（別添3）　　平成　26　年度

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	riyoushha		
法人名	有限会社　あすとぴあ		
事業所名	グループホーム　望喜家		
所在地	大分県臼杵市大字江無田1100番地		
自己評価作成日	平成26年4月3日	評価結果市町村受理日	平成26年8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	

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	福祉サービス評価センターおおいた
所在地	大分県大分市大津町2丁目1番41号
訪問調査日	平成26年4月30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）】

『利用者本位』ができる施設を目指していること。食事の時間の柔軟な対応や食事時に職員は利用者様の側に居て決して洗い物や業務をすることをしない。また、利用者様の喜びの時間の提供など利用様が『ここで生活して良かった』と心から喜んでもらえるケアを目指していること。

【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）】

・広い庭園に面して、2つのユニットをつなぐ屋根つきのウッドデッキがあり、利用者がいつでも自由に外に出て花や緑を楽しむことができる。
・コンサルタントを導入し、全職員で人権の尊重や認知症ケアについて学びながら、利用者本位の暮らしが送れるよう、日々のケアの実践につなげている。
・新築した消防署見学、プロレス観戦、道の駅、温泉施設、芝居見物など、利用者の生活歴や思いに寄り添った外出支援を行っている。

Ⅴ．サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）　※項目№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	
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
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
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
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
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
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
62	利用者は、その時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

	項　目	取り組みの成果 ↓該当する項目に○印	
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
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
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
66	職員は、活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
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
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

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	毎日朝礼時に理念を唱和することにより確認し合っている。また会議の際にも理念を基に判断し決定している。	「ここで生活して良かったと思えるケアに努めること」を目標に理念を作成している。職員は、日々の関わりの中で、理念を振り返りながらケアに努めている。	
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	地域の祭りで神輿を見せに来てくれる。また、運営推進会議には地区の区長さんや民生委員さんも参加していただいている。3月には地区の方を施設に招いて、認知症についての勉強会を行った。	地域の人に認知症を知ってもらう勉強会を開催している。地域の祭りに参加したり、子供みこしが事業所に立ち寄ってくれる。地域の人が生け花や踊りのボランティアに来てくれる等、日常的に交流している。	
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	施設の紹介を兼ねて地域の人に来てもらい、施設の見学と認知症についての勉強会を行っている。そのことにより認知症への理解と施設への理解を深められている。		
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	運営推進会議では日常の取り組みと取り組み後の結果を報告している。参加者の方からもケアや安全面などのアドバイスを頂いている。	運営推進会議では、事業所のサービスについて報告している。参加者から地域行事の情報や近隣の商店との交流についてアドバイスしてもらい、サービスの向上に活かしている。	
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	地域ケア会議に参加してケアの問題点などを話し合っている。また、運営推進会議にも参加して下さっているので、施設側の意見を伝えている。その他、日常的にも連絡を良く取っている。	市担当者が、運営推進会議に毎回参加している。また、事業所主催の認知症勉強会にも市職員の参加があるなど協力関係を築いている。事業所からも市主催の会議や研修に参加している。	
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	会議や研修において身体拘束をしないケアについて確認をしている。また、玄関や通路、庭への出口など施錠は、日中は行っていない。	「身体拘束は例外なく行わない」ことを、事業所の方針としている。研修を繰り返しながら、虐待防止を含め、身体拘束市内ケアの実践に取り組んでいる。	
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注意を払い、防止に努めている	虐待についての研修を行っている。また、利用者様に対しての言葉使いについても研修を行なって理解を深めている。		

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	事務長を中心に成年後見制度の研修に参加している。また、日常生活自立支援についても利用者様が利用されているため、社協の担当者の方と話し合いを繰り返し行っている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	入居前に家族に施設に来てもらい、十分な話し合いの時間を取っている。		
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	面会時にはご家族と話をする機会を持ち、意見を聞いている。また、ご家族にアンケートを実施し、それを職員間で共有し、ケアや接遇面に活かしている。	利用者の意見や希望を聞きながら、ケアの実践に努めている。家族の面会時に話す機会を設けている。家族アンケートを実施し、職員間で共有しながら、運営に反映させている。	
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	職員主導の委員会制度を設け、全体会議において改善案等を提案し、全員で決定する機会を設けている。	業務改善のための委員会を設け、意見を出し合っている。気付きノートや会議で出された意見は会議で話し合い、運営に反映させるようにしている。	
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	代表者も良く現場に来て、職員を接し、意見を聞いてくれている。そのことにより現状の把握に努めている。		
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	施設内研修や施設外の研修を充実させている。施設外研修においても可能な限り代表者を積極的に参加させている。		
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	他の施設の方とチームになり、県からの補助金により、他県の施設を見学する機会を設けている。また、懇親会等を行い情報交換や意見の交換もしている。		

