

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	2274100524		
法人名	社会福祉法人寿康会		
事業所名	グループホーム高松		
所在地	静岡県駿河区高松2625		
自己評価作成日	令和1年10月19日	評価結果市町村受理日	令和2年2月27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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/22/index.php?action=kouhyou_detail_2019_022_kani=true&jigyosvCd=2274100524-00&PrefCd=22&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社第三者評価機構 静岡評価調査室		
所在地	静岡市葵区材木町8番地1 柴山ビル1F-A		
訪問調査日	令和元年11月8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)】

拘束の問題をみんなで学習し、今年度も拘束ゼロを達成できている。社会的な傾向なのか、生活保護の方がほとんどで、経済的な面で問題が多い。身寄りもなく、ホームで解決することが多く、その都度関係機関と調整したが、難しい事もあった。入居者のメンバーが変わり健康面では、安定している部分もあるが、経済的に余裕がないため、生活してだけで精いっぱいのところもある。ホームでの穏やかな生活を大切にしながら、健康で過ごせるように細やかな対応を続けていきたい。

【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)】

昨年職員が半数ほど入れ替わり、新ホーム長を中心にあらためて職員間で理念を見直すに至り、「行動指針」として定めており、一つにまとまっていることが窺える事業所です。利用者全員が生活保護者で、大半が生活歴もわからずの受入れで、9人中7名が車いす生活となっています。経済的に余裕がない中、職員は寸暇を惜しんで日本平夢テラス、朝霧高原の芝桜、富士川楽座等へと、お金のかからない方法でのお楽しみ企画を推進しています。普段は居室にこもりがちな利用者があるものの、フロアを包む穏やかな雰囲気は「安心と安全、当たり前の生活」を守る職員の日々の熱意と下支えがあってこそのもので、安堵に満たされます。

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)	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)
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)	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)
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)	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)
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)	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)
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)	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
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)	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
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)		

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	法人の理念を基本にして、みんなが見える位置に掲示し、共有できるようにしている。また、ホーム独自の行動指針を定めて、さらに実践していく。	昨年職員が半数ほど入れ替わったことを契機に、あらためて理念について話し合い、先月「行動指針」として定めたばかりです。得意分野を活かして認め合う関係を築きたいとして、職員の気持ちも一つになっています。	新たに定めた行動指針の振り返りの機会をもつことを期待します。
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	町内会に入っているため、敬老会などの誘いもあり、参加出来る方は参加している。買い物など近所に出かけることもあり、交流は出来ている。	併設事業所が主催する夏祭りは本年も盛況で、焼きそば、かき氷等100食用意して完売しており、散歩などでの挨拶も「知っている人」としてスムーズであり、野菜や球根のおすそ分けもあります。	
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	特に大きな活動はしていないが、ホームの見学や相談は積極的に受け入れるようにしている。		
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践、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	運営推進会議は利用者家族の参加は無いが、その都度、必要な問題な事については報告出来ている。特に、避難訓練などを通して地域とのつながりを実施している。	今年度は5月、8月に開催しており、5月は防災訓練、8月は夏祭り、次回12月は「クリスマス会に」として、事業所行事との併催によって取り組みを「見て」「知ってもらえる」機会となればと考えています。	
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に取り組んでいる	今年度、すべての方が生活保護になり、より密接な連携が必要になったが、介護保険の更新ミスや、生活保護の解除での、経済的な問題など、大変な事が多かった。もう少し迅速に対応していきたい。	担当部署からの運営推進会議の出席はみられないものの、今年度は事業所の事務的なミスがあり、諸所介護保険課には助けられています。また全員が生活保護者とあって福祉課との連携は密です。	
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	身体拘束については学習会も継続して、身体拘束ゼロは続いている。介護の見直しや、学習により、より細かに徹底出来ていると思う。新しいスタッフにも指導をしていきたい。	職員会議が終わった後の時間帯を活用して、2ヶ月毎に身体拘束廃止委員会を開催しています。また研修会ではビデオ学習もおこなわれ、新人研修についても入職後すぐに事業所内をまわりながら、「ベッド柵について」等口頭説明しています。	新採時の研修は現場を使った具体的なものですが、「おこなったことが第三者に判るよう」また「本人の理解度が把握できるよう」記録を整備することを期待します。
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	虐待にあたることは無いと思うが、言葉での虐待もあるため、ホーム長が中心となり、その都度対応している。問題となったときには、その場で指導している。入居者からの聞き取りも定期的実施している。		

