

### 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	2775004993		
法人名	有限会社 メディワールド		
事業所名	グループホーム そよかせ		
所在地	大阪府東大阪市大蓮北1-9-26 (2階ユニット)		
自己評価作成日	平成26年3月20日	評価結果市町村受理日	平成26年6月4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	
----------	--

**【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ニッポン・アクティブライフ・クラブ ナルク福祉調査センター		
所在地	大阪市中央区常盤町2-1-8 MIRO谷町 4階		
訪問調査日	平成26年5月12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)】**

○当所でも利用者重度化が進んでいますが、嚥下能力に合わせて食事形態を変更して経口摂取支援し、朝のラジオ体操・夕のリハビリ体操や戸外での運動を大切にして、利用者の元気・やる気を引き出しています ○毎食後の口腔ケアおよび週3回の入浴で感染予防に力を入れています ○地域の廃品回収や自治会婦人部の催事参加で、地域交流しています ○医療面では内科訪問診療管理指導・歯科訪問診療管理指導および歯科衛生士管理指導・薬剤管理指導・訪問リハビリ施術にて利用者支援しています。必要な方に、認知症専門外来(精神科)受診支援も行っています

**【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)】**

平成17年7月1日、新築3階建てビルの2・3階に2ユニットで開設された当ホームは、理念を「①ご利用者様の尊厳を大切に、個別援助に努めます。②ご利用者様の(思い)に添った介護に努めます。③ご利用者様の残存能力の維持・発展をめざし、心と身体のリハビリテーションを行ないます。④地域の方々と連携・協力して、地域の人として楽しく暮らせるよう支援します。」として、協力医療機関や鍼灸整骨院の全面支援で理念を実践している。更に、「重度化対応・終末期ケア対応指針」で利用者・家族と方針を共有し状態の変化に応じて、「看取り看護・介護についての同意書」を作成して取り組んだ看取りの実績がある。利用者・家族には信頼と安心の我が家としての暮らしがある。

**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)	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)
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)	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)
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)	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)
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)	66	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)
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)	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
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)	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
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)		

# 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	地域密着型サービスとして職員公募で理念を構築したが、その下に新人職員にわかる身近な目標を立ち上げて朝の申し送り時に唱和して実践につなげている。	「①利用者の尊厳を大切に個別援助～②思いに添った介護～③残存能力の維持・発展をめざし心と身体のリハビリ～④地域の方々と連携・協力して～」という4項目の理念を掲げ業務の中で確認し共有を図っている。	
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	毎月の地域の廃品回収に協力。利用者は自治会婦人部の催事参加にて地域交流。また、施設行事(花火大会や防災訓練等)の際は自治会を通して公示し、地域の方に参加していただく。	自治会に加入して回覧板にホームの行事をお知らせし、地域の行事には地域の一員として協力したり、参加して交流を深めている。	
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	自治会に東南海地震など地域罹災時の高齢者受け入れバリアフリー施設登録をしている。また、日常ではピロティにベンチを置き、憩いの場所を提供すると共に介護福祉講演・啓発ポスターを貼る等地域に発信している。		
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	運営推進会議では、当施設のサービス・評価への取り組みはもちろん、医療・介護保険改定および府・市社会福祉協議会の動向など情報を伝え、意見を頂き、サービス向上に活かしている。	利用者・家族・自治会長・民生委員・地域包括支援センター・指定通所介護事業所等で構成し隔月に開催されている。事業所からの報告だけでなく、参加者から質問・意見・要望を受け双方向で進められている。	
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取り組んでいる	運営推進会議に地域包括支援センターから出席していただき、協力関係を築いている。市主催の地域ケア会議に出席し、地域協働について話し合っている。	市の介護福祉課との連携を密にして業務に関する報告や相談をして情報を得ながら良好な関係を築いている。グループホーム連絡会や地域別ケア会議の出席や市主催の研修会にも参加している。	
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	毎月の拘束虐待防止委員会および年1回以上身体拘束防止研修を行い、職員の理解を深めている。職員が点滴介助に付き、縛らない治療援助を行っている。	職員は身体拘束の弊害を理解して研修を通じて共通認識を持ちマニュアルも備えている。研修について報告書(理解しているかの確認)」の提出を全職員に義務付けている。	
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	毎月の拘束虐待防止委員会および年1回以上虐待防止研修を行い、職員の理解を深めている。家族虐待にて入所されている利用者については、面会時は見守りしている。		

