

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	4270135108		
法人名	社会福祉法人小榊アスカ福祉会		
事業所名	グループホーム ひばり		
所在地	〒850 - 0079 長崎県長崎市みなと坂1丁目6番35号		
自己評価作成日	平成22年1月4日	評価結果市町村受理日	平成22年3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	http://ngs-kaigo-kohyo.jp/
----------	---

【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 ローカルネット日本福祉医療評価支援機構
所在地	〒855-0801 長崎県島原市高島2丁目7217 島原商工会議所1階
訪問調査日	平成22年1月26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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・お客様中心の支援をしていくという視点で取り組んでいる ・お客様の出来る事を見つけ、それを大事にしている。 ・出来る事をして頂き、役割を担いながら生活することで認知症の進行が少しでも緩やかになるように支援することに努めている。

【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)】

<p>法人のネーミングには経営者の熱い思いが込められており、法人名の「小榊」は地域の法人という気持ちで小瀬戸、木鉢、神の島の近隣地域3町を合わせて【榊】の文字を当てられ、「人生最後の場を住み慣れた地域で」をモットーにしたサービスの提供と地域貢献を目指した取り組みをされている。その他にも、家族会組織の取り組みに力を入れられており、将来的には地域の家族会を組織したい意向のもと、地域の福祉ネットワークへと夢をつなげられている。また、ホーム内での利用者の人生経験をホーム生活に取り入れた職員の学びの姿勢は、語らいや触れ合いを通して利用者職員と職員が【笑顔】で包み、ホーム理念のキーワードである温かい【家】作りを窺い知ることができる。</p>
--

・サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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、生き活きと働けている (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+)- + (Enter+)-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
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	法人理念の他に、ひばり独自の3つの理念をスタッフ全員で作成し、ミーティング時に毎回唱和している。また、職員の名札の裏に理念の書いた紙を入れており、理念の共有、意識付けを心がけている。	法人理念の1、「地域でお年寄りが安心して暮らすことができるように全力で支援します」をベースに、ホーム独自で「家」をキーワードにした理念を掲げられ、利用者が「自分の家として暮らせるよう」、支援することで、本人や職員の笑顔につながる理念の実践に努められている。	
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	地域スーパーへ利用者と買い物に出かけたりしている。また幼稚園、小中学生の訪問、課外授業の受け入れも積極的に行っている。夏祭りやおくち等の地域行事等にも参加している。	「人生最後の場を、利用者の住み慣れた地域や馴染みの環境で継続した生活を」提供できる支援を目指されている。いつでも必要な時にご利用いただきたい趣旨のもと、地域への【認知症について】の啓蒙活動も展開されている。また、小学生との交流を通じ情報発信されている。	
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	本事業の創立記念では、地域の人へ認知症の理解を深めるため専門の講師を呼び講演会を行っている。		
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	運営推進会議を年5回行っている。地域の方、家族の代表の方地域包括支援センターの職員に参加して頂き、事業・活動の報告や意見交換を行い良いサービスができる様に取り組んでいる。	運営推進会議の開催を、これまでの事業所報告を中心とした年間5回の会議に、認知症研修を会議の中に組み入れて、年間6回の開催を目指されている。	
5	(4)	市町村との連携 市町村担当者とは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	グループホーム連絡協議会に入っており、地区内の研修へは積極的に参加している。また、地域包括支援センターとは運営推進会議などを通して連携をとっている。	市の相談員制度も取り入れられ活用されている。	
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	本人に危険が及ばない範囲内で、夜勤者が一人になる19:30～7:00の時間帯は玄関を施錠している。転倒の危険性がある方は夜間にセンサーマットを使用している。安全確保が拘束か、職員間で相談しながら取り組んでいる。	安全確保の場合でも、「介護保険法指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を鑑み、やむを得ない場合は期間設定や経過記録を取り入れ、家族や医師の判断を仰ぎながら身体拘束ゼロへつなげる必要性は理解されている。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	勉強会を通じ理解に努め、注意し業務を行っている。虐待防止の研修に参加した場合は、施設内で伝達している。		

