

平成 30 年度

事業所名 : グループホーム宮ノ里 1号館

# 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	0390500122		
法人名	株式会社 サザンクロス		
事業所名	グループホーム宮ノ里 1号館		
所在地	花巻市西宮野目13地割121-2		
自己評価作成日	平成31年1月31日	評価結果市町村受理日	令和1年5月22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	特定非営利活動法人 いわたの保健福祉支援研究会
所在地	〒020-0871 岩手県盛岡市中ノ橋通二丁目4番16号
訪問調査日	平成31年2月21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)】

「そっと寄り添う介護」「十人十色、千差万別の介護」を基本理念とし、一人一人ができることをやっていただけるよう意識して介護するよう努めている。
--

## 【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)】

花巻市街地北部の西宮野目地区にある2ユニットのグループホームである。1号館に続き2号館は平成24年に開所され、両ユニットは廊下で繋がりで利用者職員は自由に出入りができる。事業所には毎月傾聴ボランティアが来所し、各行事へは地域ボランティアの多彩な協力があり、支援体制が年々拡がってきている。運営推進会議には、近隣や家族会から複数の委員が出席し、利用者の実情等が議題として提供され有意義な会議となっている。事業所のパンフレットには「認知症なんでも相談所」が紹介され、地域の認知症の相談窓口として周知されている。医療機関にも恵まれ、定期的に契約先の看護師が訪れ、健康管理面の充実を図りながら、希望に応じ看取りケアにも対応している。
--

## 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 ↓該当する項目に○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、生き活きと働いている (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				

【評価機関:特定非営利活動法人 いわたの保健福祉支援研究会】

平成 30 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名 : グループホーム宮ノ里 1号館

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
<b>I.理念に基づく運営</b>					
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	30年度の目標を「思いやりを持って接する」自己選択、自己決定出来る声掛けをする、相手の気持ちを一旦受け入れる、とし基本理念に近づこう取り組んでいる。	会社と事業所の理念は、玄関と各ユニットの事務所に掲示している。理念に基づき、各職員が個人目標を設定し、ケアの実践に繋がっている。今年度は、個人目標について中間評価の機会を設定し、達成状況について確認した。	
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	運営推進委員として、近所の方に参加していただいている。地域の会議にも呼んでいただき、出来る限り出席している。	町内会に加入し回覧板を回覧している。地域への事業所便りは今年度発行出来なかったが、再開に向けて内容を検討している。毎月3~4名の傾聴ボランティアが来所し、利用者と交流している。地域包括ケア会議への出席により、地域の関係者と顔見知りの関係が築けている。	
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	目標に掲げてきたが、実行できていない。運営推進会議に近所の方に参加していただけたようになったのでお伝えしていきたい。		
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	2か月に1回会議を行い、意見をいただき、日々のケアに生かせるよう努めていきたい。	運営推進会議には、今年度から地域代表者と傾聴ボランティアが加わり、家族会からは複数の委員が出席されている。案内通知を工夫し、会議での有意義な意見交換に繋がっている。新たに就任した委員から、草刈りボランティアの申し入れを頂いている。	
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	主に管理者が行っており、職員が実感する機会はあまりない。が、来所された時には話す機会もあるので協力関係を築いていきたい。	長寿福祉課では、サービス毎の担当者が決まっており、報酬改定の内容等気軽に照会出来る関係にある。平成30年度からは年2回開催される地域ケア会議に出席しており、施設入所の照会や相談が増加する傾向にある。	

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
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	学習会を開催し、自己啓発に努めている。	学習会の委員が検討会の委員を兼務し、定期的に勉強会を開催している。日常的な声掛けのトーンが優しくなり、改善されてきていると統括管理者は感じている。2号館側に設置されている玄関は、鈴での開閉音確認となっており、安全性を優先し、止むを得ず施錠する場合がある。	
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	学習会で勉強し、自分たちの行動に気づかされることがあった。		
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	知る機会がほとんどなかったが、入居申し込み者には制度を利用している人もあるようなので、今後学んでいきたい。		
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	契約にかかわることはないが、家族の不安や疑問点は知る必要があると思うので把握するようにしている。入居希望者があるときは管理者から話があり、事前に聞きたいことなどを伝える機会がある。		
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	意識して業務に当たることがないように思う。	玄関に意見箱を設置している。毎月家族宛に行事、通院、特記事項、体重、伝言等が記載されたお便りを郵送し、要望や意見に対応している。家族からの運営に対する意見は殆ど無いが、利用者が明るく穏やかになったとの声が複数寄せられている。	
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	日常的に管理者と意見交換や提案が行えている。難しい場合もあるが、小さなことでも不満に思っていたことを会社の上層部に伝えていただき、改善、実現していると感じている。	1号館2号館合同の職員会議を月1回開催している。会社上層部へ利用者の生活に必要な改善内容を申し入れると、備品の設置や消耗品の購入が認められることが多くなり、職員の意欲向上にも繋がっている。	
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	職員が役割(係り)を果たせるよう常に声がけしたり、出来る範囲での時間調整をして勉強会や会議の資料を回覧している。		

