

平成 27 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	0272701178		
法人名	社会福祉法恵生会		
事業所名	グループホーム三老		
所在地	〒039-0103 青森県三戸郡南部町大向字仙ノ木平42番地		
自己評価作成日	平成27年11月19日	評価結果市町村受理日	

※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	公益社団法人青森県老人福祉協会		
所在地	〒030-0822 青森県青森市中央3丁目20番30号 県民福祉プラザ3階		
訪問調査日	平成27年12月15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)】

<p>前回より、地域の代表の方を運営推進会議のメンバーとして迎える事を目標としていたが、町内会長様の参加が可能となった。それにより、地域の情報を得る事が多くなった。</p>
--

【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)】

<p>りんご畑の中に立地しており、とても静かな環境である。町内会に加入し、地域活動の参加や地元中学校の職場体験受け入れなど、地域の一員としての活躍をしている。事業所では年10回の避難訓練を地域住民や消防署職員参加のもと行っており、地域との協力体制が確立されている。管理者はじめ職員は、利用者、家族との信頼関係を築き穏やかな支援をしている。</p>

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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ます (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りや深まりがあり、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				

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	理念にある家族との信頼関係を重視する為、変化していく個人のニーズに応え、家族の思いに沿えるようにするという事を年間目標にあげ取り組んでいる。	法人の理念である家族との信頼関係を重視しながら、利用者や家族のニーズに沿うサービス为目标に取り組んでいる。また、地域密着型サービスとしての役割を目指し、さらにより良い介護に繋げていく独自の理念に取り組んで行く予定である。	法人の理念を基に独自の理念を掲げ、全職員と共有し、利用者のニーズに合ったサービスに繋げる事に今後期待したい。
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	事業所で町内会に加入している。事業所の行事に地域の方を招いたり、地元小中学校の職場体験を受け入れている。	事業所は町内会に加入しており、地域活動にも積極的に参加している。利用者や散歩をしながら近隣の人に声掛けをしたり、りんごを頂いたり、地域の一員として交流がある。また、現在町内会の班長をしている。	
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	人材育成の貢献として、実習生の受け入れを積極的に行っている。役場主催の福祉事業にも協力している。		
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	運営推進会議を定期的に行い、報告した事について意見を頂き、運営に役立てられる事は取り入れるようにしている。	年6回運営推進会議を行っており、委員から意見を頂き、事業所の行事で出されるお弁当の内容を変更したり、男性職員が多い勤務日は勤務調整をする等、業務改善に繋がっている。	
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	市町村担当者とは、連絡を密に取り相談にのって頂いたり、アドバイスを頂き連携を深めている。	運営推進会議以外でも連絡を密に取り、書類や利用者の住所変更など、相談事があれば電話やメールでも対応して頂ける協力関係を築いている。	
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	ミーティング等で、ケアを振り返り、気付かないうちに言葉をさえぎったり、行動を抑制する言動をしていないか確認するようにしている。職員の見守り方法を徹底し、鍵をかせず自由な生活を支援している。	身体拘束をしない事を掲げ、事業所での勉強会や外部研修に参加する等、全職員で見守りする等対応し、支援に取り組んでいる。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	研修に参加した職員による勉強会を開き、全職員で虐待防止につい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	研修の参加回数が少なく、十分理解しているとは言えない。今まで必要とするケースがなかったが、今後学ぶ機会を持ち、理解を深めていきたい。		
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	時間をとって丁寧に重要事項等を説明している。疑問点や不安な事を聞き、詳しく説明し、同意を得るようにしている。		
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並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	意見箱を設けたり、面会簿を個々に準備し、意見を書いて頂けるような様式にしている。また、面会時に状況を報告した際何でも言ってもらえるような雰囲気づくりを心掛けている。	意見箱の設置や、1人に1冊ノートを使用する等、意見や苦情を述べていただける工夫をしている。今まで意見や苦情はないため、今後無記名アンケートを実施し、意見を頂ける工夫をして行く予定である。	アンケート結果を活かし、サービスに反映していける事に今後期待したい。
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	毎月のミーティングで意見を聞き、話し合える場を設けている。管理者はその意見を代表者に伝え、運営に反映されるようにしている。	管理者は職員の気付きや意見を聞き、入浴時に回転椅子を導入し、利用者や職員の負担軽減が図られている。また、ナースコールが聞こえにくかった居室に対し、鳴った時にすぐわかる装置が取り付けられた事例がある。	
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	資格等の研修会を紹介、あっせんし、資格取得者には手当を付けている。		
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	様々な研修案内の中から、その職員に合った内容が紹介され受講している。またそれらの研修報告は勉強会で発表してもらい研修報告書は全職員が閲覧できるようにしている。		
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	2ヶ月に1度、町内の管理者が集まり、会議を開いている。合同で勉強会も行い、職員が参加している。		