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	権利擁護を1名利用している。専門員とは月1回の訪問時日頃の様子を伝え、意見交換している。		
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	説明会を開催し同意を得る様にしている。また、契約前には必ず本人、家族に見学に来てもらっている。		
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	玄関前に意見箱を設置している。また、家族の面会時は、要望等聞きスタッフ間で共有、ケアの質の向上を目指している。また、家族会を実施し、個別の面談や家族同士で話し合える機会を設けている。	家族の伝えにくい心理を理解した事例として、職員の方から「利用者をちゃん付けで呼んでいますが、利用者にとってはそのほうが落ち着かれるし、馴染みでもあるようです」と、家族に理解を求めると「ちゃん付けで呼ばれてましたので構いません」と了解を頂かれている。	
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	直接報告又、職員は個人の業務日誌を通して意見を伝えるチャンスがある。迅速な対応を心がけている。	職員が気づきや意見、要望を伝えやすい取り組みとして、職員一人ひとりが個別の業務日誌を作成しており、管理者や施設長、理事長にとって職員の状態把握にもつながっている。また、外部のアドバイザーの導入により職員のストレス軽減等も図られている。	
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	各自が向上心が持てるよう、資格取得に向けた支援、年度の職員の目標及び、前年度の達成度等を個別面談で話し合っている。		
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	内部研修、外部研修ともに研修の機会が確保されており、積極的に参加できるよう働きかけている。		
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	グループホーム連絡協議会に加入し、他のホームとの情報交換等の交流を行っている。毎月の法人内での研修報告やOJTを通してスタッフ間の質の向上を目指している。		

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
.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	利用に至るまでの間に、自宅や病院などを訪問し、何度か訪問を重ねて関係を作りながら、安心して本人が話せる雰囲気を作る様にしている。		
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	利用を決定する前に、必ずホームに見学に来てもらい、雰囲気や環境などを家族に確認してもらっている。家族の大変さや困っていること、また家庭での生活を大切にしよう心がけ、ホームに対する希望を聞くようにしている		
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	本人、家族の状態により、事業所内の各サービスの説明も行っている。		
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	一人一人がひばりの一員と思い過ごしている。本人のできる事をみつけ、その人らしい生活ができるよう働きかけている。一緒に作業、談話することで、利用者同士の関係も大切にしていく。		
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	ホーム内の行事には参加や、手伝いの協力を働きかけている。面会時ゆっくり過ごして頂けるようソファを設置し、環境整備も努めている。		
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	ドライブ時は馴染みの場所を通ったり、家族の面会、地域の方の訪問を大切にしている。また、居室には家庭で大切にされてきたものを持ってきていただくよう働きかけている。	自宅で連れ合いが一人生活されている利用者があり、本人の希望も取り入れて週に1回、10時から14時までの4時間、一時帰宅の支援をされている。ホームに戻られた際には、「お帰りなさい」と声をかけると「ただいま」と返事を返され、自宅もホームも本人にとって馴染みの場所となっている。	
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	リビングにソファを設置し、相性が良い方向同士隣に座ったり、職員が間に入るなど、話しやすい雰囲気作りを行っている。また、集団が苦手な方には職員が関わるよう努めている。		