事業者名:グループホーム望喜家

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	本人のそれまでの生活状況を踏まえて、寄り添うための傾聴を優先している。情報を積極的に得て、他職員との連携を計っている。		
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	ご家族が求めているケアを聞き取り、職員間で理解したうえで、実現していくための方法を検討している。		
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	本人と家族が『その時』まず何を必要としているか傾聴することで見極めている。その上で、他のサービス利用も含めた対応を施設全体として務めt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	職員は本人と生活を共にする者同士として、家事その他を一緒に行い、感謝やねぎらいの言葉を惜しみなく述べている。		
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	、職員は家族と定期的に、また必要があれば不定期にも連絡を取り合って共に本人を支える為の情報交換を行い、連携を深めている。		
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	本人のそれまでの生活状況をできるだけ取り入れて、買い物等の外出の機会を作ったり、なじみの人に施設に訪問してもらう等を行っている。	入居時のアセスメントを参考に、一人ひとりの馴染みの場所や人との交流に努めている。お芝居見物や美容室、自宅の様子を見に行く等、馴染みの関係が途切れない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	利用者一人一人の個性を見極めて、共に過ごす時間を大切にしている。同時に一人で過ごす時間も落ち着いてゆったりと過ごせるように配慮している。		

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	他の施設よ病院等へ移られた方にはこれまでの生活状況や支援の内容、注意が必要な点とう、情報提供を行い、本人の生活の		
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	日々の関わりの中で声掛けを十分に行い、把握に努めている。言葉や表情から察するように努めている。	入居時のアセスメントや日々の中から、利用者の思いや意向の把握に努めている。また、家族の意見を聞きながら、本人本位に検討している。	
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	入所時のアセスメント等において確認できている。今までの生活を継続できるように努めている。		
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	利用者様お一人お一人の生活リズムを理解し、ご本人の全体像の把握に努めている。ご本人の生活の中で出来ることを見つけ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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ケア会議を月に一度開催し、利用者様に適したケアを計画し、職員全体で総理解のもと支援するように取り組んでいる。	月１回のケア会議、3か月毎のモニタリングを行い、介護計画を作成しているが、日々の記録が計画の見直しに活かされておらず、短期目標の達成状況の記述が充分でない。	目標達成状況や介護計画の見直しの根拠となるような記録の充実に期待したい。また、状況の変化がない場合でも、毎月新鮮な目で見て確認することが望まれる。
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	介護計画を中心としながら、日々の様子を介護記録に記載する様にしている。また、ケア会議においても日々の記録を中心に進めている。		
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、その時々に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	季節の行事には手つくりの弁当を準備し、利用者様１人１人の誕生日には前もって嗜好品を聞き取り、食事メニューとして盛り込んだり、職員全員による寄せ書きの色紙をプレゼントと一緒に差し上げている。		

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
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	運営推進会議等において、市職員、地域包括支援センター、民生委員、区長等に参加いただき、理解と協力関係を築いている。		
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し、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	利用者様本人が希望するかかりつけ医への通院を入所後も継続していいる。通院には職員が同行し、日常の様子を医師に伝えている。	本人や家族の希望するかかりつけ医となっている。看護職員を配置しており、職員が受診支援を行うなど、適切な医療が受けられるよう支援している。	
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	看護師を配置しており、常に利用者様の健康管理や医療面での相談・助言対応などを行っている。利用者の体調によっては、病院につなげている。		
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。	入院時には利用者様の様子や情報を医療機関に提供し、週に1回職員が面会に行っている。また、医療機関や家族と状況などの話をし退院時の連携を良好に行っている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時に重度化した場合の対応方法について説明と確認を行っており、事業所のできる範囲について言語化し、理解を求めている。	入居時に「重度化ケアの指針」を説明している。 状態の変化に応じて、話し合いを繰り返し、その情報を職員間で共有しながら、支援に取り組んでいる。	
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	緊急時の応急手当について、研修会を開催している。また、夜勤時の緊急時対応マニュアルを準備し、対応できるように整えている。		
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	年2回、利用者様とともに避難訓練を行っている。また消防署の協力にもと消化器の訓練を行っている。	年2回、利用者と共に、昼夜の火災を想定した避難訓練を行っている。職員が、防災について学ぶ機会を設けている。 水や保存食など災害時の備蓄を準備している。	

