

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	3291400095		
法人名	雲南福祉サービス株式会社		
事業所名	グループホーム加茂の杜 モクレンユニット		
所在地	島根県雲南市加茂町南加茂706-12		
自己評価作成日	平成29年1月21日	評価結果市町村受理日	平成29年4月19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	https://www.kaigokensaku.jp
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 コスモブレイン
所在地	松江市上乃木7丁目9番16号
訪問調査日	平成29年2月14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)】

加茂の杜では利用者様が役割を持ち、満足感をもって生活し、少しでも長く今までの生活が続けられるよう出来る事を見極めた支援に努めています。日々の散歩やドライブなど気分転換を取り入れたり、他ユニットとの交流を深める事で施設内での馴染みの関係作りを行い楽しみのある生活となる様支援しています。今後も利用者様主体の支援に努め、心地よい空間づくりに努めていきます。

【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)】

幹線道路から少し入った高台の中腹に位置しており、同敷地内に同系列のグループホームが2施設ある。平成17年1月に最初の施設がスタート。23年4月に新たにオープンして、丸6年が経過している。一段上に大きな工場が建っていることもあり、回りには民家は少ない。環境的には地域との関りは難しいと思えるが、地域関係者の運営推進会議への参加も続いており、災害時の協力体制が得られるまでに、地域との良好な関係が効果を現してきている。サービスの質を維持するため、定員を抑えての運営を余儀なくされているが、食事の面では専門業者を利用したり、同系列のグループホームで同志で協力し合うなど、前向きな工夫がなされている。今後に於いても、今取り組んでいることを見直したり、工夫することで、より良いサービス提供に繋げていただきたい。

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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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、安心して暮らせている (参考項目:28)	<input type="radio"/> 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	会議にて理念を唱和し、皆で共有、実践へと繋げている。	開所当初の理念を継続。利用者第一。生活歴を大事に。今までの生活の延長として、地域との交流に力を入れる。などを基本的な考え方として、会議の場などで取り上げている。前年度の反省を基に次年度の方針に繋げるようにしている。	
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	地域の行事に参加したり、行事へ招待し交流できている。	回りに民家がなく、地域との関りは取りにくいだが、運動会やお祭りには参加している。文化祭に作品を出したり、年に3回は保育園との交流も継続している。専門学生や、職場体験等の受け入れも積極的に取り組むようにしている。	
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	運営推進会議などを通じて認知症からくる行動や問題点を伝え、理解されている。		
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	会議にて現状や取り組みについて報告し、意見を頂いた事については協議し、サービスに反映、改善に努めている。	家族や地域からの代表に、広域、包括からも参加を得て開催している。地域からの情報を得たり、地域参加者からは行政関係者へ、災害対策や介護保険などの質問も多く出ている。	
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	わからない事があれば問い合わせ、回答してもらおう事で円滑な運営に繋がっている。	包括からは新しい方の紹介を得たり、必要時にはカンファレンスに参加してもらったり、相談を持ちかけたりといい関係が築けている。	
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	園内研修にて学ぶ機会をつくり職員の理解を深めている。センサーを身体拘束と位置付け、拘束解除の方向で協議している。会議では拘束をしない為の工夫について話し合っている。	研修計画を作成し、虐待などを含めて研修を実施している。夜間など転倒の危険性の高い方のみ感知センサーの使用があるが、拘束をしないケアを目指して取り組んでいる。	
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	園内研修にて職員が学ぶ機会を作っている。何が虐待に値するのかを学び、会議でも取り上げ振り返りを行っている。		

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
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	園内研修を行い制度の理解を深めている。実際制度を利用されている方について話し、より身近な制度である事を伝えている。		
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	管理者、主任が説明を行っている。		
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	各事業所に意見箱を設置している。運営推進会議参加家族からの意見や、面会時、プラン説明時に意見を聞く機会があり運営に反映している。	月に一回担当者が利用者の様子を伝える手紙を送ったり、地域へも毎月かもの郷だよりを配布し、意見を得るようにしている。	
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	会議にて意見や提案などを聞いたり、職員個々に意見を聞く場面も設け、運営に反映している。	年に一回自己評価を行っているが、全員個別に面談を行うまでには至っていない。管理者は個人的に必要と判断をした場合に時間をとり、面談の機会を作ったり、月一回の合同会議の場でも意見を求めている。	
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	職員の勤務状況などを把握し働きやすい職場づくりに努めている。		
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	園内研修は年間計画を立て、職員全てが学べる機会を作っている。また外部研修への参加も勧め、力量アップ出来るような機会を作っている。		
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	他施設実習や部会の研修会などへ参加し交流の機会を持ち、振り返りの場となっている。		

