営推進会議にも参加いただいている。		
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	行事・サービス・予定を報告、防災関連など地域の情報交換を行っている。困っていることなどを相談し意見をいただき向上に努めている。	行政・地域の方、家族・利用者が参加して開催がされている。ホームの現況報告を行い、地域の情報を得る機会である。最近、利用者が頻繁に転倒をしているため、その対策を議題にあげた。	家族代表が運営推進会議に出席しているが、さらに全家族へ運営推進会議開催を周知して、参加を促すように期待する。
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取り組んでいる	運営推進会議でホームの取り組みを報告し、必要な時には連絡を取り協力関係が築けるよう努めている。	市担当とは電話等で事故の報告や速報の書き方などを相談し、助言を受けている。	
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	身体拘束について研修をおこなっている。職員間で話し合い共通の意識を持っている。	身体拘束廃止委員会を設置している。現在、転倒防止のため家族の了解を得て、安全ベルトをしている利用者があり、毎月の職員会議で検討して、研修としてつなげている。玄関の施錠はしている。	拘束は日常生活の慣れから、拘束という意識がないままマンネリ化することを危惧する。いつも見直し、立ち返る介護支援を期待したい。
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	虐待防止についての研修をおこなう。職員間での話し合いや、利用者の小さな発言や身体状況にも注意し虐待が見逃されていることがないように注意を払っている。		

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	研修では取り組んでいるが活用するにいたっていない。		
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	入所時、改正時には説明を行っている。疑問に思われる事柄があれば随時お話をうかがい理解していただけるよう努めている。		
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	意見や要望があれば職員間で話し合い答えられるように努め、取り組んだ事柄を運営推進会議で報告している。	昨年、家族会を作って会合を持っており、今後も継続していく。運営推進会議に家族の代表が参加して、意見表出をしている。家族の面会時には様子を伝え、意見・要望を聞いてコミュニケーションをとっている。	
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	月1回の職員会議や、朝夕の申し送りで意見や提案を聞くことができ各利用者の状況に合わせ介護ができています。	会議の場や日ごとの介護中、いつでも管理者と職員はよく話をするようにしている。開所時には職員の出入りがあったが、ようやく落ち着いてきている。	
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	職員の意見を聞く機会を設け働きやすい環境を作るように努めている。資格習得に向けての相談を行っている。		
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	社内研修を行っている。移乗の仕方、オムツのあて方など何度も実践することで介護力を身につけていただくよう指導している。		
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	管理者は研修に参加する機会を持てたが、職員は実現できていない。他グループホームを見学し、事業所の取り組みを参考にサービスの向上に取り組んでいる。		

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
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	ご本人とのかかわりを積極的にとり、良い関係を作ることに努めている。		
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	細かな情報を聞き取り、またご報告している。相談しながら介護させていただき安心していただけるよう、より良い関係づくりに努めている。		
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	ご家庭での様子や、支援者に聞き取りを行いご家族、ご本人の必要とされているサービスを見極めている。		
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	日常生活のなかでご本人ができることを見出し、役割を担っていただき相互で助け合う関係を気づいている。		
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	ご本人の状況を面会時にお伝えし、また急な変化にはその都度電話連絡を行いご家族と相談しながら支援をさせていただいている。年1回の家族会を開き、状況の説明や家族間の交流を深めている。		
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	他事業所の行事に参加することでなじみの方との交流ができています。お知り合いの方が面会にきていただいている。	山友達や職場の同僚などの訪問があるが、徐々に回数が少なくなっている。併設の通所介護の利用者とは馴染みの方がおり、通所介護との交流会には楽しみに懇談をしている。	
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	各利用者の相性をみながら状況に応じ孤立しないように職員が中に入ったり、座席の配置を考えるなど支え合えるよう支援に努めている。		

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	必要に応じ相談や支援に努める。		
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	ご本人とコミュニケーションをとり、好きなこと嗜好品などの把握に努めている。ご家族からも聞き取り個人の思いを尊重している。	1対1で向き合って話を聞くように努めている。出来るだけ思いに沿った支援を心がけて、無理強いはしないようにしている。思いは職員間で共有できるよう、記録に記載している。	
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	ご家族、ご本人から情報をいただき把握に努めている。また日常の会話から聞き取ったことを職員間で共有している。		
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	個人の状況や心身状態を個別記録に記入し職員間で共有し現状を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	日々の状況を把握し、常に必要とする支援を考え会議で意見交換を交わす。ご家族にも相談し理解をいただき介護計画を作成している。	管理者が介護支援専門員で計画作成をしている。アセスメントをとり、本人の思い・家族の希望を聞き、計画書を作成している。毎月、職員によるカンファレンスを行い、目標を短期3か月、長期6か月にして評価を実施している。	
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	個別の日常記録に生活の様子、ケアの内容、心身状態を記入、朝夕の申し送りや申し送りノートを活用し職員間で情報を共有している。		
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	利用者の必要に応じ訪問歯科による居宅療養管理指導を受けていただいている。		

