

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	4570800203		
法人名	医療法人 暁星会		
事業所名	グループホーム 並木		
所在地	宮崎県西都市大字下三財8124番地8		
自己評価作成日	平成31年1月10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	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/45/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人 宮崎県介護福祉士会		
所在地	宮崎県宮崎市原町2-22 宮崎県福祉人材センター人材研修館内		
訪問調査日	平成31年3月4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)】

同法人老健施設と併設しており施設周辺に住宅はなく訪問での交流が少ないため、地域の行事や学校の行事などに参加をし三財地区を中心に地域との交流に努めている。利用者について特に行動等を制限せず本人のペースにて過ごして頂くよう支援している。

【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)】

病院を母体とするホームは、介護老人保健施設と併設している。入居者が地域と繋がりがりながら暮らし続けられるよう、地区の祭りや行事に参加したり、地域の学校行事にも参加している。管理者は地区の体育振興会の役員を務め、以前所属していた地域消防団との繋がりがりも大切にしており、地域住民との交流に積極的に取り組んでいる。また体調急変時の相談・対応及び訪問看護による適切な医療看護が得られ、入居者や家族は安心である。管理者と職員は、接遇研修や同法人の研修で身体拘束や虐待の防止について学び、カンファレンスで日々のケアの振り返りを行い、入居者一人ひとりの尊厳を守れているか確認できる取り組みを行っている。

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)	○	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)	○	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)	○	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とした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	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)	○	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)	○	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	理念については年二回の人事考課等で各スタッフに確認はしている。地域にとけこみつながりを大切にするホームとあげてはいるが地域との交流については達成感は薄い。	理念は事務所内に掲示してある。人事考課やミーティングで振り返りを行い、理念に沿ったケアであるか確認をしている。職員は地域との繋がりについては難しさを感じている。理念は平成21年以降、見直していない。	管理者と職員が一緒になり、入居者のニーズや地域との繋がりについて意見を出し合い、作り上げた理念を実践に繋げることを期待したい。
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	三財地区の行事については参加をしている学校の行事等の声掛けが増えつつあり極力参加をしている。	地区の祭りや行事に参加したり、地域の学校行事に参加して地域住民との交流を行っている。管理者は三財地区の体育振興会事務局長を務めており、以前所属していた地区消防団との繋がりも大切にしている。	
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	運営推進会議を通し民生委員や区長などにアドバイスを行っている。また認知症サポーターキャラバンへの参加や西都市の認知症施策推進会議の委員委託や委員を通しての講演会などの協力等を行っている。		
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	利用者の状況及びホームでの取り組みについて報告し相談をしている。また包括支援センターや行政での取り組みについて協力していく姿勢である。	運営推進会議の参加メンバーがほぼ固定されている。地域に関わる区長や民生委員は、時間の調整がつかないことで参加できないことが多い。	開催日時のあり方を再検討し、区長や民生委員又は地域関係者等、地域代表の参加のもと活発な意見交換を行うことで、更なるサービス向上に繋がることを期待したい。
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	行政や包括支援センターについては問題点等はすぐに相談できるような信頼関係は出来ていると思われる。	市担当者は運営推進会議メンバーであり、情報や意見を交換している。介護報酬や介護保険に関する書類等について市担当者に相談できる関係を築いている。	
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	今年度の介護報酬改正に伴い身体拘束等適正化検討委員会の設置や定期的な検討会及び勉強会の実施を行っている。また同法人内の委員会にも参加し研修等も参加している。	身体拘束等適正化検討委員会、リスクマネジメント委員会を設置し、定期的に勉強会を実施している。同法人の施設が実施する虐待防止の研修会にも参加し、「虐待の芽チェックリスト15項目」を活用してケアの振り返りを行い、身体拘束の内容とその弊害を理解するよう努めている。	
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	上記の委員会にて虐待やリスクマネジメントについても検討会を行い またカンファレンスなどにおいても随時確認している。		

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
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	パンフ等は準備はしているが十分に説明できる程の知識に達していない為、相談できる事業所への連携にて対応している。知識的には薄いと思われる。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	入所時に契約書及び重要事項説明書にて説明は行っており 改正等においては変更前に計画説明の際や面会の際に口頭での説明は行っている。		
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	玄関に運営推進会議の議事録等の開示や意見箱の設置はしているがあまり活用できていないのが現実である。意見や要望などは聞きやすい環境にはしていると思う。	職員は、入居者が自由に意見を言えるような雰囲気作りに努めている。家族に対しては、運営推進会議や来訪時に、意見や要望が言いやすい関係作りを心がけている。玄関に運営推進会議議事録等の開示もしてある。	
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	ミーティングや人事考課にて意見を聞き入れやすい環境にはしており 変更できることは上司に通し検討してもらっている。	管理者は、年2回の人事考課面接や、日頃の会話の中で意見や提案を聞くようにしている。必要に応じて法人代表者に報告し、職員の意見を反映できるようにしている。	
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	年二回の人事考課にて 各スタッフの目標や要望等を確認し働きやすくなるよう努力している。		
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	法人内の研修やGHの連絡協議会の研修等参加し質の向上に努めている。		
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	管理者がGHの西都児湯ブロックの理事をしており 他のホームとの交流や情報交換が出来るよう協議会に働きかけを行っている。		