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
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	初期の情報収集から得た情報やご本人から聞き取りを行い、不安なく生活が出来るよう関係作りに努めている。		
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	事前の調査にて聞き取りを行い関係作りに努めている。		
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	管理者、主任で見極め対応している。		
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	残存機能を活かし、家事などの出来る事をして頂き、ともに支えあい生活している。役割をもって生活が出来るよう支援している。		
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	毎月お便りにて様子を伝えたり、受診や往診時は電話で報告し家族と共に現状を把握している。受診は出来るだけ家族対応して貰っている。		
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	面会時、ゆっくりと過ごして頂ける様な環境作りに努めている。自由に外出や外泊し家族や親せき、近所の方との交流を深められている。電話で家族の声を聞き安心して生活されている。	以前生活をしていた家や、通っていた学校へ出かけるなどの機会を作っている。また個別の外出、外泊の機会を継続するために、家族関係者への呼びかけを積極的に行っている。	
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	利用者同士の関係性を把握し、トラブルにならない様配慮している。利用者同士が交流する機会をつくり、コミュニケーションが摂り難い様子があれば間に入り会話がスムーズにできるよう支援している。		

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
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	必要とされる限り相談や援助を行っている。		
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	日々の会話の中から、思いを聴いたり表情、行動などで把握し、思いに沿えるように努めている。	常に寄り添う姿勢を大事にし、心の中のものを吐き出してもらえるように、ゆっくりと話をする時間を持つようにしているが、職員不足もあり不十分と感じている。お茶の時間や入浴介助などのちょっとした時間を大切に考えている。	
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	入居時の聞き取り情報をカルテに記載し職員間で共有している。家族からの情報もカルテに記載している。		
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	日々のカルテを確認したり申し送りにて把握している。連絡帳でも把握している。		
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	毎月の会議にてモニタリングやカンファレンスを行い、課題や支援の在り方について話し合っている。家族の意向も反映したプランになっている。	ケアマネ、管理者、看護師等の身近な職員中心に担当者会議を実施している。家族の面会時に介護計画を説明し理解を得、モニタリングも三か月に一回行い、記録に残している。	
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	個別の記録用紙にプランの内容をあげ日勤帯、夜勤帯ごとに評価し、プランの見直しに活かしている。		
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	家族や今までにかかわってきた方との交流を大切に、外泊や外出に柔軟に対応している。		

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
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	毎月絵手紙のボランティアや音楽リハビリ、地域の保育園児の行事参加もあり、利用者の楽しみとなっている。		
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	一人ひとりかかりつけ医があり受診をしたり往診をして貰っている。日々の健康管理、状態把握に努めかかりつけ医への相談、報告を行い連携がとれている。	かかりつけ医を継続。往診対応の方は月に一回。受診の方は家族対応で、職員が日常の様子を記入したものを持って行ってもらい、適切な指示が得られるようにしている。	
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	日々観察を行い異常時は報告、相談を行い、受診へとつなぐことが出来ている。		
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。	入院時は定期的に面会を行い、状態把握し早期退院となる様働きかけている。相談員との連絡や退院前のカンファレンスにて情報交換に努めている。		
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	体調の変化に伴い重度化した場合を話し合っている。看取りケアは現在無いが、出来る事について説明し、医師や家族と話し合いながら方針を共有している。	職員数が十分でないことや医療の確保が難しいことから、現時点では取り組んでいない。住み慣れた所だという家族の声もあり、今後の課題と受け止めている。	幅広い内容の研修に取り組むことで重度化や終末期ケアに備えていただきたい。
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	救命救急の講習を行い急変時や事故発生時に対応できるよう訓練している。また会議にてシュミレーションも行っている。		
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	火災については年2回避難訓練で誘導方法や避難場所の確認している。地域消防団の参加にて施設内の把握と協力体制が出来ている。又、防犯防火対策についても取り組み会議でシュミレーションしている。	敷地内に四つのユニットがあり、夜間にも四名の職員がいる。定期の避難訓練の実施や防犯体制の整備などを行い、有事に備えている。民家とは離れているが、消防団の協力も得られるようになっている。	

