

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	2294200890		
法人名	特定非営利活動法人スリーアール静岡		
事業所名	グループホームいなほ		
所在地	静岡県静岡市駿河区高松1丁目12番10号		
自己評価作成日	平成30年7月6日	評価結果市町村受理日	平成30年10月20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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/22/index.php?action=kouhyou_detail/2017/022/kihon=true&jigyosyoCd=2294200890-00&PrefCd=22&VersionCd=022
----------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	セリオコーポレーション有限公司 福祉第三者評価 調査事業部		
所在地	静岡県静岡市清水区迎山町4-1		
訪問調査日	平成30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)】

個々の生活スタイルを大切にしながら、ご自分のペースで過ごせるよう支援しています。施設だからといって、決まり事を作る事無く、落ち着いた生活空間を提供しています。残存機能の維持、低下を防ぐ為にも、ご利用者の力を信じ、「誰もが当たり前生活」となるよう、具体的な支援を実施し、又ご家族様にも寄り添い良い関係づくり、共にご本人を支援できる関係を築いています。

【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)】

法人は、介護保険サービスである通所介護のほか、障害福祉サービスである放課後等デイサービス、就労継続支援B型、就労移行支援のサービスも実施している。当事業所は、建物の2階部分にあり、天窓から光が入り全体的に明るい室内となっている。また、居室の間にトイレを設置し、排泄の際は居室から短い動線で移動しやすい環境である。「当たり前生活」ができるよう心をくだき、特に排泄の自立支援にこだわっている。重度の利用者であってもできる限りトイレへの誘導を行う事で、オムツを使用しない生活が継続できるように支援している。

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)	○	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している (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	ホーム内に理念を掲示しており、入職時や会議の場において、理念の確認を行い、実践につながるよう心掛けている。	法人理念と事業所の理念を掲げ、利用者が「当たり前の生活」を送ることができるように実践している。認知症や身体の疾患があるからと諦めることなく、これまでの生活が継続できるように支援している。	
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	2月に一度運営推進会議の開催や、ボランティア、学生の実習等受入れを行っている。又地域の行事にも参加させていただく事もある。	利用者の体力が低下しているため現在休止中だが、地域で高齢者が集まる「公園カフェ」やS型デイサービスへの参加などで交流している。また、防災訓練には地域の民生委員が見学に来ている。	
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	地域の方からの相談等あれば、適宜対応させて頂いている。		
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	町内会長、民生委員、包括職員、利用者ご家族様からの事業所への意見等、ホーム内会議にて共有し今後のサービス向上に努めている。	利用者家族に参加を依頼しているが、現在は様々な理由から実現できずに課題となっている。家族の参加はないが、会議録を郵送することで事業所運営の情報提供を行っている。	
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	事業所の実情を積極的に伝え、運営についての不明点等、確認や助言をいただき、協力関係を築いている。	市の介護保険課に出向き、適正な事業運営を行うために、担当者に人員や看護の活用などについての制度的なアドバイスを積極的に求めている。	
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「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	外部研修や職場内研修を行い、又新規採用時や年二回以上定期的実施。身体拘束等の適正化の為に指針も整備しており、ホーム内会議などにおいて確認している。	身体拘束は行わないことを方針としている。困難事例には「ひもときシート」を使用し、介護方法を検討している。利用者の安全のために行う場合は、法令や指針に準拠し、利用者の負担が最小限になるように職員間で検討している。	
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	職員間で情報共有を密にし、現在行っているケアや対応方法について話し合う機会を設ける事で虐待の防止に努めている。		

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	研修等の参加を職員へ促しており、また会議の場においても学べる環境を整備している。		
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	その都度行っている。		
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	運営推進会議への参加の呼びかけや、ご家族様来訪時、積極的なコミュニケーションを図り、意見要望においても、全職員で情報共有を行っている。	全ての職員が利用者と家族の要望を聞き取る体制となっている。収集した情報は申し送りノートで共有し、内容によっては月1回の会議で検討し対応している。看取りの際に利用者の希望する食事が提供できた事例がある。	
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	会議のばにおいて、意見が出やすいよう環境雰囲気作りを心掛けている。又個別での話し合いの場も随時設けている。	利用者のケアや業務内容については、管理者が介在せずに職員が意見を出し職員間で検討して結論を出す体制となっている。この体制により、必要な業務の流れを整理して利用者とは話す時間を作ることができた事例がある。	
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	役職手当、資格手当等の基準を明確にし、正規職員への登用も勤めている。職員の生活環境を考慮し、勤務調整を行い、誰もが働きやすい職場作りを心掛けている。		
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	社外での勉強会、研修などに参加できるよう情報提供し勤務調整を行っている。又事業所内でも研修としての時間も設けている。		
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	法人内他事業所との交流や外部の事業所との交流会にも積極的に参加しサービスの質の向上に繋がるよう工夫している。		

