

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	4571700493		
法人名	社会福祉法人あさぎり福祉会		
事業所名	グループホーム朝霧	ユニット名	新館
所在地	宮崎県都城市山田町中霧島2531番地7		
自己評価作成日	平成30年8月20日	評価結果市町村受理日	平成30年10月25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/45/index.php?action_kouhyou_detail_2017_022_kani=true&JigyosyoCd=4571700493-00&PrefCd=45&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人宮崎県社会福祉協議会
所在地	宮崎市原町2番22号宮崎県総合福祉センター本館3階
訪問調査日	平成30年9月20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)】

下肢筋力が低下しないよう毎朝ラジオ体操や下肢の運動をして頂いている。また月1回は全利用者が外出出来るよう外出の日を設けている。利用者が重度化しても安全に入浴出来るよう入浴リフトを設置した。食事は出来たてを提供出来るよう職員が全部作っている。

【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)】

同法人の特別養護老人ホームなどの事業所が隣にあり、お祭りなど協力体制が出来ている。利用者のしたいこと、好きなことに取組んで作品を作ってもらいホーム内に飾ったり、市や地区の文化祭に出品し見学に行っている。入浴時、浴槽に入ることが困難な利用者のために浴槽の出入りを安全、安楽にするためにリフト浴が設置されている。また、職員の介護負担軽減にも繋がっている。身体拘束委員会があり、どんなことが拘束になるか事例を取り上げて職員に説明し、身体拘束が起きないように努めている。

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 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	新館	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	グループホーム独自の理念があり、毎日、申し送り後、唱和を行い理念の浸透に努めている。		「利用者の思いを大切に」という理念を基に、本が好きな利用者を図書館に連れて行ったり、塗り絵が好きな利用者には、塗り絵をしてもらって、理念の共有と実践を行っている。	
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	地域で開催されている夏祭りに参加したり、文化祭では作品を出品し地域との交流を図っている。食材は地域のスーパーより毎日配達してもらっているが、おやつのは近くの別スーパーを利用している。		市や地区の文化祭に作品を出品し見学に行ったり、同法人の夏祭りに参加して来られた地域の方と交流を行っている。中学生の職業体験を受け入れ交流に取り組んでいる。	
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	家族に対しては出来ていると思うが、地域のかたには出来ていない状況である。運営推進会議に参加されている方に、認知症のケアや症状等の報告を行っている。			
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	運営推進会議でホームの取り組みを報告する事で、様々な意見を聞き、地域の行事に参加してもらい、取り組んでいる。		会議で意見をもらい、地区の文化祭に作品を展示し見学に行ったり、身体拘束について意見があり、再度、身体拘束廃止について取り組んでいる。	
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	行政の方にも、運営推進会議に参加して頂いて、報告を行い、情報をもらっている。		お祭りなどの行事の日程、場所など聞いて参加したり、退所者がした時には、電話で連絡して次の入居に繋いで協力関係を築いている。	
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	身体拘束は行っていない。玄関は戸が開いたらセンサーが鳴る様になっている為、施錠は行わず開放している。委員会を立ち上げて拘束になりそうな事例を取り上げて、身体拘束が起きないように努めている。		身体拘束廃止委員会では、勉強会を行ったり、介護職員会議では、研修に参加した職員が復命の場として共有を行い身体拘束廃止に向けて取り組んでいる。	
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	全体職員会議又は介護職会議で勉強会(研修)を行い、虐待防止に努めている。			

自己	外部	項目	自己評価	新館	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	研修で学んだ事を発表し他職員と共有出来る様に支援している。今年は成年後見制度の研修はまだ行えていないので今後研修を行っていく。			
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	見学、入所申し込みの際に分かりやすく説明を行い利用者、家族の不安や疑問を尋ね納得して頂けるようにしている。十分に説明を行った後に質問等がないか尋ねている。			
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	家族に入所時、ケアプラン作成の際に意見、要望、希望を尋ねたり、玄関に意見箱の設置をしている。運営推進会議に利用者、家族に参加して頂いている。	家族から面会の時に意見等聞いている。出た意見は職員で話合って対応している。しかし記録に残していない。	家族等からの意見は、ミーティング等で話し合い、検討したことを家族に伝え記録に残すことを期待したい。	
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	全体職員会議や介護職員会議で意見を聞いている。年に1回職員調書で想いや要望を述べる機会がある。毎日の申し送り等で職員との意見交換が出来る機会を設け反映させている。	管理者や施設長に運営に関する意見を伝える機会がある。休憩時間の変更や電動ベッド購入など意見等は、運営に取り入れられ反映されている。		
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	業務改善やシフトの休み希望を聞き働きやすい環境作りに努めている。人事考課を行い、個人の働きを評価すると共に職員の介護負担を軽減できる様に入浴リフトの導入、電動式ベッドを入れている。			
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	職員の勤務年数に応じたホーム内外での研修に参加する事で、個々の知識を高めている。			
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	グループホーム連絡協議会等の研修や勉強会に参加しているが訪問などは行えていない。同業者との意見交換や情報共有に努めている。			