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	本人からの聞き取りを重点的に行うようにはしており 聞き取り不可の場合は本人の生い立ちを重点的に聞くようにしている。		
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	まずは施設見学を行ってもらいホームの事をよく理解してもらい検討してもらおうようにしている。		
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	主に本人に対してグループホームが適しているのか他のサービスが適しているかを家族と話し合いながら選択してもらおうようにしている また今後の方向性も含め他サービスとの比較等も説明している。		
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	スタッフの介護している感が強く共同生活としての関係性の欠如あり。人生の師として敬い、利用者本位のケアを提供し、共に暮らすという気持ちで接し信頼関係を構築するよう心掛けている。		
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	面会時の状態報告や要望等の確認は随時行っており 家族の近況も聞き利用者との会話の中に取り入れている。		
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	面会は特に制限はせず 知人などの家族以外の面会についても家族に勤めている。また、家族の承認があれば知人との外出も許可している。	基本、面会の制限を設けることなく、入居者の大切にしてきた人間関係が途切れないよう支援している。家族の協力を得て馴染みの美容室や、通い慣れた場所へ外出できるよう支援している。	
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	居室での利用者同士の交流等は特に制限はしていない しかしトラブルが起こりやすくその都度スタッフが対応している。		

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
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	入居前の施設への経過の連絡や退居後の施設の訪問は行うようになっている。		
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	利用者個々のペースにあわせケアを行っており 無理強いはずせずつくりと生活できるよう支援している。	職員は言葉かけに配慮し、入居者と話しやすい関係作りを心がけている。また観察力と情報収集の重要性を話し合い、一人ひとりの思いや意向の把握に努めている。	
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	生活歴をもとに対話し 今までの生活観や現状の不安や問題点等を本人より聞き出せるよう努めている。		
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	本人ペースにあわせ 共同生活が円滑に行えるよう支援している。また、仲の悪い利用者同士がトラブルにならないようスタッフが配慮し対応している。		
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	担当の介護職員が事前にカンファレンス用紙を作成 部署ミーティングの際に担当者会議を実施しその内容をもとに介護計画を作成している。	家族の面会時に思いや意向を確認している。担当者会議は、ほぼ全職員が参加し意見を出し合い、現状に即した介護計画を作成している。3ヶ月に1回、介護計画の見直しを行っている。	
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	基本はプランに基づいての記録を記載しているが普段と違った行動や言動及び面会等があった際は記入するようスタッフに促している。		
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	入居の際に今後の方向性について確認を行っており。状態に応じ家族や施設に確認している、また、必要に応じその他の施設についての紹介も行っている。		

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
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	運営推進会議や市の認知症施策推進会議などにて地域資源の情報を収集はしているが利用者に対しての反映はあまり見られない。		
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	医療機関について本人のかかりつけ医を利用しており 急変時や病状悪化等の際は委託契約をしている同法人の訪問看護と連携し医療機関との連携を図っている。	法人内に医療機関があり、本人や家族の希望するかかりつけ医である。家族の協力や職員の同行で受診を行っている。受診に関する情報の共有はできている。救急時には同法人医療スタッフが適切な対応を行っている。	
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	訪問看護と連携を図っており 月二回の定期訪問を実施し状態の把握を行っており 上記のように24時間対応にて連携している。		
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。	定期的に面会及び状態の確認は行っている。また退院の際のカンファにも対応し 退院後も安心できるよう家族に対しても介護計画について相談している。		
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	入居時に説明はしていたが昨年看取りのケースがあり 重度化及び終末期の同意で円滑に出来なかったことから入居時に同意を取る方向にしている。 看取り等について医療機関と訪問看護と連携し対応している。	重症化に伴う「看取りの指針」を整備している。重症化した場合や終末期のあり方について、十分に説明し、本人や家族の意向を確認している。医療機関や訪問看護と連携を図り、家族が適切な判断ができるよう支援している。	
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	急変時のマニュアルにて対応はしているが定期的な訓練等はしておらず 状況に応じたの対処は指示している。		
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	昨年11月よりホーム内に防火管理者を配置するようになり年末に避難訓練を実施した 年度内に夜間想定避難訓練を実施する予定 老健との合同の訓練も継続して行う予定である。	併設の介護老人保健施設と合同で行っていたが、ホーム独自の避難訓練(日中と夜間想定2回)を実施し、結果により防災マニュアルの見直しを行った。備蓄品も備えてあり、定期的に入れ替えている。	

