

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	0790800080		
法人名	社会福祉法人 天心会		
事業所名	ユースフル まつやま		
所在地	福島県喜多市松山町鳥見山字街道西5015-24		
自己評価作成日	平成26年11月30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.kaigokensaku.jp/07/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人福島県シルバーサービス振興会		
所在地	〒960-8253 福島県福島市泉字堀ノ内15番地の3		
訪問調査日	平成27年2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)】

利用者様が自分らしく安心して過ごせるよう、また、介護者様の不安や負担を軽減できるようサービスの提供を行います。利用者様、家族様との交流を深め、季節感を楽しみながら生活出来るよう支援します。利用者様の心身の変化をご家族や医療機関と情報を共有しながら支援していきます。食事面では管理栄養士のたてた献立で栄養状態が管理出来ており、また、個人に合った食事形態に対応できます。

【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)】

年度当初に事業計画を策定し、サービスの質の向上、人材の育成、地域との連携及び災害対策等、計画的に事業を実施している。具体的な取組として
 1. 事業所の理念の「その人らしく生活が出来るように」を日頃から意識し、適切な介護計画書が策定され、利用者本位のサービスの提供に努めている。
 2. 毎月、職員研修会を開催し、専門職としての資質の向上に努めている。
 3. ボランティアや見学者などの積極的な受入れや、併設された事業所や地域の行事などを通して交流を図り、地域との関わりを大切にしている。

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、活き活きと働いている (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	事業所内に法人と事業所の理念が掲示してある。また、勉強会や利用者様のカンファレンス時に共有し実践できるよう努力している。	年度当初の会議の中で、法人の理念と事業所の理念、並びに基本方針を説明し、「自宅や地域の中でその人らしく生活が出来るよう」を全職員が共通認識し、利用者の支援に当たっており、理念は事業所内に掲示している。	
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	市や地区で行われる文化祭の参加や、地域のイベントなどに参加する機会を設けている。	地域主催の文化祭に作品を出品し見学したり、併設されている他事業所の行事に参加し交流を図っている。また、近隣住民と自宅畑で農作業などを一緒に行い交流を図っている。	
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	事業所内で「家族会」をもうけコミュニケーションの場の提供と認知症への理解を深められるよう支援している。また、法人グループで行っている介護教室の案内などを行っている。		
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、事業所の取組内容や具体的な改善課題がある場合にはその課題について話し合い、会議メンバーから率直な意見をもらい、それをサービス向上に活かしている	運営推進会議にて利用状況や取組の報告を行い意見を頂いている。また、意見をサービスに反映できるよう努めている。	運営推進会議は定期的開催され、会議では利用者状況や処遇状況などを報告し、委員から意見をもらい運営に活かしている。ただ、事業所の課題や防災に対する協力体制、自己評価報告など議題として取り上げられていない。	事業所の課題や、併設されている事業所や地域との防災協力体制、外部評価結果及び評価で明らかになった課題などについて、議題として取り上げ委員から率直な意見をもらい、事業の推進に活かして欲しい。
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	市の小規模多機能部会・運営推進会議・介護相談員の訪問などで市の担当者と連絡・報告・相談を行っている。	介護者不在や介護が困難になった事例等の諸問題について、市担当者に相談したり助言を求めている。また、運営推進会議の中で意見をもらい、市の介護サービス相談員との意見交換をしながら協力関係を築いている。	
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	法人・事業者単位での委員会が設置されており、月1回各事業所からの報告によりケアの検討を行っている。また、事業所で情報を共有しケアに活かしている。	法人並びに事業所内に身体拘束廃止委員会が設置され、勉強会を通して身体拘束の具体的な行為と弊害について学び、日々、グレーゾーンについて気を配り、身体拘束のないケアに努めている。玄関の施錠は夜間以外行っていない。また、自宅での身体拘束行為がないか、利用者から聞き取りを行っている。	
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	虐待防止法や事業所での取り組みを学ぶ機会を持っている。また、各自ケアを振り返る機会を持つよう努力している。自宅での利用者と家族の関係性に注意を払っている。		