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
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	頭ごなしの声かけはせず、改善できるような指導をしている。		
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	施設間研修を行った。		
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	本人様の情報(家族、担当、ケアマネ)を提供していただいている。また、入居後は、会話や様子の観察に努め、関係を築けるよう努めている。		
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	面会に来られた時などにあいさつをした後、日ごろの様子をお伝えしながら、お話を伺うようにしている。		
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	初期対応で見極めるのは難しいことだが、個別記録を詳しく記述するなど情報を集め、みんなで考えている。		
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	日常の家事などに参加していただき、昔の話や会話の中で、とても助けていただいていることを伝えている。		
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、お便りで日々の情報をお伝えし、いつでも御意見を下さるようお願いしている。		
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	面会に来ていただきやすい雰囲気作りなどを心がけている。	利用者の平均介護度が3.6と高く、高齢化に伴い、家族以外の親戚や馴染みの関係者が来所されることが少なくなっている。また、お盆の墓参りや正月の外泊もそれぞれ1名ずつ、自宅への外出機会も減っている。行事に合わせ家族会を開催している。	

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
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	トラブルに発展しそうなどときには、早めに間に入る、お互いの話が伝わらない様子ときは、仲立ちをするようにしている。座っている場所を移っていただくなど笑顔になれるよう努めている。		
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	入院されたときの情報提供や、面会に行くなど、ご家族に状況を確認している。		
<b>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</b>					
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	思いに応えられないことも多いが、お話しをよく聞くなどひとりひとりの気持ちの発信を受け留めるようにしている。	利用者の本音や希望は、入居直後ではなく2～3か月経過した頃から出されることが多い。意向の把握が困難な利用者には、表情やしぐさ等で確認している。利用者によっては、日常会話では話さなくても、日記に思いを記載している場合もある。	
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	ご家族の話を良く聞き、前施設の利用があるときは、利用状況の資料を読み込むよう取り組んでいる。		
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	レクを通して、または、日々の活動の様子を見て、職員の課題に取り上げるよう、または、今後の方向について話し合っている。		
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	なかなかスムーズに行えていない。が、変化のあるときには、お便りや電話で家族に報告している。	1号館、2号館それぞれの計画作成担当者が介護計画を作成している。今年度入居6名中5名の方は、在宅サービスを使うことなく入居し、家族も別居の場合が多く、限られた情報での初回プラン作成に苦慮している。変化や問題が起きた時には、職員から意見をすい上げ見直しをしている。	
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	気づきや記録に記入されたことについては、情報の共有をしている。		

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
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	入居者ひとりひとりに合った支援ができるように取り組んでいる。		
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	地域の方や場所を借りての活動は、あまり出来ていないが、運営推進会議で地域の方に参加していただいている。		
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、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	総合花巻病院の訪問診療と連携している。個別にかかりつけ医を受診する際に受診記録使って状況を伝えたり、医師からコメントをいただいている。	入居前のかかりつけ医を受診している利用者は7名、月1回の訪問診療を利用している方は10名いる。受診結果は、通院、受診記録に記載し、職員間で共有している。	
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	週1回の訪問看護の訪問日には、用紙を使って記録、相談している。介護職の医療的気づき、状況の捉え方など学ぶ必要のあることを感じることがある。		
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、情報提供に努め、退院時には看護サマリーをいただくようにしている。入院中もご家族に連絡し、状態の把握をするようにしている。		
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	できるだけ取り組んでいたと考えていたが、認識や思いに差があることを感じた事例があった。みなで話し合いを行い、取り組みを深めたい。	看取りについて職員の不安の声が多く、今年度職員アンケート調査を実施した結果、悲しみや無力感を表す職員もいる。看取り介護を行っての振り返りを次に活かすこととし、支援の統一を図った。また、急変時の連絡手順について勉強会で再確認し合っている。	
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	訓練をなかなか行えていない。急変があったときには、状況を他の職員に申し送りを徹底している。		