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	接遇についてその都度指導をしている。また、身体拘束や虐待による言葉の拘束や虐待がないように定期的に身体拘束等適正化検討委員会などで勉強会を行っている。	接遇研修に外部講師を招き、入居者の尊厳やスピーチロックなどの研修を行っている。職員は日々のケアを振り返り、一人ひとりの尊重とプライバシーの確保について確認を行っている。	
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	傾聴を基本とし本人とゆっくり話せる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	業務中心の傾向があり その都度指導はするが前倒しの業務が目立つ その分、利用者に関わる時間を増やしている。		
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	衣類などは本人に確認して準備している。理美容についても確認できる利用者には相談し実施している。		
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	ホーム内ではご飯とスープ類のみの調理であり 現在はスタッフが調理をしており 下膳やお盆拭きを利用者に依頼している。	入居者のできる範囲で下膳やお盆拭きを行っている。行事の時は入居者と職員が一緒になって、稲荷ずしやケーキ等を作ったり、日頃もおやつ作りを行い楽しい時間を過ごして	
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	個々に合わせた食形態の提供及び食器の変更等を行い自己摂取を促している。また誤嚥防止の為にトロミの使用及び定期的な状況の報告と検討を行っている。		
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	口腔ケアは毎食後実施しており 義歯について週1回だが洗浄剤での洗浄を行っている。		

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	排せつ表を使って個々に合わせた誘導やチェック・交換を行っている。おむつなどについても利用者に合ったもの選定し使用している。	排泄チェック表を利用し言葉かけや誘導を行い、自立に向けた支援を行っている。夜間使用の紙オムツは入居者の睡眠時間や排泄状況を観察し、コスト面も勘案しながら入居者に適した紙オムツを使用している。	
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	食事以外にも10時15時に水分補給の時間を作り また、いつでもお茶が飲めるよう準備している。また排泄表にて下剤の調整を行い管理している。		
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ず、個々にそった支援をしている	週四日(月火木金)の日中に入浴日を設定している。1人に対し週二回以上実施するようにしているがほぼ曜日が決まっており自由に本人の希望に沿った入浴実施とは言えない。	週4日(月・火・木・金)を入浴日とし、入居者は週2回以上の入浴を実施している。拒否がある場合は、時間をずらして言葉がけを行うなど本人のタイミングに合わせている。	
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	本人のペースにあわせ入眠を促している。メリハリをつけるため寝間着への更衣 安眠できるようオムツのパット等の変更をしている。		
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	処方依頼などは看護スタッフが管理し、内服はスタッフ管理にて服用している。誤薬防止の為、変更や追加があった際はカルテ記載や申し送りを徹底している。		
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	簡単な作業(洗濯物たたみ等)を一緒にしたり ゴミ捨てや厨房へのおかず取り等と一緒にしている。レクについては季節ごとの飾り作り等行うも無理強いせず興味を持った利用者に分担し行っている。		
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	帰宅願望が強い方 不穏な方については散歩やドライブにて気分転換を図っている。本人の希望を組んでの外出は現在行っており季節に応じて花見や行事参加での外出のみである。	ホーム周辺の散歩をしたり、気分転換のドライブに出かけたりしている。季節ごとに花見やイルミネーション見学、地域の夏祭りやへそ祭りに出かけている。日課として職員と一緒に、法人内の厨房への台車移動や、ゴミ置き場への往復で気分転換を図っている。	

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	本人管理で金銭を所持している方はいるが紛失や被害妄想について家族に充分説明した上で実施している。預かりについては必要に応じ行っている。		
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	電話については掛かってくる電話については特に制限はせず対処している。利用者からの電話については家族に確認してから対処している。		
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	日中はリビングにて過ごしたり 利用者の居室に数名集まったりしており 特に強制はしていない。廊下には行事の際の写真を貼り定期的に貼り換えている。	リビングには大きめのカレンダーや時計が、入居者の見やすい位置に設置されている。また季節を認識できるような入居者の作品や、ドライブに出かけた時の写真が飾ってある。臭いや採光にも配慮され居心地の良い空間づくりに努めている。	
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	ゆっくり過ごせるように心掛けている。利用者が集まる居室には家族に確認しソファを設置したりゆっくり出来る空間作りに努めている。		
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	入居時に家族には説明しているが、防災上火器等の危険なもの以外は家具の持ち込みに制限はしておらず 仏壇等の持ち込みも見られている。	家族の写真や思い出の品が飾られ、日々の生活が居心地良く過ごせるよう工夫してある。馴染みのあるタンスや仏壇を持ち込んで、安心した暮らしができています。居室の入り口に名札や造花を掲示し、不安が解消されている。	
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	家族の承諾の上、自分の居室がわかるように居室入口に名札を付けたり 本人の身体状態に合わせ移乗バーやペットマットの変更 居室内で移動しやすいよう環境整備に努めている。		