

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	1890100314		
法人名	株式会社 シンカイ		
事業所名	小規模多機能型居宅介護事業所 いろいろ		
所在地	福井県福井市三郎丸1丁目109		
自己評価作成日	平成23年1月7日	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://www.kouhyo-fukui.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=1890100314&SCD=730
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 福井県社会福祉協議会		
所在地	福井県福井市光陽2丁目3番22号		
訪問調査日	平成23年1月20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)】

利用者さんが毎日を笑顔で終われるような支援をしていきたいと思っています。本人のペース・気持ちによりそって、その人が身体が不自由になってもどのような生活をしたと望んでいるのかを考えていきたいと思っています。これまでもその人が送ってきた生活の継続性を大切に、地域の中で暮らすための支援を心がけています。また、ターミナル期を自宅で迎えたいと願う利用者さんの願いにも応えていっています。

【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)】

福井市中心部から車で約15分ほどの住宅街の中にある高齢者専用賃貸マンションの1階に当事業所がある。利用者自身がその人らしく生活を送ることができるようなケアに努めるという方針の下、職員は利用者との日々の関わりの中で何がしたいのかを把握し、1週間を通じてさまざまな行事を計画するなど、本人が楽しく毎日を過ごせるようなケアに努めている。現在、地域住民を対象にした介護に関する相談窓口開設を計画しており、今後、この窓口を通じ地域住民との交流を深めるとともに、地域の介護拠点としての役割が期待される事業所である。

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)	○	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)	○	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	事業所の理念はまだできていない。現在、日々の実践の中から理念をつくっている最中である。	理念は現在検討中であるが、管理者をはじめ全職員が、利用者ができる限り地域でその人らしく生活していけるような支援を心がけている。	全職員で地域密着型事業所としての役割を踏まえつつ、利用者に対する思いや支援のあり方を含めた理念を分かりやすい言葉で作成するとともに、利用者や事業所を訪問される家族や地域住民に理解してもらえよう目立つ場所への掲示を期待したい。
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	利用者様が老人会に入りたいという要望を自治会に伝えて実現したり、社協の会長さんを通じて、事業所として地域の一員としてできることを考えている途中である。(老人会の時に事業所の案内に行ったり、相談の窓口を設けたり)	事業所開設から2年目であり、自治会には加入しているが地域行事には参加していないなど、地域住民との関わりは薄い。利用者の話し相手として地域のボランティアの訪問を受け入れている。	地域の行事を情報収集し、できる限り利用者に参加するとともに、地域住民を対象にした介護に関する相談窓口開設を計画を実現させ、窓口を通じさらに地域住民との交流を深めることが望まれる。
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	社協の会長さんを通じて、認知症についての勉強会や相談の受付の体制を準備中である。		
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	運営推進会議では、地域の民生委員さんや包括のセンター長にも出席していただき、様々な意見を出していただき、日々の実践に生かしている。(独居の認知症高齢者への対応の仕方なども学んだ)	会議には、家族代表・地区連合会長・民生委員・地域包括支援センター・市担当課の参加を得ている。事業所のサービス内容に関する質問などが多く、事業所運営へ意見をもらうまでには至っていない。会議の結果は職員会議で報告し、共有している。	
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	市町村の担当者や包括支援センターにはわからないことなどその都度相談に行っている。	運営推進会議の参加の他、事業所運営に関する問題点や疑問点を市の担当課や地域包括支援センターに相談するなど、連携を図っている。	
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	個々の事例について、その都度、身体拘束に当たらないかを検討し、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	玄関やリビングは鍵をかけずに自由に入出りできるが、職員による見守りを行っている。また、ベッドの両側の金具を外すなど、身体拘束についての事例を職員間で話しあい、拘束しないケアの実践に取り組んでいる。	
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逃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	利用者様のご家族と密に連絡を取り、自宅での様子の把握に努めるとともに、事業所内で虐待に当たる行為がないように、個々の職員の実践に注意をはらっている。		

