平成　28　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	3070105295		
法人名	（有）きのしたメディカルサービス		
事業所名（ユニット名）	グループホームかがやき（ユニットA）		
所在地	和歌山県和歌山市禰宜920－1		
自己評価作成日	平成28年10月7日	評価結果市町村受理日	平成29年1月6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	社会福祉協議会　福祉介護サービス評価センター
所在地	和歌山市手平2丁目1－2　和歌山ビッグ愛
訪問調査日	平成28年11月17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）】

医療との連携に力を入れ、体調不良時にはすぐに対応出来る態勢をとって、また看取り介護にも取り組んでいます。一人ひとりの生活のリズムを大切にし、個々の状態に合った生活作業を支援することで、生きがいがある楽しい日常生活を送って頂けることを目標にしています。四季折々には催し物を開催して、地域の方や近隣の施設の方との交流を積極的に努めています。

【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）】

職員で作成した理念にそって、毎日の笑顔を大切に利用者に支援を行っている。職員間や利用者とのコミュニケーションが良くとられているので、利用者情報の共有もスムーズに行われ、利用者支援も適切に行われている。また、隣設されている医療機関との連携で、看取り介護も行われるなど、医療との連携がスムーズに行われ、利用者も家族も職員も安心できる事業所である。防災に関しても、近くの消防団や地域の方との連携がうまくできていることで意識も高い。

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 ↓該当するものに○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	職員はいつも理念を共有できるよう掲示し、日々実践につなげるよう意識付けを行っている。	職員で考えた「笑顔と笑顔が地域をつなぎ　みんな楽しく、かがやきある　生活の場へ」を意識するために、玄関等に「笑顔」と大きく掲示し、利用者が笑顔で生活できるように、職員が笑顔の大切さを共有し、笑顔で対応するように努めている。	
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	地元の施設や老人会の方などを招いて行事を開催したり、月に1回登下校の見守りを行っている。また、地域の方から野菜等の差し入れをいただくこともある。	隣接した施設での夏祭りやクリスマス会等に地元の老人会の方を招いたり、近くの小学校の登下校の見守りを職員のシフトに組み込んで年に数回行うなどして、地域とのつながりを保てるように努めている。	
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	運営推進会議や行事の際に、お話しをさせて頂いているが、取り組み方が不十分であると感じている。		
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、評価への取り組み状況等について話し合いを行い、そこでの意見を参考にして、サービスの質の向上に取り組んでいる。	運営推進会議は、ご家族、地域の老人会、地域包括支援センター、それに職員の参加で、2か月に1回開催されている。そこでの防災へのアドバイスや他のグループホームの良い点などの意見を参考にサービスの質の向上に取り組んでいる。	
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に取り組んでいる	空室情報の提供や事業所の運営等に分からない点があった場合には、市の担当者に連絡し、相談にのってもらっている。	運営会議には地域包括支援センターの職員の参加もあり、包括支援センター職員や市の担当者とは日頃から連絡を取り、利用者についての具体的な相談をしたり、事業所の運営についての相談などで連携を取り、協力関係を築くように取り組んでいる。	
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	勉強会や研修会により、全ての職員が身体拘束をしないケアに取り組んでいる。御家族にも入所時に身体拘束0を行っていることを説明し、御理解頂き、対応策としてベッドコール・鈴などを活用していることもあわせて説明をしている。	外部での研修会に参加した職員が担当者会議で伝達するなど、定期的に話し合いを持つようにして、身体拘束しないケアに取り組んでいる。玄関の施錠は昼間は行っていない。	
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注意を払い、防止に努めている	勉強会や研修会に参加している。また、新聞記事などの事例を会議にて話し合っている。開設者は絶えず、その様な事実が無いか、利用者や職員チェツクを入れている。		

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
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	内外の研修にて、権利擁護に関する制度を学び必要性のある方に対しては、関係者と協議を行っている。		
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	重要事項説明書・契約書を元に充分な説明を行っている。		
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	サービス計画見直しの際や面会時には、直接ご家族に意見がないか声かけを行っている。またお便りに意見欄も設けている。意見を頂いた際には、会議にて話し合いを行っている。	家族の訪問の機会の確保という意味でも、、利用料は直接施設に払い込みに来ていただいている。その際に利用者のサービスについての相談を行ったり、運営についてのご意見を伺い反映させている。	
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	月に1回業務改善会議を開催している。（代表者・管理者・職員参加）	月１回の業務改善会議の際に、処遇内容やシフト、役割分担等について話し合っている。職員は自由に意見を出し合い、支援に必要な備品等の購入が実現するなど、働きやすい職場になっている。	
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	資格手当てを設けている。パート希望者以外は正職員である。勤務時間帯は、勤務しやすい様職員間で相談し定めている。		
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	月１度の内部研修、新人研修又は、適期の職員に適した外部研修に出席させている。		
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	外部研修や行事を通じ他部署介護職員、他事業所介護職員との交流を行っている。		

