

1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名 西通り)

事業所番号	0691900013		
法人名	特定非営利活動法人 あすなろの会		
事業所名	グループホーム あすなろ南陽		
所在地	山形県南陽市宮内2767-15		
自己評価作成日	平成 26年 10月 1日	開設年月日	平成 18年 12月 11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)】

相手の立場に立ち、本人の思い、希望に添ったケアを心がけています。尊厳を大切に、自立支援を心掛け、待つ姿勢を大切にしています。

※事業所の基本情報は、公表センターページで検索し、閲覧してください。(↓このURLをクリック)
(公表の調査月の関係で、基本情報が公表されていないこともあります。御了承ください。)

基本情報リンク先 <http://www.kaigo-yamagata.info/yamagata/Top.do>

【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)】

東通りに記載

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	(株) 福祉工房		
所在地	〒981-0943 仙台市青葉区国見1丁目19番6号-2F		
訪問調査日	平成26年12月4日	評価結果決定日	平成 26年12月19日

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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ます (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
59	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: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している (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				

山形県地域密着型サービス「1 自己評価及び外部評価(結果)」

※複数ユニットがある場合、外部評価結果は1ユニット目の評価結果票にのみ記載します。

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踏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	あすなる南陽の独自の理念「あきらめてしまっている願いを叶える」を管理者と共に利用者にお聞きしたり、叶えるにはどういった生活目標にするかを常に話し合っています。	事業所の理念を基に平成26年度には「一人一人の思いや願いを叶える」「地域との交流」の目標を掲げて利用者へのサービスと地域とのコミュニケーションを重点的に取り組んでいる。		
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	事業所の夏祭りや芋煮会の案内を出し、イベントに参加し、利用者と馴染みの友人、地域の行事に社会参加出来るよう交流している。	無断で外出した入居者の件で、近所の方のお世話になった件がきっかけとなり、近所へ事業所のことを知ってもらう必要性を感じ、新たな取り組みを開始した。事業所のパンフレットを配ったり、散歩や野菜畑に行く時に積極的に挨拶するなどを行い、近所の方から花をいただいたり、声をかけていただけるようになった。		
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	推進委員会から出された意見を活用し、まずご近所から認知症の施設があることを知ってもらうため看板を作ったり、自由に出入りできる環境を作ったりしていますが、もう一歩の所です。			
4	(3)	○運営推進会議を活かした取組み 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	運営推進会議で出た意見を参考に、1つ1つクリアしていった。ボランティアの活用だったり、市の福祉課に協力して頂いてサービス向上に生かしている	市の福祉課、民生委員、老人会、家族会(2名)の参加で2か月に1回開催されている。利用者の状況の報告やその時々サービスの取組を報告し、意見を頂いている。		
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	市の福祉課、包括支援に分からない事柄、困難事例の対策打破を相談したり、連絡や情報を積極的にとっている。	行政との連携は密に行われており、困難事例等にたいしての相談にのってもらったり、サポートをして頂いている(入院から退院後の事業所の問題等)。		
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、環境や利用者の状態を考慮しながら、玄関に鍵をかけない工夫や、身体拘束をしないで過ごせるような工夫に取り組んでいる	自由とリスクを考えながら、見守り付添を大事にし安易に拘束しないよう職員みんなで協力している。ご近所にあらかじめ説明しておく等し、玄関には鍵をかけずに過ごしている。やむ負えなくベットの柵を使う場合は、ユニットで相談し、ご家族に同意を取っている。身体拘束についての勉強会に参加している。	看護師に研修を行ってもらったり、職員間での話し合いを行っている。		

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
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	外部、内部研修に参加し虐待について勉強している。見過ごしのない様にミーティングは月1ですが状況に応じ、月に2～3回話し合いの場を設け注意することを明確にしている。		
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	研修会も予定してあり学ぶ場を設けている。必要があれば身元引受人、主治医、市役所とも話し合い情報提供が出来る様にしておく。		
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	契約時は慎重にお尋ねしている。1つ1つ説明し、聞きやすい雰囲気作りにも気を使っています。		
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並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	家族会を開き意見や要望を出していただいています。運営推進会議にも家族に参加してもらい、意見交換しています。	家族会(年1回)があるが、遠方の家族が多く、出席者がすくなく、アンケートの集約も難しい状況である。	ケアプラン作成時や、家族の訪問時に意見を吸い上げる工夫を行って行くことが望まれる。
11		○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	ミーティングで、管理者会議の報告と、職員の意見を報告している。まだ、反映とまではいかない。		
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	個人の努力、実績、勤務状況を管理者が報告し、給与水準を決めている。家庭環境や事情を考慮し勤務形態にあった条件で安心して働ける様努力している。		
13	(7)	○職員を育てる取組み 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	グループホーム協議会の交換実習やあすなろの内部研修に参加しスキルアップに努めている。	職員が少なくなり、日常の業務でいっばいで、法人での内部研修は中断中。外部研修として、GH協議会や保健所、労働安定センター等の研修に参加している。	

