

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	2274201546		
法人名	MS5有限会社		
事業所名	グループホーム スローライフ大谷 (2ユニット合同)		
所在地	静岡県静岡市駿河区大谷3-12-4		
自己評価作成日	平成28年3月6日	評価結果市町村受理日	平成28年3月30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.jp/22/index.php?action_kouhyou_detail_2015_022_kani=true&JievosyoCd=2274201546-00&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28年3月15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)】

駿河湾に近い立地である。
「笑いの絶えない楽しい我が家」を理念に掲げ、家庭的で温かいホーム作りを心がけている。

【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)】

平均介護度2.9と見た目にも壮健で、関わる職員も朗らかでメリハリある声とはつらつとした振舞です。食事をはじめ1日の流れと時間は定まっていますが、その場の雰囲気や状況を優先しており「笑いの絶えない楽しい我が家」との理念を実践しています。毎日のように訪れる教え子のほか友人も来所し、趣味の将棋にはコンピュータとともに職員が相手となり、1日5本と決めて喫煙を続ける利用者もいます。勤務1年の職員は「先輩が丁寧に教えてくれる」「此处で働くことが楽しくて仕方ない」と言い、小学生の娘を事業所訪問させお母さん自慢の職場を見学してもらったとのエピソードからも、従業員満足と顧客満足の融合が覗えます。

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	笑いの絶えない楽しい我が家を理念とし、地域密着をプラスしたいが、なかなか思惑どおりにはならない。	食事をはじめ1日の流れと時間は定まっていますが、その場の雰囲気や状況を優先しています。調査訪問時には理美容が入ってましたが、ほほえましい会話からは外部者にも理念が自然に伝わっていると感じられました。	
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	地域の一員として、地元の行事に参加しているが、一部に拒否されている。	自治会に加入していますが回覧板は廻ってきていません。神社の秋祭りで出店を眺めたりどんど焼きを愉しんだり、普段散歩していると挨拶を交わしてくれる人もいますが、10年の間に特段の進展はみられません。	回覧板が廻らないことから、地域情報をほかのルートで入手す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	隣近所の一部の人の中に、協力者が徐々に出来つつある。		
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ヶ月に一度の開催をしている。	隔月開催できていますが、メンバーは職員が中心で家族参加も増えていません。現状は形式を整えることに終始しているため、事業所としても今後は内容の充実を図っていきたいと考えています。	次の3点を期待します。①ボランティア等地縁を辿ってメンバーを増やすこと ②介護度や事故報告など運営状況のデータ書面を作成する ③おやつを試食といった「愉しみ」を併催する
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	出来ていないが、電話等では、相談している。	行政からは運営推進会議への参加はありません。市役所は「地域包括支援センターに任せているので」との方針で不参加であり、地域包括支援センターには事業所として出席を望んでいないため叶っていません。	
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	スタッフミーティングにて意見交換を行い、身体拘束をしないケアの実践に向けて再確認している。	係る知識について標準化できているとは言いがたいものの、新管理者が目配り、気配りして都度説明や指導をおこない、さらにミーティングで確認しています。キッチンには簡易ついたてがあり、リスク回避を職員の創意手づくりでおこなっている事を確認しました。	職員の意識克己として毎年の県主催フォーラムに参加したり、また「身体拘束ゼロ宣言」をあらためて実施することを期待します。
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	契約時や解約時には、契約書を読んで頂き、わからない事があれば説明を行っている。		

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
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	各種外部研修の案内をし、積極的な参加を促している。		
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	契約時、また改定の際に重要事項の説明を行い了解を頂いている。		
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	利用者や家族等に対し、運営推進会議への出席を促してはいるが、積極的な参加は得られていないため、面会時等の個別対応にて、利用者や家族等の意見を取り入れている。	事業所だよりの発行や書簡等事業所からの働きかけはありませんが、「皆さんでどうぞ」と職員のおやつを手土産に訪れる家族や、職員に代わって本人の食事介助をしてくれる家族もあり、関係は良好です。	
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	月に一度であるが、職員会議を開催し、職員の意見や提案を聞き、運営に反映させている。	会議では声の大きい人が先行しても、言いたそうな表情を捨てて万遍なく発言が広がるようにしています。レクリエーション、備品、クスリ、整容と係があり自覚も培われて意見も挙がっています。	例えば2階はリーダー不在で“代理”状態ということもあり、相談相手が十分とは言えないため、個人面談の機会を設けることを期待します。
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	交付金等と合わせて、会社からの昇給を各職員の実績等を踏まえて、勤めている。		
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	月に数回、介護技術の向上に向けての勉強会を開催している。		
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	主に駿河区のグループホームの人達の交流を図っている。		