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
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 サービスの利用を開始する段階で、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	利用開始前の面談時に困っている事、心配している事を聞き、安心できるようなアドバイスなどを行っている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	ご家族の話しをしっかりと聞いて、何を求めているか理解し、事業所として、できる対応を話し合うようにしている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	入居申し込み時、面談時に当事業所ですぐに対応できないと思われる時は、他のサービスの情報を提供するなどの対応をしている。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	職員は支援する側という意識を持たずに一緒に生活していく関係を築けるよう心掛けている。利用者からアドバイスを頂けるような場面をセッティングするように工夫している。		
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置かず、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	普段から、日常生活の様子を面会時、新聞、電話で伝え、家族の要望を聞き一緒に支援している。		
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	隣接の老人ホーム、デイサービスの知人、友人との交流が行われている。家族の協力もあり、自宅への外出、墓参りも行われている。	隣接されている老人ホームやデイサービスセンターの知人や友人と交流があり、病院受診の帰りや馴染みの場所に寄り買い物をする等、馴染みの場所や人との関係を継続し、支援している。	
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	職員全員が、利用者同士の関係を把握し良い関係が築けるように配慮している。関係がこじれた時は、職員で相談しホール内の席替えをするなどして修復に努めている。		

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	当事業所から、同法人の特養へ移られるケースが多く、その際特に退居後も必要に応じて支援している。		
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	日常生活の中で、本人の希望を取りいれるようにしているが、どうしても困難と思われる場合は、本人や家族と十分に話し合い決めている。	普段の会話の中や、入浴中に思いを汲み取っており、会話が困難な利用者には、表情や動作を観察し、職員で話し合いながら思いを汲み取っている。家族と連絡を取りたかった利用者の意向を汲み取り、喜ばれた事例がある。	
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	利用前の面談時に生活歴や環境の聞き取りをし、入居後も情報を得るようにしている。		
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	日々の生活を観察する事で個々の状態を把握し、職員全体で情報交換しながら現状把握に努めている。		
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	介護計画作成時は本人や家族から思いや意向を確認し、職員間で意見交換している。	利用者の入院や日常生活動作の低下や精神的な変化等、現状に即した介護計画の見直しを行っている。利用者や家族の意見は、面会時や連絡をする等をし、介護計画に反映している。	
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	個々のファイルに1日の様子やケアの実践などを記録している。特に普段と違った様子の時は詳しく記入し、職員全員で情報を共有できるようにしている。		
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	受診時の付き添いを行ったり、買い物の代行をしている。家族や本人の状況により、柔軟な対応を心掛けている。		

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	運営推進会議に町内会長様が参加するようになり、周辺情報や支援に関する情報交換が得られるようになった。		
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	かかりつけ医がある時は継続して受診できるように支援している。職員が受診に付き添った時は結果を報告している。薬局が施設に配達してくれる為、直接薬についてのアドバイスを頂いている。	入居前のかかりつけ医を受診できるよう支援を行っている。また、家族への状態報告は、定期受診時や訪問時に、また、特変時はその都度連絡をとり、適切な支援を行っている。	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	施設の職員の中に看護職員がいる為、気付いた事を相談したり、健康管理を行ってもらっている。急変時にも対応できる体制ができています。		
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、また、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。	入院の際は、医療機関へ情報提供している。入院中も訪問し、状態の確認と情報交換しながら早期退院に向けて協働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	入居時、重度化した時や終末期に施設で出来る範囲を伝え、家族の意向を聞くようにしている。利用中も本人、家族の気持ちに変化がないか把握に努めている。	マニュアルはあるが現段階では看取りは実施していない。入居時に重度化した場合や終末期について、事業所で行える最大の支援の説明を行い、家族と話し合い、意向の確認を行っている。	
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	全ての職員が救命講習を受け、定期的に更新受講している。		
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10回避難訓練を行い、利用者も参加している。年1回は夜間に実施し、消防職員や地域の方に協力頂き一緒に避難訓練を行っている。	年10回避難訓練を行っており、避難経路や設備点検は年1回行い、消防署員や住民参加の夜間の避難訓練も行われている。地域との協力体制も築いており、職員は訓練回数が多い事から避難手順が把握出来ている。	