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
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	過去に権利擁護事業利用の入居者あり、現在 3Fユニットに成年後見制度利用の入居者2名がいる。制度理解を深めるために、仕組みや意義について全体研修で触れている。		
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	契約の締結や介護報酬改定等の際は、文章で説明し、同意を得ている。その時、利用者や家族の不安・疑問点について、聴取・説明を行い理解・納得を図っている。		
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	利用者および家族代表に運営推進会議に出席いただき、意見を聞いている。また、面会や家族会の折に家族から意見を伺うよう努めている。意見箱の設置有り。	全職員が記入する連絡事項ノートで利用者の状態を共有している。家族が来訪時に利用者の状況を報告し意見や要望を聞いている。運営推進会議には家族が必ず出席している。	
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	週1回のミーティングで議題について話し合った後、「何か仕事のことで個人的なことでも困っていることは無いか？」と語りかけ、職員一人ひとりの意見・提案を聞く機会を設け、反映させている。	全職員が4つの委員会に所属している。業務会議、各フロア会議、全体職員会議などで活発な意見交換をしている。代表者が参加した新年会や外食会で出た意見を反映させている。	
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	職員休憩室にマッサージチェアを置き、日々のリフレッシュを図る。また、介護職員処遇改善交付金を受け、各個人の努力や実績を勘案し、給与水準向上に充て、職場環境・条件の整備に努めている。		
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	平成25年度認知症介護実践者研修に1名、介護支援専門員実務研修に1名が受講。職員の力量により 法人外研修受講を任命し、受講後は法人内にて伝達研修を実施させ 全体引き上げしている。		
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	東大阪市介護事業者連絡会に加入し、会議や研修にて同業者と交流している。また、認知症実践者研修および介護基礎研修実習生を受入れ、ネットワーク作りを行い、サービス向上に努めている。		

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
<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	本人とは言語的・非言語的コミュニケーションをとり、本人・家族の気持ち・悩み・不安・要望等を聞き・汲み取り、本人・家族が安心して入所できる関係作りに努めている。		
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	家族より聞き取りを行い、家族らの生活・介護・経済面・人間関係などを知り、共に介護する関係作りに努めている。		
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	認知症共同生活介護を導入する又は状態が変わってきた段階で、必要に応じ、認知症専門外来受診や重度認知症ケア通所を勧めるなど必要に応じて対応している。		
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	職員は利用者から昔の知恵を聞いたり、出来る用事をお願いしたりと協力して暮らす関係にある。		
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	精神面サポートは家族にしか出来ないことがあるので面会をお願いする。また、家族の思いを面会時や運営推進会議で聞かせていただくことで、職員の認知症理解を深め、共に支援していく関係にある。		
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	知人・親戚の面会を歓迎したり、通信を支援している。また、求めにより外出送迎などの便宜を図っている。	はなもも会(地域交流ふれあい広場)に出かけ、家族同行で理髪店に行っている。利用者の希望により散歩を兼ねて近くの万代百貨店へ買物に行く。	
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	食事やレクのときは、利用者同士の会話をしやすい席位置や声掛けで、一緒に暮らす温かさが感じられる関係を心がけている。		

