

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	1093100012		
法人名	社会福祉法人 もくせい会		
事業所名	めいわCOMハウス グループホーム		
所在地	群馬県邑楽郡明和町大輪1768		
自己評価作成日	平成27年2月7日	評価結果市町村受理日	

【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)】

明るく・楽しくをモットーに、利用者様の意思を尊重しながら、出来る限りご本人様の意向に沿った援助が行えるよう努力をしています。また、家事などを通して、日常生活での動作や、体操を行う機会を設け、今の状態を少しでも長く維持できるよう援助を行っています。

※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	サービス評価センターはあとらんど		
所在地	群馬県前橋市富士見町小暮 704-2		
訪問調査日	平成27年3月5日		

【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)】

居室がプライベート空間として、利用者一人ひとりの好みの物と思われる品々が持ち込まれており、その人らしい生活環境が醸し出されている。また、訪問された家族と居室で一緒に食事を摂ることも有り、自然な姿として安心して過ごせる居場所づくりがされている。トイレが3ヵ所設置されており、日中は全員をトイレ使用とし、排泄介助等に活用されトイレでの排泄支援に取り組んでいる。これらは利用者のプライドを保つことにも繋がっている。生活空間には臭いも無く清潔感が感じられ、居心地良い環境づくりが実践されている。

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	以前に、職員同士で作成した理念を継続して掲げており、会議等でも議題に挙げるが、日常として十分に理念に沿って援助ができてはいない。	法人とは別に事業所独自の理念を職員と作成しホールに掲示している。職員間で迷う事が有った時には会議等の場で振り返り、確認話し合っている。	
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	溝溜いなどの地域行事に参加はしているが、日常的に地域の方々と交流を持ってはいない。	中学校の職場体験や専門学校生の受け入れを行っている。ハンドベルやハーモニカのボランティアの訪問が定期的であり交流が図られている。	
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	事業所として、地域の方々に認知症についての研修会等を実施する機会は作れておらず、活かされてはいない。		
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	利用者の状況やサービスの内容について、運営推進会議にて報告しており、助言も頂いているが、実際にサービスの向上にまで繋がられてはいない。	年6回開催している。町職員・区長・民生委員等の出席はあるが、家族の参加がほとんど無い。利用者の状況及び行事や事故報告等、地区の認知症の人の数等について情報交換が行われている。	開催の案内は家族全員に行き、出席者が増えるよう工夫し、家族の意見等も含め意見交換を通してケアの向上につなげて頂きたい。
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	必要書類や相談がある際には、必ず保険者への訪問を行い、状況等について報告を行うなど、関係が保てる様努力をしている。	管理者が不明な事が有った時や空き状況の報告等で町役場に出向いている。また、介護保険の手続き等で訪問して連携を図っている。	
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	身体拘束について、職員への周知を図っているが、現状において、玄関の常時開錠が行えるまではケアが至っていない。	身体拘束についてはマニュアルを基に勉強会を行っている。言葉づかいは、管理者から都度伝えている。玄関は外からは自由に入れるが、外にはテンキーの番号を押さないと開かない状態となっている。	利用者の心身の状況等について個別に検討を重ね、鍵を掛けないケアの工夫を期待したい。
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	会議等を用いながら、職員に対して虐待等について説明を行っている。		

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	虐待と一緒に、権利擁護についても勉強会を行っているが、現在、権利擁護に関わる利用者が居ない為、実際触れる機会が無く、理解できているかは不安が残る。		
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	契約を行う際には、契約書の内容について説明を行い、説明が終わった後は、必ず不明な点などについて伺っている。		
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	玄関先に意見箱と用紙があるが、それを使用しての意見は頂けた事はない。また、家族に対してのアンケートも実施できていない。現状は、面会時・訪問時に尋ねる対応となっている。	家族の面会時に管理者が意見等、聞くように心掛けている。また、電話で情報交換をしながら意見を聞いている。	
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	随時並びに、会議等において、職員から意見が言えるよう機会を作っている。	定期的な会議はされていないが、「申し送りノート」を活用し、管理者が随時、職員からの意見や相談に応じている。勤務表作成時には月2～3日の希望休日を取り入れている。	
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	資格の取得によって、非常勤から常勤に上がるなど、モチベーションを高くもてるよう環境の整備に努めている。		
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	法人内にて開催された研修会には参加を行っているが、法人外での研修会などに参加させるような機会は、殆ど作れなかった。		
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	管理者は、近隣の施設との管理者等と多少の関係が作れているが、職員は他施設と交流を持つ機会は作れていない。		