自己	外部	項目	自己評価	新館	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	入所前に面接調査を行い、その際に本人の要望や困っている事等を聞いている。入所後もコミュニケーションを図り、話を傾聴し安心できるよう努めている。			
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	面接時に御家族からの意見や要望も聞いている。本人がいると不都合な場合は後から別に聞いている。また面接時だけでなく随時要望や意見を聞く事で関係づくりに努めている。			
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	入所相談に来園された際に本人の状態を聞き情報を得て、在宅でも可能な時には在宅サービス、通所サービス等を紹介している。			
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	本人の生活歴やADLを見ながら出来る事を見つけ、家事手伝いをして頂いたり、農作物の育て方や昔の事等を教えてもらっている。			
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	病院受診をお願いしたり、外食や外泊などで協力して下さっている。行事がある際には参加して頂き利用者のご家族の絆を大切にしている。			
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	デイサービスを訪問し知人や近所の方と交流して頂いている。ご家族に年賀状を出しているが、利用者の重度化に伴い以前に比べると電話や手紙のやり取りが少なくなってきた。	地域の理容師が来られたり、墓参りに連れて行ったり、友人の面会があったり継続的な交流が行われるよう支援に努めている。		
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	利用者同士の相性を見て食事の座席決めや散歩や外出の予定を組んでいる。利用者同士の関係を把握する事でトラブルの回避に繋げ利用者が笑顔でレクリエーションに参加されたり利用者同士で話をされたりされている。			

自己	外部	項目	自己評価	新館	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	家族や本人の希望を聞いて病院や他の事業所やサービスを紹介している。又、随時相談に応じている。			
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	ケアプラン作成時に本人や家族の希望を聞き、生活歴や背景を大事にして日々の言動や思いを汲み取るように努めている。		利用者、家族に思いや、意向を聞きセンター方式(認知症の人のためのケアマネジメント)を使って把握に努め、塗り絵、外出など日々の活動で実践に取り組んでいる。	
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	面接調査時に生活歴や基本情報、随時面会時等に御家族から情報収集し把握に努めている。			
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	日々利用者の状態観察を行い日誌や申し送り簿等で共有し、職員間でも情報交換を行う事で把握している。			
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	介護職員会議の中で話し合いをしカンファレンスやモニタリングを行い見直し利用者の現状に合ったケアプランを作成している。		アセスメントは、一部センター方式(認知症の人のためのケアマネジメント)を使っている。職員の意見は、介護職員会議で検討を行い介護計画書を作成している。定期的見直しは6か月、モニタリングは毎月行っている。	
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	日々の状態を支援経過記録に残し、モニタリング時にその記録を元に見直しを行い、次のプランに活かしている。			
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	御家族が受診対応が出来ない場合は代行している。又訪問看護や歯科往診のサービスを利用している。			

自己	外部	項目	自己評価	新館	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	地域の文化祭に参加させて頂いたり、近くの店や自宅で生活している時から利用している病院の利用はしているが地域資源が多くはない為、協働までには至っていない。			
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	かかりつけ医のある方にはかかりつけ医を定期的に受診して頂いている。また、状況・状態によってはご家族に相談し了解を得たうえで各専門医を受診して頂いている。			
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	訪問看護師に定期的に来て頂き、些細な事でも気になる事は個別の記録に記入したり、相談をしている。また、体調不良者が見られた際に連絡して、指示や助言を貰い、受診等を行っている。			
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。	入院した際には、ホームでの様子等をまとめたサマリーを作成し病院側に情報を提供している。早めに退院が出来るよう、病院関係者やご家族と話し合っている。			
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、事業所のできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化した場合に終末期についてご家族の意向を聞いているが、利用者様本人や全利用者様のご家族からは意向を聞いていない。ご家族からホームでの看取りを希望される方には、医療行為は行えない事など説明し、了解を得ている。		医療を伴う看取りは行っていない。入居時「重度化した場合における対応に係る指針」を取り、重度化した時には「看取り介護についての同意書」を説明し意志を確認しながら取り組んでいる。	
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	心肺蘇生法やAEDの取り扱い方については、定期的に勉強会を行っており、緊急時に備えている。			
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	定期的に防災訓練・避難訓練を行っている。地域との連絡網も作成しており、運営推進会議等で協力を依頼しているが、地域との防災訓練等は行えていない。			
					総合防災訓練に運営推進会議のメンバーである公民館長、民生委員の参加をお願いし、次に地域との協力体制に繋ぐことを期待したい。	