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
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	入所前や入所後に本人の話を聞く機会をつくり、なるべく希望に添った支援を実践することで、本人と職員の信頼関係作りを行っている。体験見学を受け付けている。		
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	入所前や入所後に家族から話を聞く機会を設け、密な連絡体制をとることで、信頼関係の構築に努めている。		
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	アセスメントにより必要とされる支援を見極め、近隣の医療機関などの通院を希望された場合は、その支援も行っている。		
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	重度化しているので、一緒に作業等をすることが、難しくなっているが、淋しさを感じないように、日中は一緒に過ごす時間を大切にしている。		
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	家族と連絡を取ることで、共同して本人様の希望に添えるようにし、ご家族との絆を深め、支えていく関係を築いている。		
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	馴染みの人には特別な事情がない限り、何時でも会っていただけたり、また場所についても関係が継続出来るように、支援に努めている。	隣接する医療機関への受診時やデイサービスの行事の際等に、知人との交流が活発になされている。また、家族との外出や電話による連絡も行われており、馴染みの人や場との関係継続が途切れないように努めている。	
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	利用者同士の相性を把握し、職員が見守ることにより、利用者同士が良い関係を築くことが出来るように努めている。		

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
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	本人や家族の意向に合った関係性を作り、手紙や入院時のお見舞いなどを行っている。本人退所後（死去）も御家族様と交流を持っている。		
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	日常的に本人の意向確認を行っており、意思表示が難しい場合は家族や関係者から情報を得ている。	利用者の日々の言動に加えて、センター方式の活用で得た情報を共有しながら一人ひとりの意向の把握に努めており、困難な場合も本人の表情等から思いをくみ取りあくまでも本人の視点に立っての支援を続けている。	
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	アセスメント・センター方式の活用により、暮らしの把握を行っている。		
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	モニタリング・アセスメント・センター方式の活用・申し送りノートにより、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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	サービス担当者会議・アセスメント・モニタリング・申し送りノートを活用し、意見交換を行うことで、介護計画に反映させている。	3か月に1回職員も含め、サービス担当者会議を行い、それを参考にケアプランを立て支援をおこなっている。心身の変化が認められるなど、新たな対応が必要な利用者についてはかかりつけ医と密に連絡を取り、現状に即したケアプランを作成している。	
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	サービス担当者会議・アセスメント・モニタリング・申し送りノートを活用して、情報を共有し意見交換を行うことで、介護計画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	看護師の訪問（時々）や歯科往診・訪問カットサービスなどを受け入れ、柔軟な支援を行っている。希望者は隣接のデイサービスの行事にも参加できる。		

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	地域の方が参加されての催しの開催や地区の幼稚園の慰問・近隣のグループホームとの交流などを積極的に行うことで、楽しい日常生活が送れるように支援を行っている。		
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	隣接のクリニックと情報交換を密にして即時に医療を受ける体制が整っている。また、状態により主治医から専門医の紹介を行って頂くこともある。	ほとんどの利用者は隣接するクリニックの医師をかかりつけ医とし、定期的に受診を行っている。外部の医療機関への受診は家族の協力を得て、支援している。また、緊急時の対応も可能であり、利用者が適切な医療を受けることができる体制にある。	
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	必要時、隣接のクリニックから看護師の訪問を受けている。それ以外でも必要時（夜間も可）にはTELなどにて相談に乗って頂いている。		
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。	医療機関と連携を図りながらフォローアップに努め、利用者・家族の意向を主治医に伝えることもある。		
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	医療機関が隣接している特性を活かして、関係者と充分に話し合い、方針を共有してチームケアで支援を行っている。	重度化や終末期についての本人・家族等の意向は契約時及び段階ごとに確認しており、これまでも隣接の医療機関の特性を活かし、看取りの事例もある。利用者の状態に合わせて、かかりつけ医、看護師、職員等関係者が方針を共有し、チームで対応を行っている。	
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	定期的な訓練は行っていないが、年1回の勉強会や事故事例の検討会にて実践力を身につけている。また、急変時には隣接のクリニックの協力を得ることが出来る。		
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回隣接の事業所と共同訓練を行い防災意識を高めている。運営推進会議にて災害時の協力をお願いしている。また、備蓄についても会議等で話し合いを行っています。	消防や隣接の事業所と共に、利用者を含めた夜間も想定した災害訓練を年2回行っている。地域の消防団とは協力体制が築かれている。	