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)	○一人ひとりの人格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	本人が恥ずかしい思いをする言葉遣い行為はしない様に職員間で注意合っている。	人格の尊重やプライバシーについての内部学習会は年6回行っている。外部研修にも参加し、全職員はプライバシーを尊重しており、恥ずかしい思いをさせない対応や支援を行っている。	
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	利用者一人ひとりに合わせた声掛けをし、表情やアイコンタクトで本人の思いや希望を引き出し日常の中で自己決定できるよう努めている。		
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	だいたいの1日の流れは決まっているが、それにとらわれず一人ひとりのペースを大切にしその人に合わせた対応を心掛けている。しかし、入浴や通院、行事等で日程が決められてしまう傾向にある。		
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	衣類は本人に任せている。自己決定しにくい利用者は季節や気温に合った服を見せ、表情を見ながら一緒に選んでいる。また通院や行事には本人の好きなおしゃれができるように配慮している。		
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	メニューに季節の野菜を取り入れ、野菜の下ごしらえを手伝って頂いている。行事の時は弁当を用意し、いつもと違った雰囲気味わって頂いている。	重度化により、職員と一緒に食事の準備が出来る利用者が少なくなったが、菊の花のおひたしの下ごしらえをしたり、おしぼりの準備を行う等の手伝いをして頂いている。また、個々に合わせた食事や希望の献立を取り入れる等の支援をしている。	利用者と職員が食事を共にし、同じ物を食する事で会話が弾み、食事を楽しむ事が出来るよう支援する事に期待したい。
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	一人ひとりの食事摂取量はチェックしており、本人の状態に合わせ、お粥やミキサー食を提供している。場合に応じて、高カロリー一食での対応も可能である。		
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	自分で出来る方は、声掛け・見守りをし、出来ない方には、毎食後のケアを行い、嚥下障害による肺炎防止などに努めている。		

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
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向けた支援を行っている	排泄チェック表を使用し、尿意のない利用者も時間誘導することにより、トイレで排泄できるように支援している。	排泄チェック表を利用し、尿意のない利用者も時間誘導することで、オムツ使用の減少に繋がっている。また、全職員で排泄の自立に向けた取り組みをしている。	
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	排便チェック表を使用し、排便の頻度を把握しながら乳製品や十分な水分補給、下剤で調整している。腹部が張っている時は、マッサージ施行している。		
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、個々に応じた支援をしている	週4回の入浴日を設けている。拒否のある際は、日にちをずらし対応している。入浴順番もできるだけ希望に沿うようにしている。	週4回の入浴日を設けており個人に合わせた入浴介助を行っている。入浴を拒む利用者には言葉がけや日を変えて対応している。また、入浴のない日は毎日足浴を行っている。	
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	好きな時間に休んで頂いているが、夜間良眠できるように、日中に活動される支援を行っている。夜間眠れない時は、職員と一緒に過ごしている。		
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	薬の説明書を個人のファイルに閉じ、いつでも把握できるようにしている。服薬の際は、飲み込みの確認を行い、薬が変更された時は、本人の状態をよりいっそう注意し、観察している。		
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	その方が出来そうな仕事がある時は、了承の上行って頂いている。 食べたい物や、欲しい物がある時は家族に頼んだり、職員が購入してきている。		
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。また、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	地域の行事や祭り見物等へ出掛ける機会を設けている。本人の希望を聞き、可能な時は家族と一緒に外出されている。	利用者の重度化により、日常的な外出は困難であるが、地域の行事や事業所の行事や天気のいい日は周辺の散歩や、家族の協力を得て本人の希望に沿った外出支援を行っている。	

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
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	家族同意の上で、少額のお金を持っている方もいる。使い道はあまり詮索せず、好きな時に使えるようにしている。		
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	公衆電話があり、家族と連絡を取りたい時に電話をかけられるよう支援している。		
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	共用の空間には、その季節に合った飾り付けをし、季節を感じられるようにしている。臭い対策には、脱臭器を使用している。	共用空間には季節を感じられる飾りや、清潔感がある。暖房や明るさ、また、換気などの管理がされており居心地よく過ごせる工夫をしている。	
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	中央廊下に椅子を置き景色を眺めたり、隣の棟の方と交流をもてるようにしている。ホールにおいては、仲の良い入居者同士が会話できるよう席順を工夫している。		
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	持ち込みなどは特に制限しておらず、写真等思い出の物を飾っている方もいる。	居室には家族の写真や位牌、使い慣れた物が置かれてあり、担当者も本人が気持ちよく過ごせる工夫をしている。	
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」や「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	歩く所には障害となる物は置かないようにしている。本人が自分の部屋だと確認できるようなネームプレートを居室入口につけている。		