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
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	声かけにてこれからの行動を理解してもらっている。声のトーンや言葉遣いに気を付けた対応に努めている。排泄時のプライバシーにも気を付けている。	個人情報や権利擁護、人間の尊厳やプライバシーの侵害など研修計画を作成し、取り組んでいる。日頃のケアの中で、気になる言葉遣い等があれば話をしている。	
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	利用者の話を傾聴し、出来る限り希望を取り入れる様にしている。自己決定できるような声掛けに努めている。		
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	職員のペースにならない様、利用者の意見に耳を傾け希望に沿った支援に努めている。		
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	衣類選びや整髪、化粧、髭剃りなど自分で出来る方は継続できるよう声を掛けている。出来難い方も身だしなみを整えられるよう一緒に支援を行っている。		
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	献立表を張り出し、メニューを伝えている。毎日食材の下ごしらえや盛り付け、食器拭きなど出来る所を手伝ってもらい一緒にすることを基本としている。希望献立時は好みのメニューを取り入れ一緒に作っている。	汁物とご飯はここで作っているが、副食は外部より湯煎対応の物が届くようになっている。職員と一緒に料理をする機会は少ないが、主に後片付けの食器を洗ったり拭いたりとできる作業を行っている。	
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	食事量や水分量の把握を行い、摂取量の少ない方には、エンシュアやパンなどで補っている。水分の摂り難い方には好みの物や飲み易い物を提供している。		
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	毎食時、歯磨きや嗽の声掛けを行っている。出来る所を見極め、出来難い所の介助を行っている。		

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
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	排泄チェック表にて排泄パターンを把握し出来るだけ汚染が少なくなるよう努めている。ズボンの着脱は出来るだけ自力にて行ってもらっている。	個人の排泄パターンに合わせて早めの声かけで、排泄の自立支援に繋げるようにしている。パットの当て方の講習会も行い、不快感の軽減や、一か月ごとの使用量を出し、コスト削減の意識を持つことで、家族の金銭的負担を減らすよう心掛けている。	
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	排便チェック表にて把握をし、下剤等の調整を行っている。乳製品の提供や適度な運動にも努めている。		
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ず、個々にそった支援をしている	時間帯は決まっているが、体調に応じた入浴、出来る限り希望に沿った入浴となる様心掛けている。	一般的な家庭浴槽に加え、車いすの方は機械浴の利用も可能。一対一で行い時間をかけて入浴できるようにしており、職員とゆっくりできる時間となって喜ばれている。	
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	体調に応じて休息の声掛けを行っている。居室でテレビを見るなどひとりの時間を確保し、室温調整など出来難い所を介助し安心して休めるよう支援している。		
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	カルテにて薬の把握をし目的の理解をしている。服薬方法は一人ひとりの状態に合わせて介助を行っている。		
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	一人ひとり出来る事をして役割を持って頂いている。行事の際にはアルコールの提供もあり喜ばれている。		
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	行事や日常的なドライブ等、外出の機会があり気分転換となっている。家族と受診や外出などあり、協力して進める事が出来ている。	遠足などの外出行事については年間行事計画を作成し、できるだけ実行するようにしているが、職員体制が不十分なこともあり、日常的な外出は少ない。数人ずつでもドライブに出るようしたり、施設の周りを散歩する機会を増やすようにしている。	精神面の刺激のためにも、出来るだけ外出の機会をふやすことが出来るように、努めていただきたい。

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
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	自己管理されている方が多くは事務所でおこずかいを預かり、鍵をかけて管理している。希望時使用できるよう支援している。		
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	家族の声が聞きたいと希望がある時には電話の取次ぎを支援している。手紙の投函なども行っている。		
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	季節の装飾や花を飾るなど、季節を感じて頂いている。音や明かり、温度など過ごしやすい環境作りに努めている。	日中を過ごすホールは広く、天井も高く、周りを居室が囲んでおり、全体を見渡せるゆったりした空間になっている。幹線道路から中に入っており、高台でもあり、すぐ上に大きな工場があるも静か。景色が見えにくいいため、掲示物で季節感を出すようにしている。	
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	関係性を配慮し居心地の良い環境作りに努めている。思い思いに過ごせる場所を提供している。		
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	自宅で使用されていた馴染みの家具を使う事で安心して過ごして頂ける様工夫している。	畳の部屋が複数用意しており、身体状況や習慣に合わせて使用している。ベッドも畳のものとギャジベッドがあったり、居室で炬燵を使用している人もある。テレビやイス、小タンスなど使い慣れたものを持ち込んでいる。	
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	トイレの表示をドアに張り解りやすくしている。居室には表札を掲げ自分の部屋と分かりやすいようにしている。		