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	
14	(8)	○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つくり、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組みをしている	グループホーム協議会に参加し、交換実習も行っている。	GH協議会に参加又、交換実習(2名出1名受け入れ)に参加して、サービス向上に取り組んでいる。		
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 サービスの利用を開始する段階で、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	入所事前にお話しを聞き、見学をしてもらったうえで要望や不安な点を再度お聞きする。家族の前で話せないような状況の時は別にお聞きし、安心してもらうようにしている。			
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	サービス開始前になるべく多くの情報を集め本人、家族の不安を別個に聞き取りをしたり、臨機応変に努めている			
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	本人が「その時」に必要としている1番のニーズを把握し、必要に応じてはデイケア、ボランティア等ほかのサービスも取り入れそれを活かすように努めている			
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	生活歴に注目し、利用者から職員に教えて頂けるように声掛けしている。暮らしを共にする疑似家族のような役割をもってもらい、信頼関係を築いている			
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	入所によっての家族の介護負担の軽減をし、それきりにならないよう、利用者の状況をまめに伝え、面会や触れ合う機会(行事等)を沢山作るようにしている。			
20		○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	友人や親戚の方が自由に面会できるように開放し、個別対応で馴染みの場所へ外出、友人宅へお茶飲みに行ける環境を作っている			

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	
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	職員が仲介して場を盛り上げたり、孤立しないよう介入している。思うように伝えられない方には、代弁して言葉を選んで利用者同士談笑できるように努めている			
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	入院、退所の際は、お見舞いや面会に行ったり、家族からの電話もいつでも受けれる体制を作っている			
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	今までの生活歴や価値観等、大切にし、本人の意向に添えるよう努めている。隠れた意向も探る努力をして、本音を言える、聞けるように雰囲気作りをしている	理念に沿ったサービスを提供することを心がけ、利用者の生活歴を中心に事業所共通のアセスメント項目を使用し、利用者や家族から聞き取りをしている。		
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	生活歴シートを使って聞き取りをしている。本人からの聞き取りが困難な場合家族に協力してもらい情報を集めている			
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	毎日の排泄、バイタル、行動言葉、やり取り、心情等ケース記録に記録し、本人のもつパワーの把握に努め、出来ることはしてもらっている。			
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	3ヶ月に1回モニタリングを行い、カンファレンスで意見交換し、その都度介護計画を作り直している(1ヶ月に1回)。現状把握に努め、家族や職員間で随時連絡を図っている。	各職員がアセスメントを基に毎月のカンファレンスで介護計画を見直している。		
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	個人記録に、アクション、リアクション、のやり取りでの気づきを書き皆で共有している。変わってきたことに早急に気付けるようになってきた。記録とカンファレンスを元に介護計画を見直している。			

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
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 (小規模多機能型居宅介護事業所のみ記載) 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			
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	地域の祭りに参加したり、買い物散歩を通じて地域と交流を図れるようにしている。以前のように友人に面会に来てもらったり友人宅へお茶飲みに行ったり出来る様な環境作りをしている		
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、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	本人、家族の意向を優先しかかりつけの医師に受診している。家族対応の受診であっても、現状を伝える記録を読んでもらったり、必要に応じ同行させてもらっている。	協力医による月2回往診があり、歯科医にも往診をしてもらっている。かかりつけ医の通院は原則家族による対応だが、いけない場合は職員が対応している。日常の状態の記録を持参している。協力医は看取りにも参加して頂いている。	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	施設看護師と連携を取り、バイタルチェック表を見てもらっている。特変がある利用者に関して情報提供を素早くし、早期に発見受診できるように注意している。去年より、迅速に連携が取れるようになってきている。		
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、また、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。又は、入院治療が必要な可能性が生じた場合は、協力医療機関を含めた病院関係者との関係づくりを行っている。	入退院時は病院の医師、看護師、栄養士等に介護サマリー、看護サマリーを情報交換する。家族と一緒に今後の対応を聞きに行ったり、病状に合わせた食事形態やリハビリを施設内ですぐ出来るよう関係を作っている		
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、医療関係者等と共にチームで支援に取り組んでいる	入所時、本人家族から意向をお聞きし、グループホームで出来る事、出来ないことを説明している。終末期については、医療行為がなく、主治医、家族の協力体制がとれれば、意向に添って医療関係者と共に支援していくよう取り組んでいる。看取りについての研修も受けている。	入所時に重度化した時の指針を説明、終末期には家族や協力医との相談を実施している。	

