

1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名 東通り)

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。

【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)】

事業所の職員間での話し合いにより「利用者の願いを叶える」、「地域との交流」を今期の事業所の取り組みテーマとして設定し利用者の目線に立った支援を目指し、職員が一体となった取組をしている。地域との交流は最近特に充実してきており、散歩時の近所の方からの声掛けや、花を頂戴するなど地域に溶け込みつつある事業所となっている。

※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>

【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 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	事務所に掲示し実施出来るように心掛けている。		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、事業所自体が地域の一人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たり、ボランティアの受け入れを行っている。近所の散歩や畑作業で、地域の方との挨拶や会話を大切にしている。		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	推進委員の方、ボランティアの方とのお茶会の時に話をさせて頂いているが、まだまだ出来ない状況です。		/	/
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	地域の民生委員、地区長、老人会の代表、家族会の代表をお招きして2か月に一度開催している。取組みについての意見やアドバイスを沢山いただき、一つ一つ対応しています。お褒めの言葉も多く頂けるようになり、励みになっています。		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	推進会議に参加して頂いたり、福祉課や福祉事務所の方に、利用者様の面会や相談、質問をさせて頂いている。推進会議では、地域包括ケアについての話などをして頂く予定になっています。		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	ベット柵2本使用時は、事前に説明を行いご家族の同意を得ている。安全に過ごしていただける様、見守りや訴えに合わせたケアを行うようにしている。玄関の鍵は夜間のみ施錠している。		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	ミーティング等の話し合いの場や、学ぶ場を設けている。また、ミーティングで時間を取り、ユニットごとに職員同士で、ストレスを溜めこまないよう話し合いも行っている。		
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	研修会等、学ぶ場を設けている。必要に応じて、身元引受人、主治医、市役所とも話し合い情報共有できるようにしておく。		
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	やむを得ない状況で入院等になった場合は、十分な説明を行っている。主治医の意見などもあり、納得されたうえでスムーズに移行できる。		
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	家族会で出た意見など、ミーティングで話し合ったり、推進会議で報告したり、反映できるようにしている。	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	月1回のミーティングで各会議報告や意見を聞く機会を設けている。気付いた点や報告は、申し送りノートを活用し全員が周知出来るようにしている。		
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	勤務状況は、管理者を通し毎月報告している。職員の家族環境や事情を考慮し、希望休みや勤務形態なども相談し、安心して働ける様配慮している。		
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主催の研修、交換実習やあすなるの会の研修に参加して、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	県のグループホーム協議会の意見交換や研修に参加し、交流を図っている。交換実習の受け入れも行っている。	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	入所前に見学面接をし、本人、家族から要望や不安などを聞くように努めている。		
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	サービス開始前に多くの情報を集め、本人、家族の不安をここに聞き、臨機応変に対応している。		
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	本人が必要としているニーズを把握し、デイケア、訪問看護、訪問歯科診療、訪問マッサージ、有償ボランティア等も取り入れ、それを活かす様努めている。		
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	今までの生活歴、経験、仕事、価値観、習慣などを大切にし、なるべく自宅の生活と同じ状態で、役割を持てるように支援する。また、こちらも色々教えて頂く。		
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	家族の介護負担を軽減しつつ、通院や面会に多く来所して頂ける様、連絡を取り合っている。夏祭りや芋煮会に協力して頂いている。		
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	友人や親戚の方々が自由に面会出来るよう開放し、個別対応で馴染みの場所へ外出したり、美容院や友人宅へお茶飲み等環境整備・対応している。		

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
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	出来るだけ一人にならないように、職員が介入し、利用者同士が良い関係作りが出来る様に支援している。		
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	入退所の際は、お見舞いや面会に伺い、今後の相談などにも家族の気持ちに寄り添い対応している。また、家族より近況報告等の電話も頂いている。		
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	入所時の意向確認や生活歴等を大切に、本人の思い通りの生活が出来るように努めている。	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	本人、家族、友人より聞いた情報を記録し、ケアに生かせるようにしている。お茶や入浴時に伺った情報は、記録し職員全員で把握できるようにしている。		
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	ケース記録、バイタルチェック表や排泄など、毎日記録し、会話や行動からも把握できるように努めている。		
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	3ヶ月に1回のモニタリング、月1回のケアカンファレンスで現状の把握に努めている。家族とは、来所時や電話で話している。	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	バイタルチェック、排泄チェックを記入して現状の把握に努めている。個人記録には、会話や行動なども記入し、職員間で情報の共有できるようにしている。		