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
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	ホームの雰囲気馴染めるように、レクリエーションを行うなど楽しく過ごせる環境づくりに配慮している。		
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	契約時など、利用者の生活の変化に応じたサービスの導入について、家族と話し合いをしている。		
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	今まで余り経験したことの無いサービス等も入れて、話しあっている。		
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	利用者とのコミュニケーションを重点に話し合いを通じてお互いに理解し合える関係を築く努力がされている。		
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	利用者へ家族の面会時に、職員が話の中にとけ込めるように、常に家族、友人等が面会に来た時には、声かけするように心掛けている。		
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	家族には、今までお付き合いをしていた親戚知人の方との交流が今まで通りできるように、お願いしている。	毎日のように来所する教え子がいたり、友人も訪れており、事業所でも面会時間は設けず歓迎しています。趣味の将棋にはコンピュータとともに職員が相手となり、1日5本と決めて喫煙を続ける利用者もいます。	
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	各居室には、利用者が孤立しないようテレビは置かず、常にリビング等で楽しく過ごせるように心掛けている。		

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
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	年賀状、暑中見舞いなど、連絡は心掛けている。		
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	今までの習慣や好み、暮らしぶりなど、今後の要望などを聞き取り、職員間で情報を共有している。	元気がない様子のときは「洗濯物たたんで～」と何がしか役割を投げかけ、やってもらったら「助かりました」と感謝を伝え、「あなたを必要としています」ということを感じてもらえるよう工夫しています。	
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	入居時には、暮らしてる家庭に訪問し、状況の確認、デイサービス等を利用してる人などには、その場所での利用時の状況など、聞き取りしている。		
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	普段の観察や職員間の意見交換の他に、毎日の介護記録からその人の一日の過ごし方・心身状態・有する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	ケアマネージャーが中心となり、アセスメントを基に本人・家族・職員の話や介護記録を活用して、個別に具体的な介護計画を作成している。本人や家族の要望も把握し、それが反映されるように計画を策定している。	プランのほかは書式のモニタリングはなく、ミーティングで職員間の意見を集約することでまかっています。それでも集団生活に馴染めない利用者が職員一丸となった関わりで穏やかになった例もあります。	
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	個別の介護記録を毎日つけ、利用者一人ひとりに行ったケアやその時の様子を職員誰もが分かるようにし、問題点が見つかれば今後の対応を話し合い、介護計画の見直しに活かしている。		
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	本人が体調が悪くなった時等は、いつものケアを変更し、安静にし回復できるようなケアを行っている。通院日に家族が都合が悪い時等は、職員が通院介助を代行する等、柔軟に支援やサービスを行っている。		

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
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	役所、家族等と連携をとりながら、一人ひとりに必要な支援を実施している。		
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	週一回以上の医師の在診にて、大体の利用者及び家族は納得し、職員が医師に本人や家族の希望を伝え、医療や指導を受けている。納得されていなかったり専門が違う場合は、家族が個々で他の病院に受診に行かれる。	週2回各昼夜に往診くださる協力医に1名を除き変更しています。専門医受診は家族ですが、難しい場合は事業所で代行しています。いずれのケースも医師の指示に変化があれば家族に電話連絡をおこなっています。	
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	往診時に看護師も同行して来るので、職員が情報や気づきを伝え、適切な受診や看護を受けられるよう支援している。		
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。	入院時には、家族や病院関係者に対し、薬の事や施設での様子等を伝えている。退院が決まった時には、電話等で情報交換を行っている。		
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	早い段階で家族から方針を聞けるようであれば聞き取り、まだ決まっていないうら、その時になってから今後の方針について話し合い、家族や医療関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。	看取りは取組むとの方針をもち、契約時には家族に説明もしています。職員の経験には差がありましたが、本年度は点滴で協力医の頻回な往診が必要な人も含め4名のお見送りとなりチームワークも培われ、自発的に葬式に参列した職員もいます。	事業所ならびに職員を守るためにも、急変時の救急対応について家族と書面合意をしておくことを期待します。
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	訓練は定期的に行っていないが、事務所に緊急時対応マニュアルがあり、いつでも閲覧できる。		
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	避難訓練に参加している。	関連業者の設備点検のほか、消防署に届け出の訓練が年1回あります。基本的にユニット固定の配置ということもあって利用者個々を熟知しているため、予めの打ち合わせなしでも的確に避難介助ができています。	次の4点を期待します。①年2回の訓練実施 ②消防署の立ち合いを1度は得て助言を得る ③風水害(津波を含)マニュアルの整備 ④職員連絡網の制作