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	職員間で意見交換、情報を共有し、各個人への対応を統一している。また、個人記録、情報が漏洩しないよう心がけている。	利用者の思いを尊重したケアについて、繰り返し研修を行っている。会議の中で、気になる点を話し合いながら、誇りやプライバシーを損ねない対応に努めている。	
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	傾聴し、情報提供を行っている。また、おやつのドリングメニューを作成し、本人に選んで頂き、温かいもの、冷たいものを提供している。嗜好品を購入し希望があれば提供もする。就寝前まで入浴をしたりと希望に添えるようにしている		
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し、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	食事の時間、場所は決まっているが、体調、気分によって時間をずらしたり、居室や他のフロアーにお持ちしたりしている。日中もプログラムは決めているが状況を見て、臨機応変に対応し、各個人の支援を行うようにしている		
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	更衣介助する際にご本人に選択してもらい更衣を行う。定期的にヘアカットの訪問をお願いしている。個人によっては行きつけの店へお連れしている。		
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	昼食、夕食時には音楽をかけ、職員が会話をしながら見守り、食事を楽しんでいただけるように働きかけている。また、旬の物や行事食、誕生日には本人様の嗜好品を提供するよう心掛けている。	3食とも手作りの食事を提供している。 利用者の力を活かして、食事の準備や片付けを職員と共に行っている。献立は、利用者の希望に沿えるよう給食委員会で作成している。	
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	1食5品を目安に提供し、栄養バランスを考え、季節を感じられる献立にしている。食事提供時間は各個人に柔軟に対応。飲み物も選択していただき、水分量が摂取できているか職員間で情報を共有している。		
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	自力でできる方は見守りながら行っていただき、できないところを職員が補っている。義歯の方は2～3日やかんに洗浄液に浸け、清潔を保持している。		

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
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	排泄チェック表により排泄の頻度やリズムを確認し、声掛けや誘導を行っている。利用者の行動を見て、トイレサインを見逃さないようにしている今後の課題は自立にむけた支援を行う事。	一人ひとりの排泄パターンを把握し、声かけ誘導を行い、トイレでの排泄を支援している。夜間もポータブルトイレを利用し、オムツを使わないよう、自立に向けた支援を行っている。	
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	朝食時に牛乳やバナナを提供したりと、食物繊維の豊富なものを日常的に提供している。外出や散歩、レクなどで体を動かして頂いている。		
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	午後より21時までの入浴を可能にし、入浴したいときに入って頂くようにしている。入浴剤を入れたり、会話をしたりと入浴を楽しんで頂く工夫をしている。	一人ひとりの希望に合わせて週3日以上の入浴となっている。夕食後、就寝前の入浴支援も行っている。一般浴槽と特殊浴槽の準備がある。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	居室に自宅から持って来て物を飾ったり、安心してくつろぐことのできる環境つくりに取り組んでいる。また入眠時に不安を感じている利用者には職員が添い寝をしたり、クッションを抱いて寝てもらう等行っている。		
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	看護師を中心に服薬の管理を行っている。服薬内容の変更があった場合いは申し送り時に変更内容を伝え、職員間で把握する。また症状の変化にも気をつけている。		
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	料理や家事等をなるべく利用者様にして頂く。誕生日は外出、外食、嗜好品を提供している。また日ごろからドライブ等をし気分転換をして頂いている。		
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。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	行きたい場所にお連れしたり、仲の良かった自宅の近所の方の所にお連れして交流を続けている。日頃いけない場所にも日程を決め家族と協力しながらできるだけ希望に添えるようにしている。	庭に面した屋根付きのデッキがあり、いつでも外気浴ができる。天気の良い日には散歩や近くの商店へ出かけている。 新築した消防署の見学や道の駅、花見等のドライブや利用者の希望に沿った個別の外出支援も行っている。	

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
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	ご家族と相談し少額のお金を所持されているからもいる。こずかいついては施設で管理している。外出や買い物される方に対してお金を手渡し自分でお金を支払って頂くよう支援している。		
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	年賀状と暑中見舞いを出す支援を行い、利用者の希望に応じて、電話をかけたり手紙を出せるような支援をしている。		
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	リビングに季節ごとの飾りつけをしたり、行事の写真などを壁に貼って鑑賞して頂いている。食事時のテーブルの配置も利用者様に配慮し、工夫している。	2つのユニットをつなぐウッドデッキにベンチを設え、庭を楽しむことが出来る。 馴染みの場所の風景写真や絵画を飾っている。 静かで落ち着いた雰囲気の共用空間となっている。	
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	玄関先に外出時や施設内を散歩されたり休憩できるよにソファーを設置している。利用者様同士が気軽にお話ができるように畳やこたつも設置している。		
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	テレビや家具など長年使いなれたものを持ち込まれ気持ちが和らげるようにご家族の写真なども壁に飾り心地よい生活が送れるように支援している。	布団や座イス、家族写真など、馴染みの物や使い慣れたものを活かしている。 ベッドの配置は本人と相談しながら決め、転倒予防のために部屋にマットを敷くなど、安全面への配慮も行っている。	
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	居室内での転倒を予防するためにクッション性のあるマットを敷くなどして、なるべく利用者のプライベートを安全に居心地良く過ごしてもらうための工夫をしている。		