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	本人・家族のサービス利用および生活状況を把握し、必要に応じて、本人家族の相談にのり、支援に努めている。		
<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	一人の時間を大切に楽しみたい方、多人数で会話を楽しみたい方など思いはそれぞれであり、危険のないように配慮しながら利用者本位に暮らしていただいている。	利用者と信頼関係を得る雰囲気をつくり希望や思いを聞いている。アセスメントシートや介護記録を参考にしてより良い暮らしが出来るように支援している。	
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	本人・家族・サービス担当者等から情報を頂き、職員で共有して時代背景や個性の把握・理解に努めている。		
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	本人の状況は家族が把握しているものとは隔たりがある場合が多く、また変化してゆくの、職員が現状把握・説明に努めている。急な変化のあったときにはカンファレンスを行い、情報共有している。		
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	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・主治医・歯科医等の意見を反映し、方針を定め、介護計画を作成している。	個別のケア記録をもとに、利用者・家族・主治医の意見を踏まえ介護計画を作成している。2ヶ月に1回モニタリングをして、長期は1年、短期は6ヶ月で見直しをし、新たな介護計画を作成している。	
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	日々の様子やケアの実践・結果、気づき・工夫は多岐にわたり個別記録に書ききれない。申し送りノート・朝夕礼・週1回のミーティングで情報共有しながら実践・介護計画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、その時々にも生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われな、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・家族を支えるために車での受診送迎や身体障害者手帳取得・外国人登録更新など多様な支援に取り組んでいる。		

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	近隣散歩で地域住民とのふれあいを持ち、安全で豊かな暮らしを楽しむ支援をしている。自治会婦人部の公民館での催しに参加したり、演芸ボランティア訪問を受けるだけでなく近隣住民を招待する。		
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	本人・家族等の希望を大切に受診していただき、事業所はかかりつけ医と連携しながら、適切に医療を受けられる体制をとっている。	利用者や家族の同意のもと、協力医療機関のかかりつけ医が週1回往診に来ている。以前からのかかりつけ医は原則家族同行としているが、継続受診が出来るよう支援をしている。	
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	介護職は日常からの情報・気づきを看護職に伝え相談し、適切な受診・治療・看護を受けられるように協働している。		
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	利用者が入院した際、安心して治療・退院できるように、面会を重ね、家族・病院関係者と情報交換を行う。また、再入所相談等に努め、関係作りを行っている。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	現在は、入所時と重度化した場合に終末期の在り方について話す機会を持ち、方針を書面にて共有している(随時変更可能)。また、状態悪化時には密に連絡を取り、家族・主治医と連携しチームとして取り組んでいる。	入所時に「事前指示書」で意思を確認しているが、現在は「重度化対応・終末期ケア対応指針」で家族と方針を共有している。状態の変化により再度話し合い、「看取り看護・介護についての同意書」を作成して取り組んだ看取りの実績がある。	
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	てんかんその他の急変時、事故発生時に備えてマニュアルを整備している。特に応急処置について実地研修に取り組んでいる。		
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	地域消防署の協力を得て、年2回避難・消防訓練を行い、実践力を身につける。1週間分の備蓄品を準備。また、災害時に地域高齢者を受け入れるバリアフリーの建物として協力体制を築いている。	年2回消防避難訓練を実施し、非常用物品を備蓄している。市の広域避難場所として協力している。防災学習をして職員の意識を高めている。	さらに、各種災害別の避難マニュアルを作成し、また、近隣住民の避難協力体制の実現も期待される。

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	一人ひとりの人格を尊重し、言葉掛け・対応を心がけている。ユニットの適任者に食事時の「いただきます」の発声をお願いし、積極的なリーダーシップを得ることに成功している。	利用者の人格を尊重し、誇りを傷つけないよう言葉使いや態度について意識して取り組んでいる。個人情報の取り扱いや保管は充分気をつけている。	
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	午後のレクリエーションを決まりきったものにしなない様に一人ひとりの希望を入れた構成としている。職員は日常生活の中で自立支援を心がけており、介助時の説明により本人の同意・協力の表出を促している。		
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	食事拒否の利用者に対応して延食したり、散歩を取り入れるなど一日の支援を行う。また、部屋のレイアウトも希望を入れた構成としている。		
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	その人らしい身だしなみやおしゃれが出来るように、職員は支援し、また本人の希望を家族に伝えている。美容室の送迎も行う。		
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	食事が楽しみになるよう、月間のメニューを掲示している。平日は給食利用するが週末メニューには利用者の好みを取り入れたり、持てる力に合わせて一緒に準備や片付けを行っている。	給食会社から配送された弁当を多少食材を加えて調理し個別の食器に入れ替えている。食欲をそそる匂いが漂ってくる。	
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	食事は栄養バランス・各個人の嚥下機能を考えたメニュー・食事形態にて作成。食べる量・水分量は一人ひとり確保でき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	毎食後の口腔ケア奨励し、準備・声掛け・介助・義歯管理等 利用者の力量に見合った援助を行っている。(週1回訪問歯科指導あり)		

