

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	1790300071		
法人名	医療法人社団 丹生会		
事業所名	かるみ小規模多機能型施設らくさい		
所在地	石川県小松市西軽海町四丁目170番地1		
自己評価作成日	平成23年9月15日	評価結果市町村受理日	平成24年1月13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	https://www5.pref.ishikawa.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 金沢市社会福祉協議会		
所在地	金沢市高岡町7番25号		
訪問調査日	平成23年10月21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)】

利用者様のニーズにより、個別対応を心がけています。週に2度は法人のリハビリスタッフがリハビリテーションを実施し、ケアプラン作成にも協力しています。利用者の急変時や風邪症状の時には、医師が往診してくれるので心強いです。スタッフがいつでも笑顔で接し、利用者様に安心して笑顔でいてもらえるよう心がけています。

【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)】

法人の協力により、医療面のバックアップ体制が整備されており、利用者が安心感をもっている様子が伺える。職員にとっても勤務するうえでの安心感に繋がっている。リハビリテーションが細やかに対応できており、特に排泄の自立に向けた支援が成果を上げている。ケアプランの実践方法が丁寧に考えられている。アセスメントシートや日常の記録から、支援の効果を確認・変更していく体制が整備されている。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～59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
60 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	67 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
61 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:18,42)	○ 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	68 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
62 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:42)	○ 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	69 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広がったり深まり、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
63 利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:40,41)	○ 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	70 職員は、生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
64 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:53)	○ 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	71 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
65 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	72 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
66 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)	○ 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

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
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	毎朝朝礼を行い法人の理念と基本姿勢、今月のテーマを皆で復唱している。	法人全体の理念と毎月の達成目標を定めたテーマを毎朝朝礼で復唱し、職員間で共有を図っている。テーマは施設独自で考え決めている。 事業所独自の理念は作られていない。	地域密着型サービスの意義をふまえた小規模多機能型施設としての理念をつくるのが望まれる。
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	利用者と職員が近隣を散歩したり、地域の清掃活動に参加している。地域のお祭りにも参加している。	小学校との交流、地元町内会会員として行事にも参加し、地域にある施設として理解されるよう努めている。町役員、民生委員等の訪問も多く、親しく付き合っている。	
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	法人に介護予防教室の依頼や地域の婦人会、老人会から介護予防教室開催の依頼があれば開催している。町内会長にもいつでも開催する旨は伝えている。		
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	議題に出た案件で施設に活かされることは取り入れている。町内役員とも自由に話の出来る雰囲気は出来ている。	少人数で構成され、一つのテーブルを囲み気楽な雰囲気のもと会議が開催されている。地域の情報や利用者側の意見など貴重な話が聴かれ、施設からも課題など報告できる場として機能している。	
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	必要に応じて連絡を取り合い相談を行っている。	市介護保険課、地域包括支援センターとの連携が取れている。困難事例などは、行政の地域ネットワーク会議に参加し検討することで関係を強くしている。	
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	法人の方針で身体拘束はすべて禁止している。又社内研修で勉強会も開催。掲示し周知徹底している。	利用約款で身体拘束を行わないことを明記し実行している。しかし、交通量が多い幹線道路に面しているため、玄関扉は利用者の理解のもと常時施錠している。	玄関の施錠については、あらかじめ利用者・家族の意向を確認するとともに、事業所内で施錠しない方法を検討されることを期待する。
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	上記同様		
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	法人利用者に成年後見制度を利用していた人もおり、必要に応じて活用する用意がある。		

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
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	利用開始前にケアマネージャーが重要事項説明書と契約書について説明を行っている。		
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	提言箱を設置しており、頂いた苦情は苦情処理委員会にて改善策を話し合い、結果を法人の掲示板に公表している。	広く意見を聞くため提言箱を玄関に設置している。意見があった場合はその対応を含め掲示板に貼り出したり、月1回の法人広報誌に掲載し、利用者、町内会などに配布・公表している。 提言箱の利用はほとんどない。	提言箱がより利用しやすくなるよう工夫されることを期待する。
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	管理者が介護雇用管理責任者となっており、1回/月のミーティングで意見を聞く場をも設けている。	毎月1回開催の職員ミーティングで、利用者の状態像、改善策、行事予定などを話し合っている。毎回多くの意見が出され、優先順位をつけ法人管理者会議へ提案し反映させている。	
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	個々の面接を行い希望を聞く機会を持ったり、個々に役割を与えたりと努力している。		
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	研修参加を平等に行えるように心がけ、個々を育てる取り組みをしている。		
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	同業者の会合や職種別、部会などに参加し良い意見など導入する取り組みをしている。		
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	本人のニーズを捉え、対応することを基本とし、サービスの開始時マンツーマンに近い状態で環境に慣れて頂いている。又、1回/月のミーティングで必要に応じて話し合い場を設けている。		
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	ケアマネージャーが家族の思いを把握し、当初はこまめに施設での状況等を伝えている。		

