

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	4570500225		
法人名	医療法人相愛会		
事業所名	グループホームあつたか村	ユニット名	西館
所在地	宮崎県小林市大字北西方3251-2		
自己評価作成日	平成30年10月22日	評価結果市町村受理日	平成30年12月25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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/45/index.php?action_kouhyou_detail_2017_022_kani=true&JigyosyoCd=4570500225-00&PrefCd=45&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人宮崎県社会福祉協議会
所在地	宮崎市原町2番22号宮崎県総合福祉センター本館3階
訪問調査日	平成30年11月22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)】

敷地内には、園庭があり季節の木々や花を見ながら散歩をする事やベンチが設置しており、そこでゆっくりとくつろいで過ごせる空間があります。事業所の行事等へ地域住民の参加もあり御利用者や地域の方が楽しく過ごされる時間があります。また、近隣の保育園・小学校・中学校の生徒による慰問によりふれあう時間がありゆっくり楽しく生活出来るように支援しています。

【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)】

管理者・職員全員で見直した理念を毎日唱和し、意識して実践につなげるようにしている。年2回の防災訓練を運営推進会議の日に行うことで、市職員、地域住民等の参加があり、協力体制の確認や助言、提案等が聞けるようにしている。七夕飾りやそば打ちなど季節の行事を行い、地域住民が施設を訪問する機会をつくり、地域とのつながりを大切にしている。毎月行う全体会議では、出された職員の意見や提案を、設備の改善等に反映させるよう取り組んでいる。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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

自己	外部	項目	自己評価	西館	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	管理者・職員の意見を取り入れ理念を掲げている。又、誰もがみれる様に掲示板等への掲示し朝礼・終礼で唱和を行っている。		管理者・職員で見直した理念を、毎日唱和することで、理念を意識して実践できるように取り組んでいる。	
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	事業所が主催する行事の参加呼びかけや地域の集会への参加、防災訓練への参加をしてもらっているが、日常的な交流は少ない。		年間行事のお知らせを地域のサロン等で行い、参加してもらっている。参加者に喜んでもらえるよう、ふるまい等の工夫をしている。	
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	施設見学や近隣の小・中学生等のボランティア、職場体験の受け入れを行い、その際に理解を深めて頂いているが、地域住民への認知症の人の理解や支援方法については活かすことが出来ていない。			
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	運営推進会議にて事業所の取り組みについて報告出来ており、会議の場において出た意見を日々のサービス向上に活かしている。		事業所の取り組みやヒヤリハットの報告等を行い、サービス向上に生かすよう取り組んでいる。	
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取り組んでいる	運営推進会議以外にグループホームの運営で困った時は、市町村の担当の方に相談している。又、事業所の行事参加を促し、日々の生活状況についても理解を深めてもらっている。		困った時、わからない事がある時は、すぐに市役所担当者に、電話で連絡し、相談している。市や地域包括支援センターに事業所の行事の案内をし、取組を実際に見てもらうなど協力関係の構築に取り組んでいる。	
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	定期的な勉強会を行っており身体拘束は行っていないが、具体的な行動を全職員が理解している。		定期的に事業所や法人での研修を行い、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。グループホーム連絡協議会の県西ブロックでも、専門の講師による研修会が計画され、参加予定である。	
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	ご利用者の状況に合わせ現在のケアが虐待につながっていないか全体会議の場で検討している。			

自己	外部	項目	自己評価	西館	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	日常生活自立支援事業や成年後見制度について職員の学ぶ機会が少ないのが現状である。現在、これらの制度を利用されている方がおられる。			
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	契約時には十分な説明を行い不安や疑問点などお伺いし納得頂いた上で契約を行っている。			
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	意見箱や相談窓口を設けて直接意見が聴ける雰囲気づくりを心がけている。相談等があった場合は全体会議の場で話し合い改善に向けて取り組んでいる。	家族の要望は、来訪時に直接聞き、全体会や終礼時に報告している。申し送りノートに記入し、職員が共有できるように取り組んでいる。改善や検討が必要な時は、管理者・職員で話し合いの場を設け、運営に反映させるよう取り組んでいる。		
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	毎月行う全体会議の場で意見を聞く場を設けて必要に応じて反映されている。	全体会議で職員の意見や提案を聞き、運営や環境の改善に反映させるよう取り組んでいる。		
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	職員個々の状況を把握し個々の職場遂行が出来るような時間等の条件とし各自が向上心を持てるような環境となっている。			
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	法人内研修や他の研修等の案内を随時行い参加を呼びかけている。			
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	法人内の勉強会への参加を行っている。 又、宮崎県グループホーム連絡協議会の研修会やブロック別研修会・交流会や小林市地域密着型サービス連絡会への参加を行いネットワーク作りを行っている。			

