

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	1890100678		
法人名	社会福祉法人 新清会		
事業所名	グループホーム あさむつの森		
所在地	福井市引目町第21号9番地の2		
自己評価作成日	平成 28 年 10 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/18/index.php
----------	-----------------------------------------------------------------------------------------------

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 福井県社会福祉協議会		
所在地	福井県福井市光陽2丁目3番22号		
訪問調査日	平成28年12月7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)】

「認知症状によって自立した生活が困難になった利用者に対して、家庭的なぬくもりのある生活環境の下で生活の喜びや満足感が得られるよう、人格を尊重しつつ介護サービスの提供と支援をします。」という運営方針に沿って、日々の生活を送って頂いております。集団での外出機会を持ちながら、個別の趣味嗜好に合わせた外出計画、および地域にでていくことで、地域へのアピールも両立していています。

【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)】

前方に田園地帯、後方を山々に囲まれた静かな環境のもと、母体法人が運営する特別養護老人ホームの敷地内にショートステイ、デイサービスと共に立地している。事業所独自の理念でもある「家庭的なぬくもりの中でゆったりと自分らしい生活を」を職員間で共有し、支援している。家庭での暮らしを感じてもらえるよう、冬はこたつを出すなど工夫している。また、地域のデイホームに参加したり、地域主催の認知症サポーター養成講座に協力したりする等、地域との交流を深め、密接な関係を継続している。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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. 全くいない
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、生き活きと働けている (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、安心して暮らせている (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	地域の公民館で行われているデイホーム、公共施設行事に参加している。職員一人一人が理念を理解し、実践につなげている。利用者と共に暮らしている。	理念に基づいて、家庭的な環境でゆったりと自分らしく過ごせるように利用者一人ひとりを尊重した取組みを管理者をはじめ全職員で理解、共有し支援している。	
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	地域住民様を招待し、事業所見学や納涼祭を行っている。	最寄り駅の花壇の水やりや地域のデイホームに参加したり、地域主催の認知症サポーター養成講座を手伝ったりする等、継続して地域と交流している。	
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	認知症サポーター養成講座の手伝いを行った。学生や社会人の実習生・ボランティアを受け入れている。認知症サポーター、オレンジリング取得をすすめている。		
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	会議で提案された事は職員間で話し合い、制服を私服に変更、ボランティアの受け入れを行っている。	2か月毎に開催し、委員の活発な意見交換や要望の提出があり、出された意見や要望は事業所内の会議で検討し、運営に反映している。	事業所が大切にしている取組み内容を利用者家族や地域住民にも理解してもらえよう、運営推進会議等を通じ、情報発信やアピール方法について協議するよう期待したい。
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	運営に際し、疑問のある所は市に連絡を行い、疑問の解消に努めている。情報は全職員に周知している。	市役所、地域包括支援センターなどに運営上の疑問や不明な点を相談し、アドバイスを受ける中で連携を深めている。現在、認知症カフェの開催について相談、検討中である。	
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	長身な利用者様に対しては、居室内窓からの転落防止に対し、窓が全開しないようにしている。身体拘束は行っていない。	身体拘束をしないケアについての研修後、職員で話し合いをし、理解を深め、考えを共有している。玄関は夜間のみ施錠し、日中は玄関戸に鈴を付けたり、徘徊のある利用者の行動パターンを把握したり工夫し、安全面に配慮している。	
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	苑内研修の参加や他施設で行われている研修の情報を共有し、参加を勧めている。		

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
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	後見についての相談があったので、社会福祉士が対応している。苑内研修の参加や他施設での研修に参加し、情報を共有している。		
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	契約の際に書面、口頭による説明を行っている。また、都度分らないことは説明を行っている。管理者に報告し、管理者より十分な説明を行っている。		
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	面会時、利用者様の誕生会等の行事に家族様の参加を促し、その際に意見を集めたり、報告したりしている。	納涼祭など事業所行事への参加要請時に意見や要望を聞くほか、アンケートを実施し、その結果について管理者と職員で話し合い、運営に反映している。	じっと座っている利用者が見受けられるので、利用者の状況に応じて、活動する意欲に繋がるような支援への取り組みを期待したい。
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	委員会、連絡ノートを活用。主任会議や代表者会議での内容を共有し、提案を機会としている。	職員からの意見、要望、提案は、事業所内の委員会や会議で検討し、関係機関等の助言や指導も取り入れ、運営に反映している。結果については、職員に報告している。	
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	苑内・外への研修参加機会を提供している。		
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	苑内、他施設での研修情報の共有や、資格取得の情報を共有している。		
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	福井県老人福祉施設 施設対抗ソフトバレーボール大会に参加し、交流を図った。		