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
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	入居前には、必ず本人と面談を行い、要望等について確認を行っている。		
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	入居前には、必ず家族と面談を行い、要望等について確認を行っている。		
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	利用前の段階での相談や面談時において、グループホームへの入居以外のサービスが適切と考えられる時には、他のサービスの検討についても説明を行っている。		
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	日常生活の中で、一緒に行える事を作り出し、共に生活が出来るよう環境を作っている。ただ、できている利用者も偏っており、しっかりとした対応は行えていない。		
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	通院や外出の援助など、施設職員が全て行ってしまわずに、可能な範囲で家族にお願いをし、本人と家族が関われるよう援助している。		
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	積極的に自宅等への外出を援助し、家族・親族等と合う機会が持てる様対応している。またデイサービス等を利用している近隣の友人と面会できる環境を作っている。	筆文字を書いていた人がおり、外部から先生を招いて習字をしている。法事やお墓参り等で家族と外出。併設のデイサービスを利用している昔からの友人との交流の機会を作っている。	
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	職員で利用者同士の相性を検討・把握し、出来る限り一緒に会話が行える方々で居られるよう環境の整備を行っている。		

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
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	他施設への長期入所になった利用者や長期入院となり退居となった方など必要に応じて相談などに応じて支援できるよう努めている。		
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	日常生活の会話の中で要望や意向を聞き取りながら、把握できるよう努めている。しかし、なかなか、本人の奥にある意向が汲み取れているとは言い難い。	家族に以前からの暮らしを聞いたり、利用者から意向等を確認している。意思表示の困難な利用者については、日常の会話や日頃の様子から本人の思いを推測している。	
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	利用者台帳など作成し、家族に生活歴を確認したり、以前の暮らし方について把握できるよう努めている。		
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	利用者台帳などにおいて、個人の能力を記しており、定期的に見直す事で現状の把握に努めている。		
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アを反映し、現状に即した介護計画を作成している	本位や家族と話をしながら、ケアプランの原案を作り、担当者会議を用いて職員と話し合っって作成しているが、しっかりとチームとして作成しているとは言い難い。	モニタリングは毎月行われている。担当者会議を開催し、3カ月毎に介護計画を見直し家族に説明して同意を得ている。また、状態変化等の際は随時見直を行っている。	
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	個人記録に日々の状況を記し、また、必要に応じて、申し送りノートを活用して職員同士の情報の共有を行っている。		
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	複合型の施設である事を活かし、他部署の協力を得ながら、その時々ニーズに対応できるよう取り組んでいる。		

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	現状において、利用者が地域資源を活用しながら生活が送れるような環境の整備や支援が行えていない。		
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	入居時には、必ず掛かり付け医について相談を行い、希望する医療機関への受診を行っている。また、管理者が通院援助を行う事で、掛かり付け医との関係を作り、何かあった時に相談できる環境作りに努めている。	入居時に協力医若しくは掛かり付け医の継続の希望を確認している。通院は職員が付き添い、受診後は様子を家族に伝えている。必要時は受診できるよう訪問歯科の協力体制を築いている。	
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	何かあった際には、施設内に居る看護師への連絡・相談を行い、適切な対処が行えるように努めている。(通院を行った際には、通院記録を使用して報告を行っている)		
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。	入院時には、必ず管理者等が付き添い、医療機関への情報提供を行っている。また、面会時に、看護師等と話をしながら退院に向けての相談や調整を行っている。		
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	終末期への対応が必要な場合には、早期に家族や掛かり付け医との相談を行い、その方向性について話し合いを行っている。また、方向性については会議や申し送りノートを用いて職員に周知を図り、皆が共有できるよう努めている。	「看取りに関する指針」について入居時に説明している。状態の変化があった時には、管理者が家族の意向を確認し職員と話し合いながら医師の協力を得て意向に対応している。看取りケアの実践経緯もある。	
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	法人内にて行われる急変時等の研修会に参加し、定期的に対応について勉強できる環境を作っている。		
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	年2回実施している避難訓練は行っているが、グループホーム独自で行う避難訓練は実施する事が出来なかった。今後は、しっかりと行えるよう設定し、実施していく必要がある。	26年9月25日消防署が立会い夜間想定避難訓練を実施。3月にも避難訓練を予定している。法人内での救急講習会にも参加している。非常食は水・乾パン・缶詰等を3日分程度備蓄している。	非常時に備え、日頃から訓練を行う事で避難誘導等、身につけられるよう月1回程度の自主訓練の実施を期待したい。