自己	外部	項目	自己評価	西館	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	入居に至るまで本人や御家族と面会し本人が困っていることや不安な事を聞き取り安心して入居して頂けるように心がけている。			
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	相談があった場合は、家族の方と面談を行い又、見学に来たもらい不安なく入居して頂くようにしている。			
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	家族や本人、ケアマネとの面談の場を設け必要としている支援を見極め対応出来る様に取り組んでいる。			
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	洗濯物たたみ、洗濯物干しなど日常的な作業を職員と行ったり個別な作業や散歩などを行うなど会話出来る環境を作っている。			
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	行事がある時は参加の声掛けを行い家族と過ごされる時間を設けたり時間が許される限り面会や外出・外泊の声掛けを行っている。			
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	入居時は、自宅にある馴染みの物を多く持ち入れられるように声掛けを行い家族以外の馴染みの方が面会に来られるように家族に伝えている。又、馴染みの場所は、家族の協力を頂いている。	自由に面会できる雰囲気の中で、家族や昔の同僚が定期的に来訪する等馴染みの関係が途切れないように支援している。また、家族の協力により、個別の馴染みの場所に出かけられ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	テレビ前にソファを置いたりフロア内のいたるところにベンチを置き利用者同士が一緒に過ごせるよう工夫している。			

自己	外部	項目	自己評価	西館	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	御家族の方へ契約終了時に他事業所との連携を図っている事を説明し連絡が図れるように努めている。			
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	日常会話の中から本人の希望や要望を聞き出し可能な限り本人の希望に添える様に努めている。	本人の言葉や表情などから希望や意向を把握し、希望に沿った支援を行うよう努めている。定期的に、図書館から、本を借り自由に見られるようにするなど趣味や興味があることは自由にできるように支援している。		
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	自宅等へ訪問し本人との面談を行い担当ケアマネや御家族より意見を頂き把握している。			
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	申し送りノートの活用や介護記録、状況チェック表など利用して全職員が心身の状況を把握できるようにしている。			
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	御本人と御家族、スタッフの意見を取り入れ又、定期的な評価も行いながら現状にあった介護計画を作成している。	毎月のモニタリングと定期的な見直しを行い、現状に合った介護計画を作成している。家族の意見、要望は面会時に聞き、計画に反映するように努めている。		
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	個々の実践状況を日々の介護記録に記入し、申し送り等を行い見直しに活かしている。又、申し送りノートの活用も行っている。			
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	本人や家族の要望に応じて受診介助や外出など対応している。また、特老や老健、病院とも連携を図っている。			

自己	外部	項目	自己評価	西館	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	年間行事にて地域の方のボランティア、園児との交流を図り楽しむ事が出来るようにしている。			
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	協力病院の他、本人及び家族の希望するかかりつけ医となっている。又、受診の際には御家族へ連絡を行い、職員も同伴している。	かかりつけ医は、本人及び家族の希望を優先している。協力病院から、定期的な往診があり、職員が直接情報提供し、適切な診断ができるよう支援している。		
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	2名の看護師が勤務しており日常的な健康管理を行っている。生活の中で気付いた情報や気づきを主治医へ報告・必要に応じて受診等の連携を行っている。			
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。	担当医や医療機関との情報交換を行っている。又、入・退院の時期についても相談出来る関係作りが出来ている。			
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	担当医より助言を頂きその都度御家族と話し合いを行い方針の共有をしている。	看取りは行っていない。重度化した場合は、家族や担当医との話し合いを行い、方針を決めている。協力病院への入院や医療的環境が整っている施設サービス利用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	急変時や事故発生時の対応方法について勉強会への参加をしている。又、連絡網を作成し連絡体制を整えている。			
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	定期的な防災訓練・通報訓練を実施している。又、近隣地域の方へ防災訓練の参加を依頼し実際の避難誘導や消火器訓練等へ参加して頂いている。いきいきサロン等の集会時に災害時における協力体制が頂ける様をお願いしている。	年2回の防災訓練は、運営推進会議の日に実施し、市や地域の方にも参加してもらっている。他に、断水や停電時を想定した夜間の訓練を職員だけで行っている。食料、飲用水の備蓄のほかに、断水に備えて、常に、浴槽には水を溜めている。		