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	地域の行事等の参加、交流会等を設けるなどして支援している。買い物や、馴染みの理髪店の利用等、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、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支援している	各担当者が、個人記録を基に受診報告書を作成し、ご家族対応を基本に、支援している。本人、ご家族の希望を尊重し、医師に相談している。	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支援している	施設看護師が訪問時、状況報告や対応について話し合いを行っている。往診時も看護師付添いで、医師に相談し、指示を仰いで支援している。			
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、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。	入院の際は、面会、電話等で状況の把握に努めている。急変時などには、主治医に連絡し指示を仰ぎ、紹介状などを書いて頂き、専門医に受診出来るように支援している。			
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	入所時のアンケートで意向を確認している。入院後の受け入れの際は、個々の同意書を作成して家族と話し合いを行っている。看取りについては、まだ体制が整っていない状況ですが、看護師、医師の協力を頂いて1名の看取りを行いました。	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	職員全員が救命救急講習を受講して、急変時の対応に備えている。また、事業所の看護師に相談し、個々の対応法を教えてもらっている。			
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	避難訓練を行い、避難方法なども身につけている。地域の方にも協力体制をお願いしている。	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、一人一人に合わせた言葉かけをし、不快な思いをすることなく、日々の生活を過ごして頂ける様心掛けている。	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関し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	常に声掛けをし、本人が思いや希望など、何でも話して頂けるような、信頼関係が築ける様努めている。自己決定できる様、待つ姿勢を心掛けている。			
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	利用者優先を意識し、効率の良い業務の見直しに取り組んでいる。話をする時間を大切に、希望に添えるよう支援している。			
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	本人の希望に任せながら、季節に合った洋服を選択できるように促している。化粧、マニキュア等のお洒落を楽しんでいただける様なレクを企画している。髪染めなども、希望に沿って行っている。			
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	献立を一緒に考えたり、調理、盛り付けを行っている。片づけなども一緒に行っている。	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	食事の工夫や栄養のバランスを考えたメニューを提供している。食事量、排泄のチェックを行い状況把握に努め、水分補給の声掛けや、個々に合わせた食事の提供方法を話し合い対応している。			
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。出来ないところを介助させて頂いている。夜間は入れ歯洗浄剤で義歯洗浄を行っている。年1回の無料歯科往診を行っており、希望者には、訪問歯科を利用して頂き、医師と連携して各利用者に合わせた支援を行っている。			
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	排泄の心配がない方は、下着対応している。夜間Pトイレ使用の方、オムツ、パットの方、夜間のみリハビリパンツの方など、個々に合わせて声掛け、誘導、巡視を行っている。	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	食事のメニューの検討、工夫をしたり、水分量を多く摂取して頂くなど対応している。個々の状況に合わせた下剤の調整を、医師、看護師と相談して対応している。			
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	週2～3回行っている。また、希望があればその都度対応している。	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	生活習慣や気分、体調や状況に合わせて自由に休息しています。夜間眠れない方には落ち着いてから休んで頂ける様対応しています。安心できる声掛けを心掛けています。			
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	処方箋を基に、薬の仕分けや複数の職員で間違いの無いよう確認している。薬の変更があれば、申し送りや記録の徹底をし、把握に努めている。必要時は、主治医に報告、相談している。			

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	
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、仕事や趣味等、好きな事や得意な事を、継続できる様支援している。カレンダー作り、広告の箱折り、お茶出し等、それぞれに役割を持って過ごして頂いている。絵を描いたり、カラオケなども行っている。			
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。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	季節ごとに行事やドライブ、レクリエーションを企画している。個別の買い物やドライブ等、本人の希望を出来るだけ叶えられるよう対応している。	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	外出の際、個々にお菓子などを買ったりしている。外食レクや買い物時は、自分でお金を払うようなことの出来る機会を多くつくるようにしていきたい。			
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	本人が自由に電話が出来るよう、家族の同意を得る等の支援を行っている。手紙なども自由に出せ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	毎朝掃除を行い、清潔を保持している。空調など利用者に聞きながら適切にするよう心掛けている。季節のディスプレイや花など、季節を感じてもらえるよう心掛けている。	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	気の合う利用者同士が過ごせるよう、テーブルの位置、場所を工夫している。また、居室でTVを見たり、雑誌を読んだり、好きな事が行え、自分の時間が持てるよう、支援しています。			

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
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	使い慣れた家具などを置いたり、使いやすいよう配置し、落ち着いて、居心地良く過ごして頂ける様工夫している。また、家族の方にも写真や絵など飾って頂いたり協力して頂いている。	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	個々のADLを確認、把握し、自立支援を心掛け、事故のないよう、安全安心な生活が送れるよう支援する。		