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
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	事前面接を行い、課題分析を行う。入居当初は様々な環境変化から混乱してしまわぬ様、生活環境に注意し落ち着いた環境作りを心掛けている。		
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	ご家族様との信頼関係の下、ご本人に対してより良いサービスが継続していけるので、面会時など少しの時間でも話し合いの場を設けている。		
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	全職員で話し合い対応している。利用者個々に担当者を設け、外部との関係にも取り組んでもらっている。		
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	生活空間を共有する為、一緒に食事をしたり、利用者も職員も役割を持って生活していただいている。		
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	家族からもご本人についての情報だけでなく、家族としての想いを聞く事で絆が途切れない支援を心掛け、プランに反映させている。		
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	気軽に来訪できるよう、ご家族や親族への呼びかけや、地域での行事にも積極的に参加している。	家族との関係が疎遠にならないよう気を配っている。車いすでの移乗や移動動作を家族が行う事が困難な利用者が自宅に帰る際は、勤務体制が許す範囲で職員が付き添いを行った。	
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利用者が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	皆様が気持ちよく過ごせるよう、利用者様の座席の配置や、共通の話題作りなど工夫しています。		

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
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	必要に応じて対応している。		
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	ご本人をより深く知り得る為に、利用者個々に担当者を設け、家族からも適宜暮らしの意向等聞き取りをし、カンファレンス等において情報共有している。	一人ひとりの生活を大切にす為、センター方式や24時間シート・職員会議などで共有し、家族の意見も反映させている。職員全体で予防介護を取り入れている。	
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	カンファレンス等において利用者情報を把握し、適宜ケアプランを見直す。モニタリング、アセスメントにおいても全職員で行っている。		
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	一日のバイタル・食事・水分その他身体の異変等を記録し、全職員が閲覧する事で、現状の把握をしている。		
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	介護計画を作成するにあたって職員はもちろんご家族様や関係機関にも相談しております。センター方式を使用し、より専門的な介護計画を作成しております。	アセスメントは3か月に1度行い、常駐するケアマネジャーが関係者の意見も取り入れ、カンファレンスを繰り返しながら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	利用者の変化や気づき等あれば、都度記録しカンファレンス等において情報共有し、介護計画の見直しを行っている。		
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	今必要な支援方法等については、職員間やご家族様と話をしながら柔軟に対応している。		

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
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	地域での行事等にもなるべく参加し、要望に応じて買い物や外出等にも出掛けている。また近隣のこども園との園児交流も行っている。		
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	入居しても馴染みのあるかかりつけ医での診察を継続し、ご本人やご家族様と相談しながら受診を支援している。又必要に応じて、往診医の利用も勧めている。	馴染みのかかりつけ医を継続し、職員が付き添って受診支援も行っている。受診結果については、家族と情報の共有を図り、往診での対応や健康診断を定期的に行っている。	
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	日々の健康状態を訪問看護師に随時相談している。また24時間対応や場合によっては訪問対応していただき、最期まで適切な看護を受けられる体制を整えている。		
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。	必要に応じて病院を訪問し面会に行き、担当医や看護師とも十分な話し合いを行っている。又病院主催の懇親会等へも参加し交流を図っている。		
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	入居時や身体機能低下時等において、ご家族様へ意向の確認やホームの方針説明を行っており、各同意書についても都度確認しており、医療機関と連携しながら看取りまで行っている。	事業所のできることを入居時に説明し、同意を得ている。変化があった場合には、家族にこまめに方針説明を行い、食事が摂れなくなった時はフルーツなど食べられる物を提供している。	
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	適宜、急変時の対応について確認を行い、外部研修等にも積極的に参加している。また消防署員による指導もいただいている。		
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	建屋内他事業所との合同訓練も行い、被災時には連携した避難ができるよう訓練している。備蓄品では、身体的特性に応じた食料品の選定をしている。また地域での協力体制についても、運営推進会議を通して話し合いを行っている。	建屋内3つの事業所と避難訓練を合同で行っている。身体的に重度化した利用者については、その利用者の特性に合わせて対応している。備蓄品は7日分用意している。	災害時は職員だけでは対応できないことが予想される。防災訓練に民生委員の参加が実現しており、近隣の施設や地域住民とより一層の連携が進むことを期待する。