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
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	生活保護の方が多いため、経済面での問題が大きかった。成年後見人制度や、権利擁護についての知識はあるが、個々の問題により、細やかな対応が難しい部分もあった。もう少し連携が必要であったと思う。		
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	十分な説明等、出来ていると思う。		
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	家族がいる方は少ないが、必要時は連絡出来ている。家族の意向も反映できている。	生活歴が不明な人が9割、「電話しないで」という家族もあり、また訪れてくれる家族についても、本人の気分のムラで「次をためらう」という現状にあります。利用者本人には日々の関わりの中で確認しています。	
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回の会議を定例化し、会議が出来ない時には毎日、朝のミーティングで話し合い、解決するようにしている。その時の職員の意見や提案は反映されていると思う。	毎月の職員会議は施設長も同席しています。個人面談はも施設長を交えて年1回あるほか、ホーム長がシフトに入っているため、業務中や休憩時に個々の要望を聞くことができて、総じて職員は積極的です。	
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	本部の施設長と連絡を取りながら、環境の整備に努めている。学習ビデオシステムの導入により、いちでも学習できる環境を整えている。		
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	会議の中での学習や、個々の研修を通して、介護技術の向上に努めている。また、新しい職員など、一人一人のケアの実践を見ながら、直接指導出来ている。		
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	ネットワーク作りや参加は出来ていないが、研修に参加することで、他職種との交流を深めたり、他の施設の様子を聞くことが出来ていると思う。		

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	長らく入居されていることで、たんなん機能が低下してきても、新しいスタッフに、以前の様子などを伝えることによって、より、本人の姿を知ってもらえていると思う。また、本人が安心して過ごせるように、定期的に声を聴いている。			
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	家族がいない方が多いため、要望を聞ける機会が無くなった。ホームで安定して過ごせるようになると、家族の対応も柔らかくなったと感じている。			
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	他のサービスの利用は出来ないため、ホームで安心して過ごせる対応を考えている。			
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	初めは困難な事例もあったが、時間の経過とともに、本人の気持ちも理解できるようになり、お互いの距離感を保ちながら生活する必要性も感じている。			
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	身寄りがないケースが多いため、家族には負担をかけないことを第一にしている。			
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	現状では難しい。	本人からの聞き取りで以前住んでいた場所が分かったこともあり、また介護計画書には「面会の回数は少ないが～ゆっくり過ごせるような環境を作る」と記載があり、関係性を重視している様子が視えます。		
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	支えあえるような関係は基本的には難しい。個々の気持ちが落ち着ける場所で、生活したいスタイルで過ごしてもらえるようにしている。			

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
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	現状ではそのようなケースはない。看取りをしているため、最後の時を穏やかに過ごせることを第一にしている。		
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	一人一人の暮らし方の希望には配慮しつつも、安全や危険が無いように、注意している。時間がある時には、外出の計画もし、少しでもドライブなど楽しみな時間を作れたと思う。	失語症のある人は言葉では伝えられないことから「大丈夫」「OK」等ジェスチャーでコミュニケーションを図っています。特異な性向の利用者が多いことから、「気持ちを汲んで接する」ことは現在では定着しています。	
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	把握することは難しく、情報の少ない中での暮らしとなっている。今の、一人一人の生活を大切にしている。		
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	1年を経過する中で、認知症状の進行もあり、機能低下も大きい。その都度必要な生活スタイルを考えながら、寝たきりにならない生活に努めている。		
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	会議で様々な意見を聞きながら、より良い生活が出来るように介護計画を作成している。朝のミーティングの時間を生かして、情報収集をしている。	重度化に突き進んでいる現状から、「何を」「どう」という前に「健康管理」に重きが置かれています。会議の中で変更点を示し、特に健康面では細かい指示があり、朝のミーティングや申し送りで情報共有しています。	
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	記録に残すことは基本にしながら、健康面や気になることは日報やホワイトボードでの連絡を徹底している。そのことで情報の共有が出来るようにしている。		
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	他のサービスとの連携は出来ないが、その時々での問題は、必要な機関との連携や、家族との連絡調整、本人の思いの確認等対応できている。		

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	地域資源の活用は出来ていないが、町内の行事などには参加出来るようにしている。		
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	在宅医療を受けているため、充分に対応できている。また、内科以外の受診についても看護師と相談しながら受診出来ている。	月2回の訪問診療をおこなう協力医に全員が変更しており、専門医には職員が付き添っています。協力医は24時間対応で、またベテラン看護師である管理者の指示が随時入っていて、安心の体制にあります。	
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	看護師が兼務しているため、日常の生活の変化に対応し、的確に指示が出来るような体制がとれている。バルーン交換、インシュリン、浣腸等定期的実施できている。		
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、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。	入院は極力しないように対応しているが、家族のいない場合は、入院など困ることが多い。ホーム長、施設長が判断している。		
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、事業所です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	身寄りがない方が多く、ホームで看取りもしているため、重度化に伴う終末期は、苦痛を最小限にして、最後まで、職員で介護出来るようにしている。家族へはその都度、看護師、医師より説明している。チームでの支援は出来ている。	重度化となつてはいるものの状態は安定しており、また協力医(在宅専門医)とは10年以上の連携実績があり、「病院で拘束されて最期を迎えるのは忍びない、事業所で見送りたい」と考えています。また看取りは職員育成にもつながるとして、前向きにとらえています。	
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	看取りも経験しているが、新しい職員も増えたため、急変時の対応については、再度訓練の徹底をしていきたい。		
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	併設している施設と合同での訓練を実施しながら防災計画書を通して実践できるようにしている。歩行出来ない方が多いので、二階からの避難は難しくなっている。夜間訓練の実施も定期化したい。	年2回の法定訓練には消防署職員の立ち合いを求め、担架の作り方等の指導を得ています。備蓄は1週間分はあるものの保管場所が一階であるため、風水害の垂直避難を鑑み、2階への移動を検討中です。	今年度は発電機と防災ラジオを購入しており年々防災意識は高まっていますが、新採職員も多いことから、早め早めの体験訓練が実施されることを期待します。