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	
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	職員全員、救命救急の講習を受け、周知している。看護師からの内部研修を受け、迅速に動けるように訓練している。			
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	災害対策マニュアル、避難マニュアルを作成し、定期的に避難訓練をしている	今年度は12月と3月の2回予定している。4月はイメージする為にマニュアルの読み合せ、11月には緊急連絡網、3月には消防署立ち合いで訓練する予定。	防災訓練は年度の後半に偏ることなく、又、日常より避難動作が身につくよう定期的な取組が期待される。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援						
36	(14)	○一人ひとりの人格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	尊厳を大切に言葉づかい、態度に気を付け個々に合わせた声掛け対応をしている	言葉遣いの見直しや、申し送りの時に利用者のいる所で話をしない等、尊厳を尊重することについての職員どうし話し合いが行われている。		
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	何でも話して頂ける関係作りを心掛け本人の思いや希望に添ったケアをしている。自己決定が出来るように出来るだけ待つ姿勢を大切にしている			
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	利用者の個性を尊重し、生活歴習慣に添ったケアをおこなえるようにしている。希望や思いをくみ取りその方らしい生活が出来る様に常に業務の見直しをしている			
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	季節に合わせて本人が着たい服が選択できる様支援している。馴染みの美容室へ行き又は訪問を受け、散髪、化粧、マニキュア等お洒落を楽しんでいる			
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	個々の身体状況および嗜好を考慮した食事の提供。旬の食材を中心に一緒に買い物したり、畑から収穫した野菜を職員と一緒に調理、盛り付けを行っている。	食材が週3回契約業者から配達。その他は利用者の希望で行事や手作りメニューを入れている。買い物は行ける人は同行している。		

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
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、水分、体重、排泄チェックを行い、常に水分摂取量を把握できる様心掛けている		
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に、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	毎食後口腔ケアを行っている。終わった後は本人任せではなく目を通したり、介助したりしている。		
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向けた支援を行っている	リハビリパンツ、オムツをしている方にはパターンを把握して声掛け、誘導している。自分でトイレですること、自信を持つように支援している。	排泄チェック表を利用し極力自立できるよう支援している。現状は介護度の高い人以外はリハパンや布パンで生活している。	
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	便秘の原因を皆で考え、個々に合わせて体操したり、水分摂取量を増やしたり、臨機応変に対応している		
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、事業所の都合だけで曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	希望を取り入れながら、その人に合ったペースで楽しく、リラックスできる入浴になる様心掛けています。入りたい日、薬湯、足湯等希望を聞かせて頂いています。	週2～3回を基本として、拒否する人にはタイミング良く声をかけて促している。髪染する人もいる。	
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	寝る時間、余暇は個別に対応し、牛乳やココアを飲んだり、TVを見られたり、晩酌したり様々ですが、体調に合わせた支援をしています。		
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	間違えのないよう声だし確認を行い、変更があれば申し送りを徹底して対応に努めている		

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	
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	針仕事、料理、家事を手伝ってもらったり、レクリエーションを兼ねた体操をしたりしています。個々の以前の趣味や仕事を活かした楽しみをして頂いている			
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。また、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	天気の良い日には、公園や町中に散歩に出掛けている。一緒に買い物したり、行事で月1でバスハイク、足湯等に出かけている	赤湯温泉、熊野大社等への散歩、ハングライダーの見学、外食、ダリア、ユリ、菊等の花見のバスハイク等外出をととても楽しみにしている。行けない利用者にはおみやげ等の心使いもしている。		
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	現在利用者個人では、お金は持っていないが、能力に応じて自分で管理させている方もいる。必要な物や食料品等、職員と一緒に買い物している。			
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	電話は掛けたり、もらったりと自由にされている。手紙も、字を一部代筆したり、自分で染めたポストカードを作ったりしてお出ししている。			
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	季節感を感じてもらおう飾り付けをしている。目隠しを作って落ち着ける場所を作り不穏軽減に役立てたり、温度調整をし、体調管理をしている。	季節の花が飾られている、居間と廊下、台所と続いていて各自の居場所がきまっています、いつも職員が声掛け、話ができる環境で、明るい生活が感じられる。		
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	TVを2か所設置し、1つは目隠しですだれを垂らしています。リビングも3テーブルに食席を分け、気の合った人と一緒に談話出来るよう工夫している。			

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	
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	自宅からタンスや思い入れのある家具を持ち込んで、好みのレイアウトにしている。ベッド等、身体状況に合わせて動きやすい様個々、配置を変えたり、布団にしたりしている。	その人らしい部屋で落ち着いていて、テレビ等も設置されている。		
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」や「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	共同生活で、複数が動く動線に物を置かず、安全に、自分で出来ることを自由にしてもらっている。又出来そうなことは声掛けし、一緒にしたり、逆に教えてもらいながらしたりし、自立と自信両方獲得出来る様に支援しています。			