

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	2491300055		
法人名	株式会社 むすび		
事業所名	グループホームむすび赤目		
所在地	名張市赤目町丈六243番地の9		
自己評価作成日	H21.6.16	評価結果市町村受理日	

※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://kaigos.pref.mie.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2491300055&SCD=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	平成 21年 7月 9日 (木)

【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)】

暮らしぶりを支えていくためには、個々の健康面に直視する。適切な受診、服薬の管理が成され、協力医の指導により、健康を保持し安全に暮らせる様に支えていくことが基本と考えている。
人としてその人らしく生きていく支えの柱となるホームでありたいと努力している。

【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)】

『人として向き合い気持ちに寄り添う・24時間365日切れ目なく暮らしを考える・最後まで尊厳ある暮らしができるよう支援していく』を理念に、高齢者福祉サービスの現場経験が豊富でリーダーシップのある代表取締役(施設長)の下で、職員も理念を共有されており玄関等の施設や身体拘束が一切なく、開放的でいつも明るく笑顔で利用者者に接している。また、地域で高齢者を在宅で介護されている方が気軽に相談できる場所として『よろず相談所』的のような機会が出来ている。重度化や終末期の支援についても、協力医療機関の往診や訪問看護の支援体制により、利用契約時に重要事項説明書に記載の(看取りについての指針)を家族に説明のうえ本人、家族の思いを受け看取りまでの支援がされている。

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 ↓該当する項目に○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
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	入居者は、地域住民として暮らしていることを全職員で認識し、地域に溶け込んで暮らしを支える実践を常時としている。	『人として向き合い気持ちに寄り添う・24時間365日切れ目なく暮らしを考える・最後まで尊厳ある暮らしができるよう支援していく』を理念に、高齢者ケアの現場経験が豊富な管理者の下で、職員も理念を共有され身体拘束等一切なく、開放的でいつも明るく笑顔で理念に沿ったケアを実践されている。	
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	地域への参加は、限られた入居者になってしまうが、クリーンデイと称して散歩時にゴミ拾いをするのが評判となっている。また、区入りをしているので、地域行事には、参加を常としている。	開設時から自治会に加入し、自治会行事(夏祭り、いきいきサロン、敬老会、防災訓練等)に参加、また、在宅での認知症等高齢者の介護のこと等で気軽に相談できる、よろず相談の場所としても積極的に機会を設け地域で欠かせない存在となっている。	
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	よろず相談所のような機会が自然に出来上がり、在宅での介護者が気軽にホームを訪れる場となっている。		
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	やっと開催した会議であり、これからの活かした取り組みに直視し、交換し合える機会としたい。	本年5月に第1回の会議が、利用者代表、利用者家族代表、協力医の院長、自治会長等地域の多数の有識者と、駐在所や市の職員の出席で開催され、地域との交流のあり方等有意義な意見交換が行なわれ、今後2ヶ月毎に開催し意見をサービス向上に活かしていくよう努める。	
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	地域密着となり、以前にも増して市との意見交換、相談等は気軽に出来る機会が増えている。	代表取締役(施設長)は、以前市内の介護事業所の管理者であり、又、自ら当事業所を立ち上げられており、事業所の実情を伝えながら運営上の課題や相談ごとは、日常的に行なわれており市との連携はよい。	
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	入居者それぞれの特性を知り、安全を確保した上で意思を尊重し受け止めている。	代表者並びに職員が、利用者の人権を守ることがケアの基本だと認識されており、玄関等の施錠はかけない自由な生活と、利用者がどんな状態であっても拘束をしないケアに取り組んでいる。	
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	尊厳あるケアの取り組みの大切さを常に話し合う機会をもっている。		

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	制度の理解を示し(プリント配布)ホームとしての理念を示しながら、日常に取り組んでいる(例を示す)		
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	入居迄の日に余裕がある場合は、事前に契約書を渡し、入居当日質問があれば説明補足している。		
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	前期・後期と家族懇談会を持ち、日頃の運営に対する要望等を拝聴している。	玄関に意見箱の設置や家族の面会時、年2回の家族懇談会、運営推進会議で意見、要望等を聞いているが現状は何も聞かされていない。事業所以外にも気軽に意見が表せる機会を設け、その意見を利用者サービスの向上に活かしていくよう努める。	
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	日頃、機会あるごとに意見交換を常にもっている。聞き出す場を捉え、スタッフ間で創意工夫を促す。	代表取締役(施設長)自ら、日常的に職員の余裕の出来た時間帯を見つけ、短時間ミーティングの場で職員の気づきやアイデアに耳を傾け、利用者のサービスの向上と、職員の働く意欲や質の向上に活かしている。	
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	各職員の希望就業に全面的に協力している。研修参加もそれぞれに応じて交代で参加し、向上心とやりがいを持てる機会をつくっている。		
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	上記に同様、外部への参加は勿論ホーム内での実際の例を上げ、その機会を取り込んでいる。		
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	県グループホーム協会などを通じて、相互の職員交換研修等、提案してきたが。前向きな交流は大切。		