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	地域の方からの情報をいただき活用し、ボランティア様を受け入れ地域交流に取り組んでいる。		
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し、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1回の訪問診療を受け、密に連絡を取り関係を築けている。ご家族と一緒に状況説明を受けたり今後の方針を相談している。	入居後、全員が協力医をかかりつけ医としており、月1回、訪問診療がある。非常勤の看護師がバイタル面での相談者である。受診は原則家族にお願いをしているが、都合が悪い時は事業所で受診支援をしている。	
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	身体状況の変化が見られた場合看護師に相談、適切な指示をもらっている。服薬管理を行う主治医との連携を持ち支援している。		
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。	入院された病院に面会に行き情報をもらったり、退院時のカンファレンスに参加したり、相談員との関係づくりに努めている。		
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	当施設の指針に沿って対応する。重度化した際にはご家族・主治医・職員で話し合い、記録に残す。看取りについての研修を実施し理解を深める。	入居時に重度化や終末期についての説明をしている。看取りを実施していく意向ではあるが、現在体制が整っていないので、何度も医師・家族・職員間で話し合いの場をもって対応をしていく。	
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	当施設のマニュアルに沿って対応する。主治医との相談、指示が受けれる体制をとっている。		
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回の夜間想定を含め、避難訓練を行っている。防火研修会に参加し学んだことを職員に周知し訓練している。	年2回の防災訓練を実施している。地形的に洪水や地震などの危惧は少ないが、職員が近くに住んでおり、有事にはすぐ駆けつけれる。市主催の防災研修で具体的に誘導の仕方などシュミレーションをして学び、職員へ周知し訓練に活かしている。備蓄は課題である。	

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
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	一人ひとりを「人」として尊重しその人の立場に立って考えケアをする。不愉快にならない言葉かけや態度を取らないよう職員間で注意している。	尊厳を持って接することを心がけており、自分がされて嫌なことは利用者に押し付けないように注意している。着替え時は、人目につかないように、同じ物を着ないようコーディネートに配慮している。個人情報の書類等は事務室のカギがかかる所で保管している。	
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	思いを言葉に表せない利用者に対し時間をとりゆっくり話を傾聴し、表情から読み取り自己決定ができるよう努めている。		
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	一人ひとりの生活リズムにあわせ、できる限り希望に沿って支援している。		
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	訪問理容を利用し整髪している。衣類の汚れや身だしなみに注意している。不足しているものはご家族に連絡し持参していただく。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	手作りの食事を提供している。食欲が増す盛り付けを心掛けている。日曜日は朝食にパンを提供している。利用者と一緒に食器拭き、タオルたたみをしている。	食材は献立も含め配食業者に委託している。調理は職員が担っている。利用者は食器拭きで出番がある。クリスマス会や誕生日にはケーキでお祝いをしたり、近くにふれあい牧場があり、そこでアイスクリームや甘酒を食するのが利用者の楽しみである。	
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	水分補給をしていただく為毎日違ったゼリーを作り摂取していただいている。個々の状態をみて、トロミ、刻みパンの提供をしている。		
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	毎食後口腔ケアを行っている。夕食後には義歯の洗浄をしている。嚥下機能の低下がみられる方は、舌ブラシ、マウスシートを使用し口腔ケアを行っている。		

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	排泄チェック表を作り排泄のパターンをつかみトイレ誘導している。利用者の行動をみてトイレに誘っている。	布パンツ・パット・リハビリパンツを使いながら、トイレでの排泄支援をしている。居室の一角がトイレと思っている方がいるが、こまめに誘導してトイレで排泄を支援している。ポータブルトイレを使う方はいない。	
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	排泄チェック表で管理している。乳製品を取り入れたり、便秘に効くという情報があれば試してみたり、職員間で検討している。		
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	ほぼ毎日入浴できるよう用意をし、ご本人の意向・体調にあわせ入浴している。また、機械浴や清拭、足浴などで支援している。	概ね週3回、午前中に入浴を実施している。利用者の内2名が併設の通所介護の機械浴を利用している。入浴中は、気分がよいと十八番が聞こえてくることもある。時期には、ゆず湯をしている。	
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	個人により午後からの休息を取り入れている。昼夜逆転にならないよう活動している。入床前には水分補給を行い休んでいただくよう支援している。		
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	個別に薬の説明書のファイルを作り、職員も把握するよう努めている。訪問診療時の主治医からの指示やご本人の様子を記入し相談している。		
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	できることを見出しお手伝いをさせていただく。散歩やボランティア様の演奏会、四季折々の行事を計画し楽しんでいただいている。		
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	散歩に出かけたりドライブや外食などの行事は行っている。個別の希望に沿っての外出はご家族にお願いしている。時折、ボランティア様と一緒に外出している。	外出支援はできるだけしたいと考えており、散歩は事業所の敷地が広いのでゆったりとできる。近郊にもいいところがあるので、通所介護の車を使って四季折々出かけている。また、買い物や外食、通所介護での交流会へ行くのも楽しみになっている。	

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	お小遣い程度で所持されている方はみえる。お預かりしているお金があるのでご希望にそった買い物はできるが、使う機会が少ない。		
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	ご本人のご希望があれば対応させていただいている。		
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	壁画などで四季を感じられる装飾を施し、清潔感のある環境を作っている。	新しい建物で、きちんと清掃が行き届いている。広いリビングを中心に、周りに居室9室、洗面所や風呂場、対面式の台所があって、一望できる。リビングは高い天井といくつかの梁、天窗もある。空調がよく気になる臭いはしない。	
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	利用者間で自由に席を移動し談笑されている。独りに慣れたり又孤立しないよう、職員がなかに入り配慮している。		
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	使い慣れた物やご家族のお写真・お花など、ご家族と相談し落ち着ける場所作りをしている。利用者の状況を見て家具の配置換えをしている。	居室にはベットがあり、ベットの位置はそれぞれである。着替えは衣装ケースで収納していたり、ハンガーに洋服を吊らされている方もあるが、衣類は事業所で預かっている方もあって概ねシンプルな居室である。	
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	利用者の活動力、特性にあった環境整備を施し、居室及び共有スペースでのあらゆるリスクの極小化を図るよう努めている。利用者が自由に活動でき自立支援に努めている。		