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	まだできていない状態である。		
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	契約時には十分時間をかけて、説明し、利用者様・ご家族の納得を得ている。		
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	事業所玄関に意見箱を設けたり、苦情窓口を設けている。また、利用者様のご家族とは、最低でも月に1回出合い、意見がないかを聞いている。	毎日の送迎時や毎月の自宅訪問時に家族の意見を聴くようにしている。また、家族代表の運営推進会議への参加や玄関に苦情受付箱を設置するなど、意見が出しやすいような配慮がなされており、意見は運営に反映させている。	
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	月1回の職員会議のほか、日々、職員の意見・提案には耳を傾け、運営に反映させている。	毎月の職員会議で職員から日ごろのケアにおける気づきや問題点を聴き、意見や提案を取り入れている。また、運営推進会議の内容を報告している。	
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	現在、キャリアパスを作成中。各自が自分の目標をもって働けるように整備を進めている。		
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	事業所内や外部の研修に参加する機会を設けている。		
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	他事業所との交流・定期的な会議への参加を通じて、ネットワークづくりに努め、サービスの向上に生かしている。		

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	まずは本人とよく話す機会をもうけ、本人の不安を取り除くことをしている。家族の要望と本人の要望が異なる時にはその調整もおこなっている。		
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	家族の話に耳を傾け、本人の要望と異なる場合にはその調整もおこなっている。		
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	アセスメントに基づき、どのような支援が必要なのかについて見極めている。その場合、他のサービス利用が適切と思われる場合にはそのようにお話ししている。		
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	利用者様を人生の先輩として、「何かをしてあげる」立場ではなく、利用者様のできないことを「支援する」という立場に立っている。		
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	ご家族ともよく話し合い、ご家族の役割についても自覚していただき、ともにご本人を支援していったらいい。		
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	ご近所づきあいやこれまでのお友達とのつきあいなどが途切れないように連絡をとったりしている。	利用者がこれまで利用していた馴染みの理髪店への同行など、本人のこれまでの関係性を把握し、関係が途切れないような支援に努めている。	
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	利用者同士のトラブルなどの際には、必ず、個別に話しを聞き、解決に努めている。		

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
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	医療機関の入院でサービス終了の場合、必ず、見舞いに行き、本人・ご家族の相談にのっている。		
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	なるべく、本人の言葉で話してもらえるように、関係を作っているが、認知症などの条件で本人が表現できない場合には、家族に本人のこれまでの生活歴を聞いたりしながら、本人の希望をかなえられるようにしている。	利用者・家族からこれまでの生活状況や趣味などを聴き取り、これまでと同じようなくらしが継続できるよう支援している。また、職員は利用者に対話し、本人がやりたいことなどを把握し、その日を楽しく過ごせるように努めている。	
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・ご家族からの情報やこれまで利用されていた事業所からの情報によって把握に努めている。また、日々、利用者に接する中で得られた情報をその都度職員で共有している。		
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	個々のケース記録を記入することによって、現状の把握と共有に努めている。		
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	チームでの取り組みについては現在、体制を準備中である。	入居時に利用者・家族からの情報を基に、管理者が介護計画を作成している。アセスメントに基づき、モニタリングした結果を基に、定期的な計画の見直しを行っている。	介護計画の作成や見直しの際には、本人・家族・職員などできるだけ多くの関係者で話し合うなど、より良い介護計画をとなるような取り組みを期待したい。
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	個々のケース記録を記入し、情報を共有しながら実践に生かしている。チームでの介護計画の見直しはまだできていない。		
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	本人や家族の状況に応じて、柔軟な対応を行っている。要介護度にとらわれず、その人にとってどのような支援が必要なのかを考え、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	一部の利用者に対しては、その人を支えている地域資源について把握しているが、全員ではない。		
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	かかりつけ医と密に連絡を取り、本人の状態の把握・適切な医療を受けることができるような支援をしている。	かかりつけ医での受診を支援しており、受診時は家族が同行している。薬は家族からもらうが、内服に関する疑問点などはかかりつけ医に直接確認している。	
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	医療面で気付いたこと・不安なことは事業所の看護師に相談し、訪問看護を利用している場合には訪問看護師にも連絡・相談し、場合によっては、主治医・ご家族に連絡をしている。		
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には、必ずお見舞いに行き、病院関係者との情報交換・相談に努めている。退院に際してのカンファレンス等もおこなっている。		
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	ターミナル期を迎える利用者については、早い段階で家族・主治医を交えた話し合いをして、事業所としてできる支援を考えている。	事業所としての看取り指針は作成していないが、早期に家族と話し合い、希望があれば医療機関と連携し重度化や終末期における支援に取り組んでいく方針である。昨年、実際に看取り介護に取り組んだ経験もある。	
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	定期的な、利用者急変時の対応の仕方について研修を行っている。		
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	火災時の対応の仕方については、消防署の協力のもと訓練を行なっている。	年2回、消防署の協力の下、火災を想定した避難訓練を実施している。	地域との繋がりを深め、災害時における地域住民の協力を要請し、地域からの支援体制の構築を期待したい。