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	入院や、他施設へ入所された方への訪問を行っている。地域に住んでいる家族には、スーパーであった場合声かけを行っている。		
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	なかなか思いを伝えることが出来ない方も、本人本位の目線で検討し、センター方式を取り入れ、家族の意向も交えながらよりよいサービスの提供に努めている。	どんな時に【笑顔】が沢山あるかなど、本人とのコミュニケーションや感情表出の観察を通じた気づきなどを記録に残し職員間の情報の共有につなげられており、本人の潜在性や生活歴も考慮した意向に努められている。	
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	入所時は十分な情報収集に努め、家族へ情報提供もお願いしている。生活歴などの情報を作成し、全職員が把握するよう努めている。		
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	起床や食事時間は本人のペースに合わせて対応している。記録を通し、個人の細かい状態を観察し、一日の過ごし方をアセスメントしているが状態の変化があった時の見直しが不十分である。		
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	利用者それぞれに職員が担当をもち、職員間ではミーティング時情報を共有しているが、本人、家族との話し合いが不十分である。	24時間シートを活用されており、本人に変化がある時は随時、アセスメントシートを取り直されている。ケアマネジャーがケアプラン実施表をもとにケアプランの案を作成したものをミーティングでモニタリングし、利用者担当職員とケアマネジャーによってケアプランが作成されている。ケアプランの実施表や個別記録でプラン実施の有無の確認はできるものの、利用者の状態や職員の対応などプランの妥当性や有効性の判断につながる記録には至っていない。	ケアプランの見直しが本人の現状に即したケアプラン作成につながるよう、ケアプランの実施状況の記録のあり方を検討されることに期待したい。
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	毎日の記録に介護計画実施を取り入れ、ケアに基づいた記録になる様努めている。介護計画では実践を確認するためのチェック表を記録している。		
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	家族の状況に応じて、通院介助を行っている。自宅への外出等の送迎対応もおこなっている。		

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
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	外出時、馴染みの場所を通ったり、近所のスーパーへ買い物へ出かけている。また、地域の行事に参加するようにしている。		
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	必要であれば、以前からの病院を引き続き受診しているが、地域の専門医や認知症専門の協力医のもと、家族又は職員と定期受診し、日頃の様子を報告している。	家族との関係継続を意図した家族の通院介助を原則とされているが、要望があれば有料で職員が対応されている。また、入居時に認知症専門医の受診を推奨されており、認知症対応型の事業所として専門医との連携に重点を置いた支援に努められている。	
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	看護師が勤務しているため、日々の変化はすぐに看護師に相談するようにし、適切な看護や受診を受けられるようにしている。		
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。	入院した場合も、定期的に訪問し、利用者、家族の安心につなげている。また、サマリーや服薬表等情報提供、病院の地域連携室の方と連携をとり退院に向けての調整を行っている。		
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	方針については入所時説明している。状態変化があった場合は、十分な話し合いを行い、家族の協力のもと今後の方針を検討するようにしている。	延命的治療を回避した状況下での「重度化した場合における対応にかかる指針」について、入居契約時に説明し、同意を取られている。	
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	半年に1回救急蘇生法の訓練を行っている。また、緊急時のマニュアルを作成し、目の届く場所に掲示している。		
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	3ヶ月に1度、日中、夜勤帯それぞれの場面で対応できるよう想定し避難訓練している。また、地域の消防署とも連携をとり、指導も受けている。	火災を想定した避難訓練は定期的に行われており、消防が到着するまでの事業所対応も指導を仰がれているが、自然災害も含めたライフラインにつながる取り決めには不足があるのは否めない。	自然災害も含めた被災時の素早い復帰体制も範疇に収めたライフラインの確保につながるマニュアルの細分化等の取り決めに期待したい。

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
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	一人一人の人格を尊重し日頃の観察やコミュニケーションを通し安心できる言葉かけを心がけている。名前で呼んだ方が馴染みの方には家族の了解をとっている。	サービス提供の家族への報告の取り組みとして個別記録の自由な閲覧が確認できる状態になっている。開示の取り組み姿勢は評価できるが開示の方法に対して間違った解釈がされているのと思慮される。	個人情報適正管理の下、利用者の家族訪問時や介護計画の見直しなど本人に関する報告材料として開示対応されることに期待したい。
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	法人理念として、「お客様中心のサービスを提供する」のもと、本人が思いを伝えやすいようゆっくり寄り添い会話することを大切にしている。		
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	ある程度の一日の流れはあるが、起床、就寝時間は個人に合わせ本人のペースで過ごせるよう努力している。また、食事の時間も本人の希望に添っている。		
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	ご自分で衣類を選ばれる方もいるが、介助が必要な方は、職員で選ぶことが多く、着せやすい、着やすいことを優先してしまうこともある。衣服の乱れには注意し、本人に不快にならないよう配慮している。		
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	野菜切りや、食事の配膳等職員が関わりをもちながら、本人の得意なことをしていただけるようにしている。視覚障害の利用者の方も出来る範囲で手伝ってくださる時がある。	毎日の食材は、限られた利用者にはなるが職員と一緒に買い物に出かけられており、食材選びなどのコミュニケーションも大事にした支援をされている。利用者と職員が一緒に食卓を囲み、可能な限りの自立摂取支援を通して、タイミングを見計らった声かけ誘導をされている。	
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	食事は計画的にメニューを立てバランスの摂れた食事している。また、個人個人食事、水分チェック表に記入し、不足している方には、好みのものに合わせ工夫している。		
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	個人に合わせ歯間ブラシや、特殊なブラシを使用しており、ご自分で磨く方もいるが、職員が仕上げをし最終確認をしている。また、歯科衛生士の訪問や、必要に応じて歯科往診を受けている。		