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	個々の状況を把握し、その場その利用者に適した声掛けや座席の配置等工夫している。又羞恥心を傷つけない様、同性介助にも心掛けている。	プライバシー保護に関するマニュアルがあり、個人情報利用目的を明確にしている。利用者の羞恥心を大切にするために、同姓介助などの研修を行っている。	
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	ご本人の希望や思いを知る為に、しっかりと利用者様の声を傾聴し、何を望んでいるのかご家族様や職員間で話し合い実現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	個々のペースや意思をしっかりと把握し対応するよう心掛けている。決して無理強いはしないよう、希望に沿った暮らしを支援している。		
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	持参された衣服を、職員が季節に合った服をピックアップし、本人に確認している。希望に応じて随時対応している。		
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	その日の状態に応じて、調理から片付けまで出来る事は手伝っていただき、職員も利用者と同じメニューを食べています。座席の配置にも配慮しています。	利用者の状態に合わせ、残存機能を生かした摂食を行っている。現在は重度化が進んでいる利用者が多いが、調理の盛り付けや片付けに参加できる機会もある。	
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	ご本人の力を活かしながら食事できるよう、量や形態を工夫するよう日々観察し、柔軟に対応している。		
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	本人の状態に応じた口腔ケアを行っています。又必要に応じて訪問歯科の利用も勧めている。		

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
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	個々の排泄パターンや身体機能、残存能力を最大限活かせるよう全職員でアセスメント確認を行っている。当たり前の生活ができるよう、「トイレでの排泄」を基本としている。	「利用者が当たり前の生活ができるように」を大切にしており、トイレまでの誘導がはっきり標記されている。利用者の表情などから細かいサインを見つけて、重度の利用者であってもトイレでの排泄を支援する体制がある。	
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	水分量や排泄パターンを把握し、飲食物の工夫もしている。又随時ご家族様や主治医と相談しながら下剤等の調整を行い、トイレでの排泄を心掛けている。		
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	体調やその日の状態に応じて柔軟に対応している。決して無理強いする事のないよう声掛けや介助者(同性介助)も工夫して取り組んでいる。	利用者の身体状況によっては、ポータブルトイレを活用する事で安定した介助ができ、入浴を楽しむことで利用者の安心にもつながっている。また、その日の状態によっては、シャワー浴や全身清拭を行う場合もある。	
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	今まで暮らしてきた生活習慣を崩す事の無いよう、1人1人の生活リズム、その日の体調等把握し、休息できるよう声掛けや環境整備を行っている。		
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	薬のセットは全職員が携わっている。また薬にについて深く知るよう、薬剤師による勉強会や、カンファレンス時においても確認を行っている。		
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	日常生活やご本人が得意な分野での役割を持つ事でメリハリのある生活となるよう支援しています。又、毎月行事を決め気分転換を図っている。		
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	地域で開催する「公園カフェ」に参加し地域との交流を図っている。又、利用者の希望に応じて季節ごとの外出や散歩等にも出掛けられている。ご家族様に協力していただきながら、外食も行っている。	散歩を中心に事業所周辺を歩くようにしている。中には、毎週自宅まで出かける重度の利用者もいる。車いすの利用者も歩ける利用者とは変わらず、地域の方と一緒に公民館や公園に出かけている。	

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	金銭管理はホーム側が行っていますが、要望、必要に応じてご本人にお持ちいただいたり、お預かりしている「お小遣い」はいつでも使えるようにしている。		
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	ご本人やご家族様の要望に応じて支援している。		
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	常に室温や湿度、物音等に気を遣い、清潔を保つよう毎日清掃している。現在の季節や日付、トイレ等も解りやすいよう、飾り付けなど工夫している。	誰でもわかるような大きなカレンダーが、共有空間の中心に掲示されている。清掃は毎朝職員が行い、常に清潔にしている。空調設備は定期的に業者が入り、適温や湿度に注力している。	
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	居室へは、自由に出入りしていただいたり、共用空間の場では、気の合う利用者同士が会話できるよう、座席等の配置を工夫している。		
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	ご本人が慣れ親しんだ物、使い慣れた物など、ご自由にお持ち頂いている。又、ご本人の要望に応じて、ご家族様と相談しながら、落ち着いた生活空間となるよう支援している。	備品の持ち込み制限はなく、今までの生活を崩さないように「なるべくシンプルに」を心がけている。利用者によっては、ベット周りに沢山好みの物を置いている居室もある。	
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	物事や場所などを理解しやすいよう、わかり易いマークなどを付け、また各設備の高さにも配慮している。		