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
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	アセスメントを行い「その時」必要なサービスを提供している。		
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	できる家事を手伝って頂いたり、昔の知恵をスタッフが教えて頂いたりしている。お祭りの出し物等利用者と一緒に考え練習し作り上げている。		
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	家族からも話を聞き、在宅生活を考えたケアプランの立案、実行を行っている。		
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	地域の行事に参加している。	地域行事への参加のほか、誕生会など事業所の行事案内を利用者の知人に出している。	
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	小テーブルでレクリエーションを実行し共通の話題でのコミュニケーションを行っている。		
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	母体法人と相談しながら可能な限り最後までお世話する旨を伝えている。		
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	ケアマネジャーが自宅へ1回/月訪問し、意向の確認を行っている。	要望や思いを話してもらうよう寄り添う時間を多く持つよう心掛けている。また、送迎時など何気ない会話の中から希望や意向を聞き取るよう注意を払っている。	
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	家族、本人からの聞き取りに加えこれまでのケアマネからの情報提供を受けて反映させている。		

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
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	日々の会話や生活状況を観察した中から発見した本人のADL能力を見極め、発見した本人の趣味や好みなどを申し送りノートに記入し閲覧している。		
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	カンファレンス開催前に家族と本人からニーズを聞き、確実にアセスメントをとり、ケアプランを立案している。状態変化のあった時はその都度カンファレンスを実施し介護計画の見直しを実施している。	介護支援専門員、看護師、介護職、作業療法士など多職種の専門職が関わり、それぞれの視点で意見を出し合い介護計画の見直しに反映させている。	
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	ケース記録に記入し、ケアプラン立案に活かしている。		
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	家族の希望する送迎時間の設定、訪問時間の変更等ニーズに対応している。		
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	一人一人の暮らしの背景を把握しでき得る限り現在の生活を維持できるよう支援している。		
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	家族と本人の意向に沿って支援している。急変時にはかかりつけ医との連携をとり対応をとっている。	本人、家族の意向を確認し、通院介助について柔軟に対応している。状態が悪くなった場合は、かかりつけ医に連絡し、状況報告し指示を受け対応している。	
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	異変は看護師に伝え、日常得た情報や気づいたことを受診時に伝えている。		
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。	入院時に際して医療機関とサービス担当者会議に出席する等情報交換を行い連携と図っている。		

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
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、事業所で行え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	法人のターミナルケアマニュアルに沿って対応することとしている。	同一法人が作成したターミナルケアマニュアルに沿って対応している。また、実際の対応について、同一法人の医療施設の協力を得ている。 管理者は同一法人が実施する研修に参加し、ターミナルケアについて理解している。	
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	日々の仕事の中で看護師より指導を受けておりマニュアルに沿った対応を行っている。		
35	(13)	○緊急時等の対応 けが、転倒、窒息、意識不明、行方不明等の緊急事態に対応する体制が整備されている	対応マニュアルが掲示しており、マニュアルに沿って対応するよう指示されている。	対応マニュアルが事務所に掲示しており、職員に徹底されている。 職員の変更や法人体制の見直しがあった場合は随時マニュアルの見直しを行っているが、定期的な見直しは行っていない。 損害賠償保険に加入している。	マニュアルについて、定期的に点検・確認されることが望まれる。
36	(14)	○バックアップ機関の充実 協力医療機関や介護老人福祉施設等のバックアップ機関との間で、支援体制が確保されている	法人の老健とクリニックとの間で契約を結んでいる。	同一法人が運営する老人保健施設及びクリニックとの間で協力医療機関契約を交わしている。 法人全体の委員会、研修会に職員が参加しており、老人保健施設で行っている音楽療法に利用者が出向き参加するなど交流は図られている。	
37	(15)	○夜間及び深夜における勤務体制 夜間及び深夜における勤務体制が、緊急時に対応したものとなっている	緊急時の連絡体制が掲示されており、かつ管理者が近隣に住んでいる。	夜勤者1名のほかに自宅待機者1名を常時位置づけた勤務体制である。必要に応じて宿直者をつけたり、夜勤者を1名追加するなど臨機応変に対応している。施設長は近隣住民であり、すぐに連絡をとることができる。 緊急時は、法人理事長（医師）に必ず連絡する体制があり、医師の判断を仰いだ対応ができる。	
38	(16)	○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	火災訓練を年に2回、消防職員立合いのもと行っている。法人の中に消防委員会があり情報共有も行っている。地域の自衛消防団とも連携している。	地域の消防団の協力を得て火災訓練を年2回行っており、近隣の民生委員が自主的に参加している。 非常用食料や備品は法人本部が一括して管理している。	火災訓練に加えて地震等その他災害に備えた避難訓練を行うことが望まれる。また、訓練に地域住民の参加が得られるように働きかけることが望まれる。 非常用食料や備品は事業所単位で管理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
39	(17)	○災害対策 災害時の利用者の安全確保のための体制が整備されている	連絡体制が掲示してある。母体法人とも連携している。	火災避難にかかるマニュアルが事務室に掲示されている。 マニュアルの定期的な見直しは行われていない。	火災以外の災害も想定したマニュアルを整備し、定期的に点検・確認されることが望まれる。
40	(18)	○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	接遇の勉強会に参加し努力している。	一人ひとりの人格を尊重した言葉かけ等を研修し、日常的に意識して実践に結び付けている。しかし、実践できていない場合があり、管理者が注意、指摘をしている。	一人ひとりの人格を尊重した言葉かけが実践できていない場合は、その原因や背景を確認しあう場を設けるなど、改善に繋げることが望まれる。
41		○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	本人のニーズを聞き取り利用者本位を基本姿勢としている。		
42		○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	利用者本位の基本精神にのっとり、本人のニーズをケアプランに取り入れている。		
43		○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	起床時本人持ちのブラシで整容し、洋服の汚れ、乱れ等に配慮するよう心がけている。		
44	(19)	○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	野菜の根取りやお茶の葉入れ、テーブル拭きなど、出来る事はスタッフと一緒にやっている。	献立は栄養価計算に基づいて、法人の管理栄養士が作成している。調理は介護兼調理員が担当し、皮むきや食器片付けなどは利用者が手伝うこともある。 職員は利用者の食事中はサポートに徹して、休憩時間に食事をしている。 好き嫌いの調査を行っており、利用者ごとのメニューの変更に反映させている。 食事前には適切に摂食するための準備体操を実施し、食事中はなごやかに摂食できるようにテレビを消しヒーリングミュージックを流している。	メニューづくりや食材の買い物など、食を通じて利用者が力を発揮できる場面がないか、前向きに検討されることを期待する。
45		○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	管理栄養士が作成した献立に沿って食事を提供しており必要な栄養も満たしている。		