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
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	研修・勉強会にてプライバシー保護や人権について学び、本人の生活パターンや性格を把握することで、適切な声かけや対応を行っている。	言葉かけの際は基本的に姓を用い、利用者にわかりやすい言葉での対応を行っている。各利用者の情報は施錠した場所に保管し、パソコンはパスワードを設け、だれでもが開けないようにしている。	
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	「何かしたいことはないですか？」「どうしますか」「必要なものはないですか？」などの声かけを行っている。また、なじみのある言葉を使用することで意志の疎通に努めている。		
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	一人ひとりの生活パターンを把握することで、希望に添った支援を行っている。（起床時間・食事時間・就寝時間・入浴日など）		
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	その日に着る洋服を本人と一緒に選んだり、カットサービスを受ける日を本人様や家族様と相談して決めている。身だしなみの清潔保持に努めている。（毎日衣類は洗濯をしている）		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	朝食は和食・洋食を選ぶ事が出来ます。一人ひとりの嗜好に合った食事の提供を心掛けています。出来る作業は一緒におこなっている。	献立以外の食事を希望されることもあるが、食材を豊富にそろえ、利用者の希望に合わせた別メニューも提供することができる。時にはレトルトやインスタントの食品もうまく利用している。利用者とは野菜の皮むきやテーブル拭き、またおやつのゼリー類の手作りを一緒に行い、楽しい雰囲気づくりに努めている。	
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	毎食後に食事量を記入して、食欲のない方には嗜好に合った別メニューを提供しています。夜間帯には、本人の希望される水分をペットボトルや水筒に準備し枕元に置いています。		
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	自立の方には声かけを、自立出来ない方には口腔ケアを行っています。歯科衛生士の方との連携もおこなっている。		

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
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	排泄表を活用し、個々の排泄パターンを知る事で適切な排泄介助を行っています。	排泄記録から、パターンを把握し、トイレ誘導など利用者一人一人にあわせた自立支援を行っている。	
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	朝食時には牛乳・バナナ・ヨーグルトなどを提供し、水分補給の声かけも随時行っている。また、本人のペースで出来る運動をすすめています。		
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	お湯の温度や環境は個々に調整を行っている。重度の利用者様が多く、清潔の保持に重点がおかれている現状である。	利用者一人一人に合わせての入浴実施を行い、身体機能に合わせてのシャワー浴もある。入浴を拒みがちの利用者にも、職員の声掛けの工夫でスムーズな入浴支援が行われている。	
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	室温・眠剤などの管理を行い、安心して休んで頂けるように配慮している。日中においても利用者の希望に添っていつでも休息して頂ける。		
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	薬確認表・お薬ノート・調剤薬局のお薬説明書を活用している。また、主治医には症状の変化があれば、すぐに情報提供を行い薬の調節をしている。		
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	間食を好まれる方には、間食を準備している。リビングでは音楽を流したり唱歌を歌ったり、また散歩に出かけたりして、気分転換を図っている。		
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	リハビリ通院・散歩・買い物など出来る限り希望に添った支援を行っているが、現在は本人様の希望が少なくなっている。	重度化に伴い戸外に出かける機会は減少しているが、季節によってはドライブや家族等に協力を依頼して、遠足等を行うこともある。また、隣接のクリニック受診やリハビリ、デイサービスへの訪問を大いに活用して外出の機会を増やすように努めている。	

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
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	一人ひとりの状態に合わせ、お小遣いを預かったり、家族さまの了解のもとに本人が管理されたりしている。家族の制限が無い限りは希望の物を購入している。		
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	家族の制約がない限り自由に行える。		
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	玄関やリビングには季節感のあるデスプレイを行い、空気の入れ替えやお部屋消臭剤を置き、音楽を流して居心地よくすごせるように工夫している。	隣設されたデイサービスの方が作られた季節の折り紙等の作品が壁を飾り、広い窓のある明るい居間で、それぞれに新聞を広げたり、音楽を聞いたりして気持ちよく過ごせるような工夫を行っている。	
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	共同スペースが少ないので、独りになれる場所が限られているが、気のあった利用者同士の席を近くにする等テーブルの配置を考えている。		
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	各自の部屋には、なじみのある家具を持ち込み快適に暮らしている。基本的に各個室は自由に使用できます。	内側から施錠できるようになった各居室にはトイレと洗面所が整備され、なじみの家具の他仏壇等も持ち込む方もあり、ここで法事をされた利用者もいるなど、自由に居心地良く過ごせている。	
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	混乱や失敗防止の為に、必要事項などを紙に書き、居室等に貼っています。ベッドコール・鈴を活用することで、安全な自立した生活が送れるように工夫しています。		