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	ケアプランを作成する前に本人様に話を聞き、その人らしい生活が送れるよう努めている。何か訴えられた時は傾聴し、不安を取り除くよう努力している。		
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	入所前に家族様、本人様に話を聞き、ケアプラン作成。その後も家族様に行事等の参加を促し、情報を聞く等している。契約時や面会時に話を密に行っている。		
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	全職員が要望は聞き取るようにしている。入居前に家族様、本人様に話を聞いたり、担当ケアマネージャーとも話し合いを行い、多面的に情報を得ている。		
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	介護する方、される方の色が強いが、信頼関係は出来ている。高齢者から学ぶことでケアをその人にあわせていっている。ゆったりと時間を共有することで、ともに生活をするものとしての関係を築く努力をしている。		
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	ご家族の意見を参考にし、日々のケアにつなげていっている。事業所における行事参加の声掛けやあ病院通院依頼、本人様の欲しいものを依頼したりしている。		
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	以前利用していた施設に訪問したり、地域の公民館行事に参加したりしている。友人、親類等の面会あり。	利用者が希望する馴染みの美容室や喫茶店、外食等への外出を支援している。親類や友人の面会の他、自筆の年賀状を作成する等、交流が継続できるよう支援している。	
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	職員が間に入り、利用者同士の関係が良いものになるよう援助に努めている。支えあえるような支援は出来ていない。		

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
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	グループ事業所に移動になっても、利用者と職員が面会に行き来している。併設施設を訪れる家族との交流あり。		
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	本人・家族・介護職の意見をケースに記載する事で、職員同士の情報が共有され、本人の思いに添うように努めている。できる限り本人本位でケアしている。	利用者から要望や思いを聞き、利用者本位を重視したケアを心がけ、支援している。日頃から利用者の行動やしぐさを観察し、思いの把握に努め、職員間で情報を共有している。	
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	フェイスシートを熟読し、ケアにあたることとなるべく本人様の生活リズムで合わせている。		
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	できない所ではなく、できる所に目を向けるようにしている。作業参加に関し、ケースに記載する事で、出来る事の幅を広げる努力をしている。一人ひとりの過ごし方を把握している。		
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	定期的にモニタリング・ケアプランの見直しを行っている。担当者が意見を提示し、ケアマネージャーが意見を集約、ケアプランの作成を行っている。	担当職員からの報告を受け、モニタリングを行い、利用者本位のケアプランであるか検証し、見直している。変化時は随時見直している。	
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	パソコンによる介護記録を行っており、情報の共有や、申し送りノートによる情報の共有を行っている。個別記録に様子等詳しく記録するよう努めている。		
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	知りえた情報は管理者に報告し、柔軟な対応に努めている。仏様の写真を居室においてもらっている。		

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
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	外出を個人の嗜好に合わせている。地域の公共施設への訪問や利用をしている。		
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、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	往診を活用し、健康管理を行っている。家族様と相談し、家族様が通院に協力して下さっている。	家族が同行してかかりつけ医を受診できる。診察結果については、家族から報告を受けている。日常的な健康管理は、協力医による訪問診療で行っている他、夜間等も協力医の指示を仰ぎ対応している。	
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	隣接する特養の看護師とも協力を待たずに、往診の看護師に連絡、受診に繋げている。Dr.Nsと連携を密にとり、相談体制を構築している。利用者の日々の中で変化に気づいた場合、管理者に報告し看護師に伝えて頂くようにしている。		
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、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。	管理者が利用者の面会を行ったり、病院関係者との連絡を密に行っている。入院中も家族への連絡を行うことで安心に努めている。家人・病院と連携し、早期退院に努めている。		
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	介護度の変更や入院などが発生した場合、家族含め話し合いを行い、情報は職員間で共有している。Dr. Ns, 家人、本人、特養とチームで連携している。	事業所の方針について、利用者本人と家族に説明し、重度化した際には、医療機関や他施設への移行について話し合い、移行の支援を行っている。	
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	マニュアルの整備。苑内で行われる救命救急の講習に参加。緊急連絡網を把握している。定期研修には参加している。		
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	定期的な訓練を事業所全体で行っている。地域の消防団との協力も築けている。	消防署の指導のもと、事業所独自の避難訓練を実施し、併せて消火器を使った初期消火訓練も行っている。緊急時の対応マニュアルや緊急連絡網が作成され、緊急物資等も備蓄している。	