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	成年後見制度の研修に参加している。現在までの利用者様に対象者はおられなかった。		
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	契約締結・解約時は利用者様、ご家族様への説明を行い理解が図れるよう努めている。また、料金の改定の際なども説明と契約を行っている。		
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	運営推進会議に家族代表の方に参加いただき意見を頂いている。また、家族会で交流を深めることで意見や要望を表せる機会を設けている。	利用者との会話の中で、家族からは送迎時と運営推進会議や家族会の中で、意見や要望を聞いて運営に反映させている。また、家族同士の話す場の設定もしている。	
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	月1回 事業所内で勉強会を行い、職員間での意見や提案を聞き、サービスに反映できるよう努めている。	管理者は、職員会議やミーティングの中で、自由に話しやすい環境作りに努め、意見や要望を聞いてそれらを運営に反映させている。また、定期的に個別面談を行い、意見や提案を聞いて事業の運営に反映させている。	
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	人事考課制度により 個人が目標に向けて働き向上できるよう努めている。(年2回)職員の健康状態や家庭事情に応じた労働条件に配慮している。		
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	外部研修、法人研修、事業所内の勉強会の参加の機会を設けている。		
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	管理者が市の小規模多機能部会に参加し、勉強会や意見交換を行いサービスの質の向上に努めている。		

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
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	利用前に見学をお勧めしている。実態調査時に要望や不安に思っていることを伺い、本人のペースに合わせて関係を築けるように努めている。		
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	相談・実態調査時にご家族の思いを受け止め、不安を軽減できるように努めている。		
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	必要とされるサービスを話し合い小規模多機能でのサービス内容を検討するとともに、必要に応じて訪問看護や福祉用具のサービス利用に繋げている。		
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	各利用者様の望む過ごし方を尊重し、季節の行事を共に楽しみながら過ごせるような関係づくりに努めている。		
19		○本人と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	家族の抱える悩みやストレスなど、その都度受け止め、家庭内での関係性が良好に保てるよう支援している。また、家族会で家族同士で話せる場を設けている。		
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	利用者が大切にしている関係性は継続できるように訪問や面会の機会を設けている。	利用開始時の聞き取りの中で、馴染みの人や場所を把握したり、日々の関わりの中で利用者から聞き把握している。併設されている事業所利用者と交流したり、自宅近隣の住民などと交流をして、人や場所との関係が途切れないよう支援している。	
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	その方らしい生活を尊重しながら、利用者様同士の関わりや接点を持てるような場を設けている。		

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	入院された場合など、心身状態の確認を行いながら必要なサービスをともに検討できるよう支援している。		
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	関わりの中から利用者様の希望や意向の把握に努めている。	日々の送迎時の時間を利用し、家族などから意見を聞いたり、利用者との会話の中から思いや意向を聞いて、職員ミーティングの中で情報を共有し、本人本位に検討している。	
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、担当介護支援専門員などより情報を提供してもらい把握に努めている。		
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	契約時にアセスメントを行い現状の把握に努めている。		
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	利用開始時や状態変化がみられた場合など、本人・家族・職員から情報を集め課題を話し合うよう努めている。	利用者や家族の意見、要望を聞き、話し合いを行って介護計画を作成している。初期段階では利用者の状態に合わせ1ヶ月、その後モニタリングやアセスメントを行い、6ヶ月毎に介護計画の見直しを行っている。また、福祉用具や訪問看護や地域の社会資源を利用した、介護計画も策定されている。	
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	個別記録を行い、情報の共有を行っている。また、情報をもとに介護計画の見直しや実践に繋げている。		
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	小規模多機能のサービスの特色を活かし、個々のニーズに合わせサービスを調整している。		

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	個々の利用者様の在宅生活の中での地域資源の把握に努めている。		
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	利用者の体調・病状を把握し、かかりつけ医への情報提供を行うとともに、場合によっては必要な医療機関の受診ができるよう支援している。	利用開始時に、利用者・家族からの希望と、事業所の協力医について、話し合った中で選択して頂いている。受診の付き添いは家族が原則としており、受診結果は電話や連絡ノートで報告し共有している。	
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	配属看護師に体調の変化の報告を行っている。また、訪問看護サービスを受けている場合には情報の共有に努めている。受診が必要と思われる場合には看護師より説明を行い、必要時は付添を行っている。		
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。	入退院は病院の医師・看護師・ケースワーカーと情報交換を行い状態把握を行うとともにサービスの再開に向けて調整を行っている。		
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	重度化や終末期に向けた方針は検討中である。体調変化時は家族や協力病院と話し合いを深めて安心した生活ができるよう努めている。	重度化や終末期のあり方についての方針は、現在の事業所としての受入体制で、何処まで対応出来るか検討中であり、利用者の体調変化により重度化した場合は、家族や協力医と話し合いながら対応している。	重度化や終末期のあり方について、職員と話し合い事業所の力量に合わせた方針を作成して欲しい。
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	急変時や事故発生時の対応について 事業所内で確認を行っている。		
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	月1回 地震や火災などを想定して避難訓練を行っている。法人内の協力体制の中訓練を行っている。	防火管理委員会を中心に、年間の防災計画が立てられ、消防署の協力を得た夜間想定訓練や、毎月避難訓練を実施したり、防災機器の操作訓練や通報訓練も実施している。また、併設されている事業所等との協力体制も整備されている。	