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
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	一人一人への指導が徹底され、去年度よりは言葉かけなどが適切になっていると思う。入居者からの苦情も減ったと思う。ベッドでの排泄介助などはスクリーンを利用しながら守られていると思う。	「大声でのやりとりはしないように」と常々職員に伝えており、現状感情的になる職員は居ません。多目的室の広いスペースでベッド上の排泄介助をすることもあります。そんな時はスクリーンで目隠ししています。	
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	経済的な理由から、本人の希望通りの生活は出来ていないが、ドライブや、誕生日の特別メニューなどで楽しみを感じてもらえるように努力している。		
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	入浴などなかなか本人の希望通りにはいかないが、食事や買い物等、出来る範囲での要望は聞いている。生活は単調になりやすいが、本人のペースを保っている。		
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	寝る前の口腔ケア、洗面などは実施出来るようにしている。なかなか積極的にやらない方への支援が難しい。		
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	食事については、楽しみの一つであることを考えて、朝食以外は手作りを中心にしている。ミキサー食も市販食を止めて手作りにしたことで、食べるようになった。また、コスト面でも余裕が出来た。	食堂、ホール、静養室と思いおもいの場所でゆったり食事しています。ミキサー食は従来の市販のものから工夫を凝らすようになり、お粥も炊きたてとしたり、手作りの副菜を提供し食事量が増えています。	
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	食べられなくなった時には、その状態に合わせて、食事形態を考え、高カロリーの栄養を使いながら、体重の減少を防いでいる。また、そのことで誤嚥も防いでいる。		
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	充分ではないが、食後のケアは誤嚥を防ぐ意味でも徹底していきたい。		

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
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	夜間の失禁や、おむつ外し等、問題は多いが、一人一人に合わせた形で、排泄の支援をしている。自立を考えていくのはむずかしいケースが多いため、清潔に過ごせる方法を検討している。	少しでも気持ちよく過ごしてもらえるよう清潔保持に努めており、車いすになってもオムツではなく、「リハパンで日中はトイレを基本」として、自立を支援しています。運動嫌いな人が多く、便秘は課題となっています。	
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	便秘は大きな問題だが、自力で排便できるように下剤などの調整をしている。動きも少ないため、なかなか便秘は解消しないため、浣腸も併用しながら定期的な排便を心がけている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	曜日は決めていることが多いが、体調に合わせて実施できている。立てない方が多くなり、介助も大変になっている。二人介助で実施、シャワーチェア等を考えている。冬場はさらに保温等の面で困難がある。	週2回を目安としミスト浴が6名、個浴3名、寝浴はありません。頑固でも入浴だけは素直に応じてくれて「行って来るよ」の声とともに、浴室から職員との歌声や笑い声が響き、一対一の時間を楽しんでいます。	
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	環境の整備、室温の調節などにより、出来るだけ夜間の睡眠がとれるようにしている。体調によっては、日中もベットで寝たり、安心して過ごせる環境を提供している。		
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	薬の管理は看護師により出来ている。服薬の確認については、しっかり飲めたか、また、誤薬などが無いように確認を徹底している。		
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	自分で出来る方には、お手伝いや、趣味等の支援をしているが、見守りが必要な方は、なかなかできていない。ドライブ、買い物等短時間の楽しみになっている。		
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。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	定期的な外出は出来ていないが、年に数回、希望者については遠出のドライブを楽しんでいる。家族との外出はほとんど出来なくなった。	気候の良い時節には散歩に出ており、事業所周辺は車の通りも少なく、絶好の散歩コースとなっています。また「ドライブは全員で」を基本として、朝霧高原の芝桜、サファリパーク等、春と秋はリフト車で出かけています。	

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
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	全員生活保護のため、自分で管理は出来ない。買い物は、職員と一緒に掛けている。		
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	電話や手紙は自由に出来るが、希望する方はほとんどいない。		
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	心地よく過ごせるように掃除を徹底している。また、外出時や行事の写真を掲示し、みんなで楽しかったことを共有している。	建物の老朽化が進み、本年は傷みの激しかったキッチンまわりをリフォームしています。草取りやゴミ捨ては、日課として手伝ってくださる利用者の協力もあり、また感染症予防として職員がジアアクア噴霧でトイレや床、手すりを拭きあげています。	
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	部屋で過ごしたり、食堂で過ごしたり動ける方は自由に過ごしている。		
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	入居時に荷物が無い方が多いので、部屋は何もないので、殺風景だが、掃除を徹底して、清潔な環境を心がけている。	ADLの低下から転倒の危険がある人も増えており、予防策として低床ベッドにしたり、タッチアップを設置したり、マットレスを敷くなどの工夫や配慮がみられます。	
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	部屋の空間が広いので、危険なものはないが、逆に転倒の危険もあるため、一人一人の機能に合わせて、工夫している。		