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	傾聴する場をつくる。 暮らしている生活の場で安心感が保てる様、支援している。		
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	入居者をどう支えていくか、ホームでのかわり方、家族が希望する事を報告しながら聞き留め、構築していく。		
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	入居者が一番困っていること、又、その段階で家族が求めている事を、折にふれ(面会時)確認している。		
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	人として最後まで支える。 ホームの理念に基づいて、個性を尊重し寄り添って暮らしを支えていく。		
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	家族に理解を深めてもらう為に、日頃の生活ぶりを話し、ホームに入居しても絆を保つ様に心がけている。		
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	ホームをオープンにし、兄弟、家族らと自由に出かけ、関係をより深く築けるよう支援している。	家族はもちろん馴染の知人、友人等がいつでも自由に事業所で利用者に面会でき、一緒に外出できるようにオープンにしている。また、家族の誕生会、お盆や命日には墓参り等一時自宅に送迎する等柔軟な支援が行なわれている。	
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	入居者それぞれの個性が発揮出来る様、関わる場作り(食事の席)により、個々に位置付けを考慮している。		

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
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	現在では例がないが、関係を大切にかかわっていききたい。		
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	個性を大切に、暮らしの中でとまどいのない暮らしぶりを支えていく。	大半の利用者は、自分の思いや希望、意向が言える状態であるが、利用者毎の担当者制により日々の生活のなか常に寄り添い雑談をしながら、表情や行動等から一人ひとりの思いや意向の把握に努め全職員が共有している。	
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	入居時、面接資料、要添付書類等々公開し、スタッフが把握出来るよう示し、説明する等務める。		
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	生活動作の変化に気付き、変化に対応出来る柔軟な考え方をもつ。		
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	プランの見直し、現状確認をし家族に伝え、かかわりを密に持ち、各担当者としてのアイデアをプランに作成している。	本人並びに家族の意見や希望、担当者のアイデアや意見を基にケアマネージャーと施設長で調整のうえ介護計画は作成されているが、介護計画の見直しの期間は概ね1年となっている。	利用者の状態(体調)に大きな変化がなくとも、家族や職員の意見や気づきから定期的にモニタリングすることにより、一定期間(3ヶ月程度)の定期的な介護計画の見直しにより、小さな変化にも対応されることが望まれる。
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	ケアマネージャーを中心に各担当者と個々に計画の見直しを実施している。		
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	個々に応じた対応の周知徹底。 その中からその時々に応じたニーズに柔軟性を持ち取り組んでいる。		

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	地元民と交流出来る機会を作り参加していく。 個々の残存能力を発揮出来る場面を探し生きがいづくりをしていく。		
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	入居時に家族の希望を聞き、ホームの協力医について説明している。 常に協力体制にあることを説明している。	本人と家族の同意の基で、利用者全員が協力医療機関がかかりつけ医となっているが、専門医(眼科、認知等)は本人と家族の希望医としている。協力医療機関とは定期受診(毎月)や必要時の往診、訪問看護等密に連携され適切な医療が受けられるように支援している。	
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	日常生活での変化をナースに伝え、医師の協力の元、適切な看護、受診へと支援している。		
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。	定期的な受診、体調の変化と共に、常に医師と相談し、相互に協力を得ている。		
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	既に5名の看取りをやっている。 入居契約時に、例を挙げ説明をし、入居時の家族の考え方を第一段階として捉え、終末期に向けた方向を確認し合い支援している。	利用契約の段階から、重要事項説明書に記載の看取りについての指針と実例を説明し、利用者の体調の変化に応じ家族の意向を確認のうえ、協力医療機関の往診や訪問看護等医療との連携、家族の協力に基づき事業所として出来る限り重度化や終末期ケアを行なう方針であり職員も共有している。	
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	救命講習会をホームで実践したり、日頃場面をとらえ、演習の場としている。		
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	備蓄を定期的にチェックをしたり、避難場所の確認(普段の散歩)をしている。 地元消防隊との協力体制は今後の課題と考えている。	地域が主催の防災訓練の参加や散歩時に避難場所の確認等は行なっているが、事業所自らの避難訓練の実施は今後の課題となっている。災害の発生時に備え、飲料水や簡単な食料は備蓄している。	非常時(火災や地震)に備え、利用者が昼夜を問わず安全に避難出来るように、市の消防署や地域の方の協力を得て、昼間並びに夜間も想定した避難訓練を定期的に実施することが望まれる。