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
46		○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	毎食後に本人持ちのコップとブラシで口腔ケアを実施している。		
47	(20)	○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	排泄パターンを把握し自立の排泄を促している。	利用者個別に排泄チェック表をつけて自立支援に向けた支援を実践している。オムツ外しの成功事例もある。 排泄誘導やオムツ交換ではプライバシーに配慮している。	
48		○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	水分摂取を促したり、ウォシュレットを利用し排泄を促進するよう工夫している。		
49	(21)	○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	家族と本人の意向を聞き、入浴日を決めているが入浴の希望は家族、本人の意向を重視している。	家族の希望を中心に入浴回数を決めている。入浴時間は午前10:00~12:00と午後1:00~3:00間で、夜間は行っていない。 浴室はゆったりした個浴でプライバシーを保つことができる。浴槽はリフトも使用でき、重度の方にも対応している。	事業所が決めた入浴時間帯に限らず、一人ひとりの生活習慣に合わせた対応が望まれる。
50		○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	個人個人の生活習慣を重視し好みに応じて休息をして頂いている。		
51		○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	内服薬の説明書をカルテに綴っている。投薬は看護師がチェック係と共に誤薬のないよう行っている。		
52		○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	利用者の情報を把握しその人のニーズを取り入れ、レクリエーションやリハビリなどの支援を行っている。		
53	(22)	○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	近くへの散歩に出かけたり、週に一度の音楽療法への参加や法人へのボランティア訪問の行事に参加している。又、町内行事に参加している。	天候が良ければ、希望に合わせて日常的に散歩を支援している。本人の思いや希望に添った外出については希望が出てこない状況である。 その他に、事業所のレクリエーション企画としての外出や同一法人の老人保健施設で行っている音楽療法に週1回希望者が参加している。	本人の思いや希望を引き出す工夫をして、思いに添った外出支援ができる体制作りが望まれる。

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
54		○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	家族や本人からの要望がないので、このような機会は持たない。あった時には対応する事になっている。		
55		○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	希望があれば対応したい。		
56	(23)	○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	清潔な環境を心がけ、季節に合った貼り絵の飾りつけを行っている。	靴のままで過ごす洋式空間で会議机とパイプ椅子が主な備品である。ゆったりした移動空間でバリアフリーとなっている。 装飾は利用者が製作した手芸作品等であり、季節に応じて変えている。空調は職員ではなく利用者の体感温度に合わせるよう努めている。 畳のスペースがあるがあまり利用されていない。	畳のスペースの利用など、現在の環境下で、利用者が落ち着ける空間づくりを工夫されることを期待する。
57		○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	個室で独り過ごすことができる。居間では他利用者と交流も図っている。		
58	(24)	○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	ベッドと畳の部屋があり本人の好みで選択している。	洋室と和室が選択できる。また、布団とベッドが選択できる。装飾品等は現在少なく、利用者からの要望があり、拡充を検討中である。	利用者の使い慣れたものや好みのもをを活かして、居心地良く過ごせるような工夫がされることを期待する。
59		○身体機能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	平屋でバリアフリー、各所に手すりがついており、出来る限り自立を支援するよう工夫している。		