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
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	利用者に対して「お世話している」というのではなく、人生の先輩として、できないことを「支援する」という立場で対応している。	利用者への言葉かけも丁寧に行われており、「利用者は人生の大先輩で、自分を高めるために教わる気持ちで接している」と職員のヒアリングからも聴き取れた。プライバシーについては、管理者がミーティングや日々のケアで気がついたことを注意している。	
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	利用者本人がその思いや希望を表すことができるように、関係作りをしている。押し付けのケアでなく、自己決定を大事にしている。		
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	一人一人の生活のペースに合わせた支援をしている。迎え・送りの時間、入浴の希望など柔軟に対応している。		
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	身だしなみが乱れている時には、本人を傷つけないように話をし、おしゃれに関しては、「素敵ですね」などの声かけをしている。		
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	食事の準備は職員が行っている。食事の好みについては、できるだけ対応するようにしている。おやつ作りはたまに職員と利用者がともに行っている。	利用者の好みを聴き、献立にできる限り取り入れている。また、タコ焼やそば打ちなどを利用者と職員と一緒に作ることもあり、利用者も楽しみにしている。	
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	食事量の把握や水分量の把握などを行い、一人一人の状態に応じた支援をしている。		
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	本人の拒否がない限り、食後には義歯を洗浄し、うがいをしてもらうように声かけ・支援している。		

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	オムツの使用はなるべく避け、ご自分でトイレにいける方についてはなるべくトイレでの排泄を促がしている。オムツ使用の方についてもなるべく、トイレでの排泄を勧めている。	おむつの使用はできるだけ避け、利用者の排泄パターンにあわせて職員が声かけしトイレへと誘導するなど、自立排泄に向けた支援に取り組んでいる。	
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	薬剤(下剤)だけでなく、ヨーグルトなどの乳製品などを勧めて、便秘の予防に取り組んでいる。		
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	曜日については、一応決めた曜日があるが、その日に入りたくない・他の日がいという希望があればそれに沿うようにしている。	基本的には午前の入浴としているが、できる限り利用者の希望に合わせており、マンツーマンで入浴している。介護が必要ない利用者は毎日でも入浴することができる。	
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	一人一人のその時の状況に応じて、事業所内で休養できるようにベッド・布団などを用意している。また、夜間よく眠れるように、日中なるべく起きてもらう工夫をしている。		
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	一人一人が服用している薬の種類や目的・副作用などについては、職員がいつでも見られるようにしている。また服薬内容に変化があったときなどには伝達するようにしている。症状の変化についても、きめ細かく観察している。		
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	一日ずっとテレビを見ているなどの状況があったため、最近では、その人が何をできるかを考え、楽しみごとの支援をしている。		
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	お天気のよい日の散歩や、本人の希望に沿った外出(美術館・展覧会)昔住んでいたところへのドライブなどの支援をしている。	天気のよい日は近隣の散歩に出かけている。花見など季節ごとの行事の他に、利用者が個々に行きたい場所へのドライブにも出かけている。	

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	お金を管理できる利用者に対しては、一緒に買物に行ったり、買物の代行でお金を頂いたりといった支援をしている。		
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	電話の取次ぎ・家族との連絡がとりたいときに取れるようにしている。		
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	季節ごとの飾り物を職員が利用者とともに作り、飾ったりしている。温度差がないように外気を遮断するようなアコーディオンカーテンを設置している。	リビングは広く、採光も良く、中からも外の景色を眺めることができ季節を感じることできる。利用者の作品を飾り、親しみやすい雰囲気となっている。ベランダにあるプランターで野菜を栽培しており、利用者の楽しみとなっている。	
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	畳の間の設置やベッドで休むことのできる場所の確保・ソファでくつろぐことのできる場所を設けている。		
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	泊まりは今までに2件しかない。その際には使い慣れたものや好みのものを活かす工夫はしていなかった。	泊まりの部屋は、リビングのそばにある。宿泊の利用は少ないが、宿泊する際には軽微な馴染みの物を持ちこむことができる。	
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	バリアフリーの室内にし、廊下の手すりをもうけ、安全に移動することができるようにしている。また、脱衣場にも手すりをあとから設け、本人の能力を活かして入浴できるようにしている。		