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
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	地域に問題提起しているが、関係として体制が築けていない。	地域住民からの助言もあり、水害を最も危険な災害と捉え避難先を検討している。今年度は新採用又は異動してきた職員を意識し、施設内の防災備品や火災発生時の対応について再確認を行った。ユニットが廊下で繋がっていることで、夜間でも応援職員が1名いることが事業所の強みとなっている。	1号館と2号館を結ぶ廊下中央部の非常口屋外側が階段で、避難路も舗装されておらず、車椅子移動に支障をきたす恐れがある。利用者の重度化に伴う避難路の在り方について検討されることを期待する。
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	心掛けているが、時折、話し合いが必要と思う場面がある。	利用者には、さん付けで声がけをしている。人生の先輩として肯定的な話題を持ち掛け、ネガティブな話題に触れないよう心がけている。利用者家族のプライバシーに関することは、利用者の耳に入らないよう事務室内で話している。	
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	出来るだけ本人の話を中断せずに聞くように心掛けている。		
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	居室で過ごす時間などは特に本人の気持ちを優先している。		
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	起床時には身だしなみを整えている。可能な方には洋服を選んでいただいている。月に1度は床屋に来てもらい、散髪、顔そりをしている。敬老会にはお化粧をし、おしゃれをして参加し、ご家族にもよろこんでいただいた。		
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	片付けなどを積極的に行っていただいている。食事の味付けをお聞きしたり、味見をお願いしたりしている。	毎食前に口腔体操を行い、職員も一緒に食事を摂り、利用者は、配膳や食器拭き等の出来ることを日常的に手伝っている。今年度の敬老会には、にぎり寿司を提供し、祭りでの外出時は駄菓子の買い物が好評であった。おやつバイキングでは、楽しく選択出来る機会をつくり、意志決定の支援も行っている。	

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
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	記録用紙を活用し、水分量の確保ができるようにしている。ペースト食、ミキサー食など本人にあった形態で提供している。		
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	全員が口腔ケアを行っている。磨き残しがある方などの対応を勉強していきたいと考えている。		
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	チェック表を活用し、清潔が保てるよう介助を行っている。自立に向けた取り組みはあまり出来ていない。	利用者の状態に応じ、パット、リハビリパンツ、紙オムツを使い分けしている。排尿はポータブルトイレで排便はトイレ使用と使い分け使用している利用者もいる。両ユニットのトイレドアがアコーディオンカーテン式となっており、管理者は設備面の課題として捉えている。	
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	牛乳など乳製品の積極的な提供、医師に相談し対応しているが、解決できていない方もある。		
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	入浴される方のADLも関係してくるが、コミュニケーションが可能な方には、日程をずらしたり、順番を変えるなどして、無理やり入浴をすすめることは行っていない。	入浴日を固定せず、前日の未入浴者を優先し入浴の介助をしている。2号館の浴槽は壁に接しておらず、重度の利用者を両側から介助することが出来る。気が向かない利用者には、相性の良い職員が声掛け誘導する等の支援を行っている。	
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	ひとりひとりの体調や習慣を考慮し静養や就寝していただいている。居室の整頓や過ごしやすい空間作りに努めている。		
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	薬は施設で管理、仕分けは夜勤者が行うが与薬する者が確認して服用している。お薬手帳をお預かりしており、処方薬について把握するようにしている。		
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	生活歴を考慮した役割を持っていただいている。		

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
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	通院や催し見学のための外出はあるが、本人の希望した外出まではできていない。	花巻祭りや行事での外出には、系列デイサービスのワゴン車を利用し、車いす利用者も外出している。年間計画としての外出は例年並みに行ったが、施設外への日常的な外出機会は、入居者の重度化に伴い減少傾向にある。	
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	お金を所持している方がいない。		
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	電話や手紙を書く支援はできるが、ほとんど希望する方がいない。		
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	カレンダー、行事の際の写真などを飾っている。季節感を感じられるように工夫している。	玄関には季節の花が、食堂には利用者が作ったちぎり絵が飾られている。廊下や浴室は床暖房となっており、冬期間温暖に過ごせる。2号館の共有スペース脇には畳の小上がりがあり、行事の際に活用している。	
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	疲れたり、一人になりたいときは居室で過ごすようにしている。共有スペースにはソファなどを置き、思い思いの場所でテレビを観たり、くつろげるようにしている。		
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	自宅から持参された寝具や自分の食器を使っている。また、パッチワークや写真などなじみのものを飾っている。	1号館に比し2号館の居室は若干狭く、クローゼットがないため、衣装ケース等が持ち込まれている。家族写真や時計、人形、カレンダー、書の作品等が飾られてるが、利用者の安全を配慮し、最低限の物だけの居室もある。温湿度計を各部屋に設置し管理している。	
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	トイレの場所がわかるように表示している。段差はなく、転倒の危険がないよう片付けられている。		