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
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成しており、個人の排泄リズムを把握している。失禁がなくトイレで排尿を出来るよう早めの誘導を心がけ支援している。	声かけ誘導の必要な利用者に対しては、利用者の表情の変化や排泄パターンの把握を通して、日中はトイレでの排泄支援を心がけられている。	
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	毎朝の牛乳や、食事に食物繊維を多く取り入れるよう注意している。一人一人の便秘原因を把握し個々に合わせた予防に取り組んでいるが、薬の服用をすることが多い。		
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	一人一人の体調やタイミングに合わせ曜日指定はしていないが、職員の都合で時間帯を決めている部分もある。	利用者のレベルダウンに伴うシャワー浴に対して、職員のアイデアを取り入れた不足を補う入浴支援策として、2名の職員体制でバスマスターを活用し、湯船へ浸かってお風呂を楽しんでいただけるように支援されている。	
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	利用者に合わせて就寝の誘導を行っている。日中の活動を取り入れ、生活のリズムを整える支援を行っているが、夜間不眠の方はかかりつけ医に相談している。		
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	薬の名前、作用が書いてある薬情を作成し、毎食後、服薬介助前に必ず確認するようにしている。		
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	女性の利用者は家事全般で力を活かしてもらっている。本人の出来る事や趣味を見つけ、孤独にならないよう関わりを大切にしている。また、音楽やビデオ鑑賞など余暇時間の気分転換も図っている。		
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	その日の希望に添うことは難しいが、買い物や、天気が良い日はドライブに出かけている。又、季節を感じられるような初詣、お花見、夏祭り、くち等の外出をしている。	外出の機会の少ない利用者には、ベランダでの外気浴やプランターの花や野鳥の観賞など自然との触れ合いを通じた気分転換の支援で外出の代替をされている。また、利用者の要望で定期的に自宅への送迎支援をされている。	

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	ご自分での管理が難しい方が多く利用者自身がお金を使うことはほとんどない。個人の預かり金台帳を事務所で管理しており、必要なものは、購入できるよう支援している。		
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	電話を希望される方は、その都度対応している。外部からの電話の際も会話できるよう取り次いでいる。また、ご自分で出来ない方は、職員が定期的に連絡するようにしている。		
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	温度・湿度を4回/日チェックしている。花や、行事ごとの写真を飾るなどし、季節を感じてもらえるような環境づくりを心がけている。	共用空間の調度品は使い勝手や利用者の動線を配慮して設置されており、独り居や集いの環境も自由に選べる環境である。また、目の不自由な利用者のための動線目印は本人の行動を助け、自力で自由に行き来されている。	
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	共用の空間には、テーブル、椅子、ソファが3つあり、利用者がともに過ごされたり、一人で休まれたり、それぞれ活用しており、その状況に合わせて移動させている。		
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	本人と相談することが難しくなっている。馴染みのものは持って来て頂く様、家族と相談している。	見せていただいた居室からは、調度品の配置や装飾品、持ち込み品などから、本人の趣味や身体状況など窺い知ることができ、生活感溢れる居室づくりの支援がされている。	
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	トイレの表示を分かりやすく利用者の目線に合わせている。また、視覚障害の方が歩きやすいように、曲がり角や自室に目印としてリボンを付けて対応している。		