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
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	基本は支えるという事。 優しさや、尊重の意も含んだ言葉かけを基本としている。	誇りやプライバシーの確保については、ケアの基本中の基本と常に意識し、職員の言葉かけも笑顔で優しく人格を尊重し、利用者の気持を書しない接し方、話し方を心がけている。	
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	毎日のレクリエーションの中身の提案、決め事を誘導し、自発的に思いを表現できる場作りを心がけている。		
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	個々にその人らしさは築かれており、自身の想いで暮している方がほとんどである。 傾聴しながら支えていきたい。		
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	男性は髭そりがいつでも自身の意思で出来るように、目につく所に置いている。 女性も洗面台に個々にクシを置いたり、いつも自然に溶け込む工夫をしている。		
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	お好み食のメニューを考えたり、食材の購入に共に出かけたり、食事作りの準備に係わり、下膳、食器の片付けと主になってやっていただく場面をつくっている。	献立は出来るだけ利用者の好みに合わせるように工夫し、食材の買出しも利用者と一緒に出かけたり、調理の準備や後片付けも一緒に行なわれている。食事は職員も同じテーブルでおしゃべりしながら楽しく行なわれ、月1回は日帰り旅行として外食も楽しまれている。	
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	日頃の水分の摂取量の観察、個々に生活の中で場面を捉え、さりげなく提供する。 いつでも自身の意思でお茶が飲める様に、コーナーを設けている。		
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	口腔ケアは毎食後定着し、自身で入歯洗浄剤で洗浄し収納する等、習慣の一部となっている。 定期的に歯科協力医へ受診している。		

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	個々の排泄のパターンを把握する為、排泄チェックシートを作り、観察・支援をしている。	日々利用者に寄り添い様子を観察することと排泄チェックシートの使用により、排泄のパターンを把握し、トイレでの排泄が出来るように時間を見計らい誘導することにより、オムツ使用が順次パンツ使用に改善できている。	
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	食品の内容の選択、日々の運動を捉えた予防を取り入れ、薬は最後の手段として取り組む。		
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	夜間浴の入居者が、昼間浴に変化して、職員任せになっている。 職員の勤務調整を可能とした体制を整えている。	利用者の希望も踏まえ体調を見ながら、概ね週3回お好みの入用剤や季節毎に菖蒲湯、柚湯等で一人ひとりゆっくり楽しんで入浴出来るように工夫している。入浴時間は特に夜間の希望が無いことから午後7時までとしている。	
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	リビングには、テレビ・雑誌等々を置き、自身の意思でくつろげる様に動線を考慮した。 夜のテレビ観賞時、個々に足浴を施し、安定した睡眠を支援している。		
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	体調変化による服薬の変更、薬の内容を知り症状を確認するなど、職員がいつでも状況把握が可能となるよう処方箋を見やすく保管している。		
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	嗜好品は個々に預かり、場面を捉えて提供をしている。 日常生活の中で、個々の役割が分担として出来上がって協働となっている。		
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	個々の希望に沿うには、まだまだ課題があるが、毎月1回日帰り旅行に遠出し、(全員参加を基本)思い出作りをしている。又、日常的に外出をし、暮らしの中で行動を実施している。	日課としての外出はないが、天気がよければ事業所周辺の散歩、食材の買出し、理髪・理容、季節に合わせての花見等、また、家族の協力を得ながら先祖の墓参り、本人の希望や意向に沿い毎月1回は少し遠出の日帰り旅行をする等の外出支援をしている。	

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
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	1、2名の方を除いて、お金は所持しておらず、不安感を持っていると思う。家族の理解を求めている。		
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	電話をいつでも使用出来るように居間に置いてあり、自らが家族へTELをする等、自然に溶け込んでいる。		
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	十分な広さ(空間)を確保し、窓の高さを大きく取り自然をとりこみやすく工夫した。開錠に努め、外の様子も感じ取る事も出来、拘束のない暮らしの空間にした。	事業所は、元農協の事務所を新築同様に改造され、誰もが住みたいと思う洋風の2階建て、一階の共用空間(玄関、居間、トイレ、浴室等)は全て掃除が行き届き清潔で、天井が高く窓を大きくとり全体に明るく外の様子が良く見え、季節の移り変わりが肌で感じられる。居間は隣接の台所から食欲を誘う調理の匂いが漂う等快適に過ごせるように工夫されている。	
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	特別なないが、テーブルとイスの位置を工夫したり、少し離れたコーナーを作ったりして、入居者の方々がその時の思いで選択出来る様にしている。		
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	自宅で使用していたなじみの物を持ち込むことで、迷いもなく安心して過ごしていただく。帰りたいという不安も少なく、安定した暮らしがみられる。	各居室とも天井が高く明るく清潔で、2Fへの移動はエレベーターが設置され、使い慣れたベッド、テーブルや椅子等の家具、テレビ等電気製品、お気に入りの壁掛けや家族の写真、仏壇、夜間の排泄に簡易トイレ等本人や家族の希望で何でも自由に持ち込みできて、安心して落ち着いて過ごせるように工夫している。	
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	2F居室への移動、単純な操作のエレベーター、目印となる居室の工夫、カーテン等を取り込んでその位置を理解し、動線とした。		