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	職員は利用者のいままでの暮らし方、生き方を尊重しながら、尊厳に配慮し、温かみのある声かけや、接し方をしている。	過去には利用者の近況を離職した人に話したり、羞恥心に関わることを発してしまう人もいましたが、管理者が注意して是正しています。トイレには内側にカーテンが取り付けられ「見えないように」との工夫がありました。	トイレにある消耗品入れ(ボックス)にある氏名はイニシャルまたは番号に替えることを期待します。
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	朝起きて、利用者の状態をみて、今日してみたい事などを聞きとり、本人の思いや希望に添えるよう支援している。		
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	利用者のその日様子で決めているが、生活のリズムと合わせて、押し付けにならないように支援している。		
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	利用者には、毎日好きな服を選んで頂いている。また、訪問理容を利用し、利用者の好みの髪型になるよう努めている。		
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	献立を決める時には、利用者の希望を取り入れるようにしている。簡単な下ごしらえや片付けなど、楽しくお手伝いができるよう支援している。	ご飯、汁物、主菜のほか副菜が2品あり、目でも満足できるメニューを時には「カレーうどんが食べたい」といった要望も反映させつつ、餃子の皮包は利用者も手伝い、調理の音や匂いが流れる家庭的な食卓です。	
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	食事の開始時間は決まっているが、摂取時間は、ゆったりと出来るように時間を決めずに、十分に食事の量と、水分が取れ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	個々の利用者の状況に応じた口腔ケアを行っている。毎食後必ず声をかけ、支援、対応している。		

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	リハパン等を使用している利用者にも、利用者ごとの排尿時間の間隔を見つけ出して、トイレ誘導が出来るよう支援している。	「なるべくはトイレで」と2人介助でおこなうプロセスを経て、現在2名がオムツを利用しています。リハパンは半数くらいで、残りは布パンのみ、または布パンにパッドで、パッドは家族の経済的負担も配慮しています。	
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	利用者各自の便秘対策は、薬を利用する前に、食べ物、飲み物の工夫をしたり、体操などを取り入れて、対応している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	利用者の希望もありますが、利用者にあったタイミングを見て対応している。	週2〜3回を清潔保持のためやすとし、湯は個毎に入れ替えず足湯です。湯船にはゆっくり入ってもらうことを旨とし、やむを得ずシャワー浴となる人には温度など気遣っています。ゆずなどの変わり湯をおこなうこともあります。	(清掃中だったことが要因かもしれませんが)物の置き場を決めて、元に戻すといった整理整頓ができる環境づくりを期待します。
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	利用者ごとの習慣に合わせているが、なるべく昼寝ができるように支援している。		
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	薬の管理は職員がしているが、主治医と薬剤師と連携をとりながら、副作用等にいつも注意している。		
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	洗濯物をたたんだり、新聞紙でのゴミ箱作り等をして頂いている。また、簡単なトランプゲームに誘ったりすると、今まで興味をしめさなかった利用者も気軽に参加して頂ける。		
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	散歩等、たとえ短時間でも外の空気に触れてもらえるようにしている。希望者には、カラオケの日を作って外出して、カラオケボックスに行ってもらったり、毎日のように畑に出かけられる利用者もいる。	計画立てははませんが日常的な散歩は「できるだけ」とし、ドライブ外出は日本平や三保松原へと2ヶ月に1度程度おこない、カラオケではチューハイに舌づつみを打つ人もいます。利用者所有の畑では大根、ジャガイモ、インゲンの収穫に皆で歓喜する日もあります。	

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	お金は、ほとんどの利用者は、所持していない。		
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	希望者がいれば、電話、手紙はできるよう支援している。一部の利用者は、管理者経由で家族に利用者の気持ちを伝えて、家族から利用者に連絡を入れるようにして頂いている。		
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	季節ごとの花を生けたり、なるべく自然環境の中で生活が出来るよう支援している。	リビングの大きな窓からテラスに出て眺める庭には桜や柿の樹木が植わり、柿は利用者も剥きを手伝って干し柿にしています。小さな草花がプリンのカップのリユースに微笑み、女性らしい視点が覗えるリビングです。温湿度計が配され、手すりは1日2回の清掃で念入りです。	
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	居間兼食堂はテーブル、テレビが置かれ、テレビの前にはソファも置かれ利用者がいつでも横になれたり、リラックス出来るようにしている。		
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	家族と相談して、利用者の好みの物を自由に持ち込んで、落ち着いて過ごせるように支援している。	大きな家具も持ち込めるようクローゼットを配してはしません。チェストや椅子、家族写真や化粧品も並び、終の棲家としていることがわかる居室を視認しました。	丸い頭付で比較的安全ですが、居室に画鋸が多用されていたので、あらためてリスクマネジメントについて振り返ることを期待します。
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	自分の居室が分からない利用者には、扉に名前を書いたりトイレ表示をしたりして、自立出来るよう支援している。		