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
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	人生の先輩として誇りを傷つけないよう声掛けや言葉かけに注意を払っている。また、距離感によっても対応をかえている。	研修等により職員の意識を高め、利用者一人ひとりに適した心掛けや声掛けが出来るよう努めている。	
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	なにげない言葉から本心を想像し、いくつかの選択肢を用意、自己決定につなげている。何か訴えられてきたときは傾聴し、不安を取り除くよう声掛けしている。		
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	ひとりひとりの生活パターンがある程度できているが、日によって変化させ、柔軟に対応している。夜間の睡眠状態や日中の様子をみて、希望に沿うよう努めている。		
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	入浴時に洋服を一緒に選んだり、いくつかの選択肢を用意している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	副食の盛り付けや、食材を切ったり、片づけを一緒に行っている。	利用者の嗜好を聞き献立に取り入れている。ご飯と味噌汁は職員と利用者が一緒に作り、盛り付けや後片付けなど出来る範囲で利用者が参加できるよう支援している。また、持参の食器を使用し食事をしている。	
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	嗜好の把握を行っている。事前に提示されている献立をチェックし、代替を用意したり、副食を細かくしたりしている。水分などは1日のうちになるべく飲んで頂くよう、努力している。		
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、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	毎食後の口腔ケアの実施。異常時には受診へとつなげている。		

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	おむつ管理担当者をひきつがせたことで、職員個々の見識が広がり、新たな提案等が生まれた。排泄表でのチェックを行い、声掛けや一部介助を個別に行っている。	利用者の排泄チェック表から排泄パターンを把握し、個々に適した対応をしている。職員は、利用者の変化に応じた紙パンツやパッドの使用について意見を出すなど、排泄の自立に向け取組んでいる。	
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	担当医師に相談し、排便コントロールを行っている。運動の働きかけは行っているが、されない方も多い。		
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	曜日や時間帯を決めている。拒否が強い場合は日をあらためて入浴して頂いている。職員数によりそれ以上の個別の支援はできていない。	週2回午後に入浴している。浴室内は空調が完備され、快適に入浴できる。入浴拒否の利用者に対しては、職員を替えたり、日を改めて対応している。	
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	季節に応じ、室内温度や着衣の変更、掛け布団の変更を行い、安眠して頂けるよう努めている。		
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	すぐに確認できるよう、服薬管理はファイルにし、定位置に置いている。病状の変化などの気づきには努力しているが、薬に関しての副作用等専門的なことは理解していない。		
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	晩酌を行って頂いている。レクリエーション等のこちらからの提供が多い。気分転換には配慮している。生活作業への参加や散歩、工作等個々の出来る事を把握し、参加している。		
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	月2回の定期的な外出を行っている。だが、職員の確保や交通の便もあり、その日に郊外へ出ることが難しいこともあり、十分にはできていない。	年間の外出行事の他、希望に沿って買い物や外食など月2回程度外出を支援している。以前はコミュニティバスを利用した外出も行っていたが、運行本数の減少により、利用が難しくなったため、現在は事業所の車両を使用し外出を支援している。	

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	買い物への外出などでは、立て替え、家族様に請求。買いたいものを買って頂いている。また、一部の利用者は家族の協力を得て、金銭を所持し、利用している。		
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	帰宅要求の電話でない限りは要望があれば行うようにしている。自らが電話、手紙を出すことが難しい入居者様があり、援助している。		
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	冬場などはこたつを出し、季節感を取り入れている。消臭スプレーの使用、共用空間に温度・湿度計を設置している。季節のお花を用意している。	共用空間は大きな窓から日差しが入り、四季の変化を見ることができる。また、食事の間にはご飯の炊きあがる匂いや味噌汁の匂いが漂ったり、冬にはこたつを出すなど生活感があり、家にいるようなゆったりくつろげる空間になっている	
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	食堂の共有空間とソファでくつろいで頂いているが、一長一短である。過ごしたい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	家族と相談し、居室に使い慣れた物を配置したが、本人様の状況変化により、その都度対応している。	居室には、ベッドや洗面台の他、持参した馴染みの家具が置かれ、その人らしい居心地の良い空間となっている。	
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	急な環境の変化を行わず、徐々に変えて、様子を見、安心してもらえるようにしている。		