自己	外部	項目	自己評価	西館	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	状況によっては口調が荒くなったり指示や説得をする場面がある。また排泄時や入浴時にカーテンを閉めないなどの徹底されていない事や居室のドアも開いていることが多い。	介護拒否に対する不適切な声掛けや無意識のうちに、ドアやカーテンを閉めずに、入浴、排泄介助を行うなどの行為がある場合は、ミーティング等で話し合い、反省の機会はできている。	介護拒否に対して、全体会やケア会議等で、うまくいく対応の仕方等を職員間で学びあえる機会を設け、人格を尊重し、プライバシーを損ねない介護を目指すことを期待したい。	
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	なるべく御利用者の方々の希望に添うようにしているが出来ていない事が多い。			
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	一人ひとりのペースに合わせての支援がなく職員の都合で作業を手伝ってもらっていることが多い。			
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	頭髪に関しては本人の御希望に応じて散髪を行っている。髪染めに等については御家族へ依頼している。衣類に関しては出来るだけ本人の意向を汲んでいるが気候に応じた調整が出来ていないケースもある。			
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	一人ひとりの嗜好に合わせての食事提供は出来ていないが一緒に食事の時間を設けたり楽しく食事が取れるように支援している。	食事の時は、職員が各テーブルで一緒に食べ、会話をしたり、食事の様子を見て、刻みや一口大、とろみ付けなど個々に合った食事形態にするなどの支援をしている。		
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	一人ひとりの嗜好に合わせた水分の提供や食事量の少ない方に対しては取りおきなどをして再提供している。			
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	入れ歯の方はうがいをしてもらい洗浄してもらいが出来ない方は介助を行うが拒否の強い方はできない事がある。			

自己	外部	項目	自己評価	西館	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	介助に拒否や抵抗がある方はタイミングを図って声掛けや誘導を行い、一人で行かれる方にも排泄の声掛けには配慮している。	紙おむつを使っていた利用者が、排せつパターンに合わせて時間誘導するうちに、自ら排せつの訴えをするようになり、トイレでの排せつができるようになった事例がある。夜間も、ポータブルトイレを居室に持ち込み排せつへの支援に取り組んでいる。		
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	排便チェックを行いお茶ゼリーや水分調整、状況に応じ担当医に報告し便秘予防に取り組んでいる。			
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	時間に関係なく入浴できるようになっているが、時々業務の都合によりご利用者の希望に添えない時がある。	曜日や時間を決めずに、週2～3回は入浴できるようにしている。曜日が決まっていないので、便失禁時でもすぐ入浴できるようにしている。		
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	日中にも午睡の時間を設けたり夜間の安眠に備え運動や体操をしたり園庭の散歩などをして体を動かす機会を設けて安眠出来るようにしている。			
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	内服が処方された場合は記録に残し処方箋をカルテに入れ全職員が理解出来るようにしている。又、副作用や服薬中の注意点等も日々の申し送りにて看護師からの申し送りや申し送りノートを活用し職員誰もが閲覧出来る様にしている。			
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	食器洗いや洗濯物をたたんだりテーブル拭きを行ってもらっている。居室で過ごすことが多い方に対しても関わる時間を儲けたり一人で過ごすのが好きな方はテレビをを観て頂いている。			
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	御家族の協力で外出や外泊をされている。また、行事や定期的なドライブを行い外出できる機会を設けている。	天気のいい日は、庭の散歩をしたり、各館(ユニット)ごとに、庭に出てお茶を飲む機会を作ったりして、戸外の雰囲気を楽しめるよう支援している。		

自己	外部	項目	自己評価	西館	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	自己管理が難しくなっており預かることが多い。			
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	御家族との連絡の取次ぎはしており遠方の方からのお手紙も御本人に手渡しすると喜ばれる。			
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	玄関の飾りや空気清浄機の設置、光や音に配慮している。季節感を感じるような飾り付けも行っている。	ホールの食卓やテレビとソファは、利用者がくつろげるよう工夫して配置されている。		
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	椅子やソファの配置には配慮しており利用者同士で楽しく過ごせる様子も見受けられる。			
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	馴れ親しんだ物を持って来てもらい居室では居心地良く過ごせる工夫をされている方もいる。	家族写真や仏壇、自宅で愛用していた椅子など持ち込まれ、利用者の気持ちが和むように支援している。		
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	フロアーやトイレに手すりを設置しテーブルや台所、洗面台、ベッドの高さは一人ひとりに合った高さにあった物となっている。			