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	一人ひとりの排泄パターン・希望により、排泄介助・時間トイレ誘導を行い、自立支援している。機能訓練のスクワットがトイレ利用をぎりぎりまで可能にしている。	個人別介護記録で排泄習慣を把握して、さりげないトイレ誘導により、自立に向けた支援をしている。	
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	毎朝 牛乳をメニューに加えているほか、野菜の多い献立としている。また 毎日の朝夕の体操を日課に取り入れている。自動運動の無い利用者の個別リハも予防に役立っている。		
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	一人ひとりの週間の予定に合わせて入浴を楽しめるように計画している。また、月毎に入浴剤を工夫し、利用者さまに旅行気分を味わっていただいている。	浴槽は一人で入っても沈まない湯船の大きさになっている。週3回を目途に午前中の中の入浴で入浴剤を入れて入浴を楽しんでいる。	
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	一人ひとりの状況に応じて休息していただいている。また、昼夜逆転しないよう日中の活動を積極的に働きかけている。夜間不安で眠れない方には職員が付き添う。夜間不穏のコールで安眠を妨げないように灯りコールの導入も行っている。		
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	一人ひとりの薬剤情報・指導をかかりつけ薬局から受けて、情報共有・理解に努めている。服用の際にも利用者に合わせて服薬しやすい工夫をしている。		
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	張り合い・喜びのある日々を過ごせるように、食事時の「いただきます」号令や合唱・散歩など一人ひとりに支援している。		
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	朝の外気浴や暖かい日の日光浴で重度の人であっても戸外に出るよう努めている。本人・家族の希望で買い物・散歩同伴や墓参・文化祭見学など送迎支援している。	リビングからすぐピロティ(1階部分が脚柱のみ)に出て体操を日課としている。金岡公園の花見や久宝寺緑地のシャクヤク園に車で出かけている。	

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	一人ひとりの希望や力に合わせて、お金の所持・支払など支援している。殆どが、事務所管理で、買い物時のみ所持していただくことが多い。		
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	本人の希望による電話・手紙の支援はもちろん、家族へ贈り物の礼状など計画・作成から支援して、家族に喜んでいただいている。		
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	共用空間・居室は木の素材で落ち着いた作りとなっている。また、清潔・温度・換気に気を配り、不快・混乱の元となる音や光がないよう配慮している。季節感を取り入れた利用者の作品・写真を飾っている。庭やピロティでは利用者と一緒に草花や野菜を育て収穫も楽しんでいる。	リビングは広く、長い大きな食卓があり、回廊式廊下を木で仕切られた壁にテレビがある。同フロアに畳敷きの大きな掘炬燵式テーブルがあり、多目的に使われ居心地よい場所になっている。	
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	共用空間に居ながら畳敷きに腰掛けて外を見ながら独りにもなれるし、気の合った者と過ごせる居場所がある。		
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	居室は本人・家族と相談しながら、車椅子使用者は空間を確保しながら、本人らしくベッド・家具等配置し、居心地良く過ごせるよう工夫している。	居室は洗面台とクローゼットが設置されている。使い慣れた家具を持ち込みその人らしい暮らしができる工夫をしている。	
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	建物内部はバリアフリーで手摺のあることはもちろん、ユニット内で迷っても居間を周回して居室やトイレにたどり着く造りになっている。		