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
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、声の掛け方には配慮できるよう実施しているが、職員が忙しくなってしまうと、少し大きな声になってしまうなど配慮欠ける場面も見られ、十分な対応は出来ていない。	プライバシーに配慮した対応を心掛け、特にトイレ誘導での言葉かけ等について注意している。呼称は「〇〇さん」と統一した対応をしている。	
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	飲み物や、おやつなど本人に選んで頂く対応は行っている。また、本人より希望があった時には随時対応するよう心掛けてはいるが、日常的に実施出来ているとは言い難い。		
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	本人から出た「したい」事を優先して対応は行っているが、そうできている利用者も少数であり、特に忙しいと職員側の動きに合わせて頂く対応になってしまっている。		
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	着替えを行う時などには、本人と、どれを着るかなど相談しながら選ぶこともあるが、少数しか対応できていない。また、数名は居室に鏡とクシを置き、自分で髪のセットをしている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	テーブル拭きや食事の盛り付け、食器拭きなど職員と一緒にやる対応はしているが、食事を作る工程を殆ど行っていない為、全体的には不十分である。	盛り付けやお茶配り等、利用者も協力している。誕生日は希望の食べ物を提供している。10時と3時にはコーヒー、お茶等5種類の飲み物を希望に応じて提供している。以前は職員も一緒に食べたが現在は食べていない。	利用者への身体状況に応じて一人からでも同席して、会話をしながら一緒に食べる等、楽しみの時間となるような工夫を期待したい。
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	栄養に関しては、管理栄養士の献立となっている。食事量や水分量については、摂取量のチェックを行い、摂取方法の検討を行いながら個々に合わせている。		
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、一人ひとり洗面台へ案内し、口腔ケアへの声掛けを行っている。自力での実施が困難な方へはガーグルベース・口腔ケア用スポンジ等の使用も行っている。		

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
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	排泄時のチェックを行い、排尿(便)の間隔等を職員で検討し、トイレへの案内のタイミングなど合わせられるよう対応している。また、日中は全員トイレへの案内を行っている。	「排泄チェック表」を活用しながら排泄のパターンを把握し、対応している。夜間はオムツを使用している人も日中は全員トイレ誘導とし、トイレでの排泄を支援している。	
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	排泄チェック表により、排便間隔を確認し、出ていない場合には牛乳を飲んで頂いたり、マッサージを行ったりはしているが、運動によつての便秘解消への取り組みが出来ていない。		
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ず、個々にそつた支援をしている	曜日によって入浴の間隔は決めてしまっているが、本人の希望があれば、その都度入浴は行っている。	週2回入浴を基本に午前と午後で3人程度の支援を行っている。希望を確認しながらの支援や拒否があった時は翌日に変更する等、柔軟に対応している。ゆず湯・入浴剤等を使用している。	
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	本人の体力や生活リズムに合わせて、食事後に休める時間を作るなどの支援を行っている。また、夜はTVを観てから寝る等、本人の意向に合わせて対応している。		
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	受診時に服薬の変更があった際などには、必ず通院記録を通して変更があった事を職員へ伝え、飲んでる薬の一覧を掲示している。		
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	昔から行っていた習字や貼り絵、ハーモニカなど実施している方もいるが、出来ているのは、ほんの少数であり、十分に支援できているとは言い難い。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそつて、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支援している	利用者より、買いたい物があるとの意向があった際には、車を出して買い物に行くなどの対応は行っているが、常時の対応としてはできておらず、しっかり支援できているとは言い難い。	日常的に天候の良い時は近隣の散歩。近所の公園に季節の花見やショッピングセンターに買い物等出かけている。初詣の帰りにレストランでジュースを飲んだり、家族との買い物や自宅への外出等行われている。	

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	数名は、本人の財布にてお金を管理しているが、あまり財布からお金を出しての買い物援助は行えていない。		
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	利用者が電話を掛けたいとの意向があった際には、使用できるよう整備している。		
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	なるべく季節の飾り付けを行いながら、利用者が季節を感じられるように工夫はしている。また、出来るだけシンプルな配置にして混乱しないよう心掛けている。	テーブル・椅子が3カ所に配置されて、大き目の日めくりカレンダーや習字が掲示されている。手作りの干支(羊)や雛飾り等飾られており、季節感や心地よく過ごせる工夫がなされている。	
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	少し離れた所にソファーや椅子を設置して、個々で過ごせる環境は整えている。		
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	入居時に、本人の使い慣れた物を持参して頂けるよう説明を行っているが、自分の部屋として居室が作れている利用者は数名しかいない。	仏壇や位牌、テーブル、籐の椅子、テレビ等持ち込まれており、壁に家族の写真を貼ったり、カーペットを敷く等、個々にプライベート空間としてくつろげる雰囲気づくりがなされている。	
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	トイレには「便所」と張り紙をするなど、自分の力で行けるようにしている。		