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
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	接遇について目標を持ちながらケアを行うとともに、自分を振り返る機会を持っている。	サービス向上委員会を中心に、接遇に対する研修会を実施し、利用者一人ひとりにあった言葉遣いや対応に取り組んでおり、人格やプライバシーに配慮した支援がされている。また、プライバシーなどに対するガイドラインが示されている。	
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	日々のコミュニケーションの中で本人の思いをくみ取れるよう努め、その希望に近づけるよう支援している。		
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	基本的な生活時間の流れはあるが、その日の気分や状態に合わせて過ごして頂ける様努めている。		
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	理美容に行く事ができない利用者様には訪問理美容サービスを受けられるよう支援している。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事に関連した作業を利用者とともに職員が行い、一緒に食事を味わいながら利用者にとって食事が楽しいものになるような支援を行っている	食事を共にする機会は少ないが、季節の野菜を使った調理や作業を一緒に楽しんでいる。	野菜の下処理、盛りつけや配膳など、食事に関連した作業を一緒に行っている。また、菜園で収穫した野菜や家族などからの差し入れを活用したり、嗜好調査を実施して献立に反映させたり、毎月1回、主食の選択食を実施している。	
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	嗜好調査を行い好みや体調に合った食事の提供に努めている。管理栄養士が作成した献立が提供されている。		
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	毎食後の口腔ケアを行っている。本人の能力に合わせた援助を行い清潔保持に努めている。		

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
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	自宅での排泄状況を参考に、利用時の排泄ケアを行っている。できる限りはトイレでの排泄を目指し援助に努めている。	排泄チェック表や表情、仕草などから排泄のパターンを把握し、全員トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援をしている。また、リハビリパンツやパットなど、その人に合わせた使用方法を話しあい、使用量を減らす取り組みなどもしている。	
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	本人・家族とともに排便状態の情報を共有し、排便コントロールに努めている。また、水分補給に努めている。		
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ず、個々にそった支援をしている	その日の体調や気分などをみて入浴の声掛けを行っている。また、本人の望む入浴時間に対応可能な場合は行っている。	体調や希望に応じて入浴支援をしている。拒否される場合は時間を変えたり、同性の職員で対応するなどして入浴支援している。また、入浴剤、ゆずや菖蒲などを使用して、楽しく入浴出来るよう支援している。	
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	就寝・起床時間については個々の要望に近づけるよう努めている。また、洋間・和室など安心できる環境の中休息を取って頂いている。		
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	個々の薬の内容を把握できるようにファイルにまとめている。また、内服薬の変更時など体調の状態観察に努めている。		
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	生活歴や残存能力を活かして個々の能力が引き出せるよう支援している。		
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	本人の希望に耳を傾けるよう努めている。また、外出可能な日に対応できるよう調整している。	散歩やドライブ、季節に応じた花見や紅葉狩りなど、名所地に出掛けている。また、家族の協力を得た外出支援も多く行っている。併設されている事業所の夏祭り等にも参加している。	

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	買い物支援時の際は家族に了承を得て所持して頂く事があるが、利用者様がお金を所持する機会は少ない。		
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	希望がある場合は その都度家族との電話連絡が出来るよう支援している。		
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	季節の花々や装飾品で季節感が感じられるよう配慮している。利用者様が好まれる音楽や安らげる音楽を掛けたり居心地の良い空間作りに努めている。	明るくゆったりした造りの中で、観葉植物や季節が感じられる飾りつけがされ、整理整頓された住環境となっている。また、好きな音楽を掛けるなどして、居心地良く生活出来るよう工夫をしている。	
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	共用の空間において それぞれが落ち着ける場所で過ごして頂いている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室、或いは泊まりの部屋は、プライバシーを大切にし本人や家族と相談しながら、居心地よく、安心して過ごせる環境整備の配慮がされている(グループホームの場合)利用者一人ひとりの居室について、馴染みの物を活かしてその人らしく暮らせる部屋となるよう配慮されている(小規模多機能の場合)宿泊用の部屋について、自宅とのギャップを感じさせない工夫等の取組をしている	自宅での生活環境を考え、ベッドの配置やテレビや床頭台の設置を行い、過ごしやすい環境作りに努めている。	プライバシーに配慮された部屋で、本人や家族と話し合っ、ベッドや床頭台などの配置を決め、一人ひとりの生活スタイルで、自由に生活出来るよう支援している。	
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	手すりや移動バーなどを設置し、個々の残存能力を活かして安全に過ごして頂ける様工夫している。		