自己	外部	項目	自己評価	新館	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	尊重した対応をしているが、丁寧な接し方では理解されない事もある為、その際は、方言を使用している為、慣れ慣れしい言葉遣いになってしまう事がある。		ミーティングではトイレ介助、見守りの時、プライバシーを損ねない方法を伝えている。介護職員会議では、ひどい言葉かけをしないように伝えてプライバシーの確保に取り組んでいる。	
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	行きたい所、食べたい物を聞いて計画を立てて実行しているが、遠慮されてか「皆と一緒に」と言われることが多い為、自己決定できる利用者は殆どおられない状態である。			
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	利用者の体調を考慮している。重度化している為、入浴に関しては職員のペースになっている。			
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	髭剃りはご自分で行って頂いている。剃り残しは介助している。散髪に関しては2ヶ月に一度外部から来て頂いている。整髪は毎日行っている。			
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	食事作りを一緒にするのは困難であるが、月1度の茶話会では利用者も一緒に出来るメニューで手伝って頂いている。また、食事の盛り付けも工夫して見て楽しんで頂いている。		利用者は、テーブル拭き、下膳、鍋洗いなど出来ることを行っている。メニューを見て他のものが良い時は、メニューを変更している。	
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	個々のチェック表を活用し、食事摂取量の少ない方には栄養補助食品(ゼリーやジュース等)を提供している。			
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、歯磨きを行っている。歯磨きの困難な利用者には、シートでの口腔清拭等行っている。			

自己	外部	項目	自己評価	新館	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	定時でのトイレ誘導や訴え時は随時行いトイレでの排泄を支援している。夜間はレベル低下によりオムツ使用が増えている。		日中はトイレで排せつを行っている。排せつチェック表で排せつパターンを把握し、利用者に応じた誘導を行いオムツの使用量が少なくなった利用者もいる。	
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	軽体操の実施やファイバー、下剤を服用して頂き排便を促している。又乳酸菌飲料やヨーグルトの乳製品を提供し腸内環境を整えている。			
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	週に3回の入浴日が決まっており実施している。入浴剤を利用し色や香りも楽しんで頂いている。利用者同士の相性も考慮し順番は決めている。機械浴になり重度の方でも湯船に浸かる事が可能となった。		入浴は週3回である。それ以外でも利用者の希望によりシャワー浴を行っている。浴槽の出入りが困難な利用者にはリフトで安全、安楽に浴槽の出入りが出来るようにして入浴支援を行っている。	
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	必要な方には昼寝をして頂いている。日中適度な活動をして頂き眠剤に頼らず眠れるよう支援しているが、必要な方には眠剤を提供している。安眠できるように空調も調整している。			
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	薬情を確認、理解し把握するように努めている。服薬時は2名で確認している。薬の変更があった際は様子観察を行い変化があれば上申している。			
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	出来る方には個々のレベルに応じた家事手伝いをお願いし役割を持てるようにしている。行事、外出や外食等を行い、外食時は本人の希望のメニューを食べて頂いている。			
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。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	その日の希望に沿っての外出は対応が難しく、月に一度外出の日を計画し実施している。天候や体調不良等で計画をしても変更になる事もある。外食やお墓参り等はご家族の協力の下されている。		天気の良い日には、近所の散歩に行っている。毎月外出を計画している。観光地へドライブに行ったり、桜、アジサイなどを見に行くなど外出支援を行っている。	

自己	外部	項目	自己評価	新館	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	お金は事務所で管理している。出来る方には買い物や病院の支払い等を見守りの下に行っている。			
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	電話の希望には随時対応している。またご家族から贈り物が届いた際にはお礼の電話を掛けて頂いている。年賀状は毎年出して頂いている。			
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	不快無く過ごせるよう空調を整え、季節を感じられるよう花を生けたり、壁飾りを季節ごとに替える等の工夫を行っている。		壁には、レクリエーションで作った作品など飾られている。交流室には、マッサージ器が置いてあり自由に使える。食堂には、ソファが置いてあり、テレビを見たり、昼寝が出来るようになっている。	
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	自室、食堂、テレビ前にてそれぞれ過ごしたい場所で過ごして頂いているが、スペース的に一人になれる空間があまりない。テレビ前では仲の良い利用者同士が話をされたりしている。			
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	入所前になるべく本人が愛用していた物を持って来てもらうようにしているが中々持って来られない。居室に家族の写真や本人が創作された作品を飾ったりしている。			
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	施設内はバリアフリーになっており居室内にも手すりが設置されている。トイレやお風呂は分かりやすいよう貼り紙を行っている。			