

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30年12月22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	サービス評価センターはあとらんど		
所在地	群馬県高崎市八千代町三丁目9番8号		
訪問調査日	平成31年2月8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)】

事業所のケアの理念に挙げているように、利用者の意思を尊重し、出来る限りご本人様の意向に沿った援助を行えるように努力しています。またご利用者様、職員が明るく・楽しい生活が送れるように支援し、家事や日常生活での動作や体操等を行う機会を設け、今の状態を少しでも長く維持できるように援助を行っています。

またご家族様、ご本人の意向により、看取り介護を実施しており、最後の時まで、その人らしく生活が送れるように援助しています。

【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)】

家族が利用者に対して最後までできることを手助けすることを、看取り支援の柱としている。今期は4件の看取りを実施している。利用者が住み慣れた場所で最期を迎えることに、家族は経済的負担も受け入れ協力的である。そのような家族に職員、デイサービスの看護師も協力し、支援する体制を整えている。日頃から勉強会を開き、備えてきた力が発揮され、グループホームに求められている介護を実現している。また、一般浴に入ることが困難な利用者に対して、併設の施設の機械浴を用いて入浴支援をしている。グループホーム単独では難しいことも、併設の施設との連携で、利用者へより良いサービスが提供され、看取り支援の実施にも繋がることとうかがえる。

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	理念の変更は行っておらず、毎朝、理念を見るように義務付けて、業務に入るようにしている。その理念に基づいて援助するように努力をしている。	事業所を自由に余裕を持って生活する場と捉え、利用者を励まし、見守り、待つ姿勢をもって利用者のその人らしさを大切に、安らぎと喜びのある生活を支援することに努めている。	
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	地域の清掃等には参加しているが、日常的に地域の方との交流は持っていない。	2町の境界で認知されにくい立地にあるが、地域の行事には例年参加している。文化祭への出展も考えているが、なかなか声をかけてもらえない状況にある。近所の友人とは交流がある。	
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られておらず、生かされていない。		
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	利用者の状況やサービス内容について、運営推進会議にて報告しており助言を頂けるが実際にサービス向上までにはつながっていない。 年2回同町ないで合同で運営推進会議を行った。	運営推進会議については、開催の案内や議事録を家族に知らせ、出席を促す努力を続けているが、今後は開催日を行事に合わせて行なう等、会議の運営について検討している。	
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、関係が保てるように努力をしている。	管理者が事故の報告や相談がある場合は、行政担当者と連絡をとっている。介護保険の更新代行や認定調査の立会いを行っている。	
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、年2回の勉強会を実施し、職員への周知は徹底しているが、玄関の常時開錠が行われるケアが出来ていない。	玄関の鍵はタッチパネルで高い所に取付けてあるため、利用者が外に行きたい時は職員が付添っている。スピーチロックのないケアを意識して行い、勉強会や法人主催の研修会にも参加している。	玄関の施錠は身体拘束にあたるので、開錠する努力や、玄関付近に行く利用者には引き続き付添う対応をしてほしい。
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、勉強会を行いながら、職員に対して虐待等に説明を行っている。		

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勉強会を行う。過去に後見人のついた利用者がいたので、少しは理解できていると思われる。		
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	契約を行う際には、契約書の内容について説明を必ず行い、説明が終わった後は、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いたことはない。また家族にアンケートは使用していないが、面会の際に訪ねる対応をとっている	家族との交流があまりないため、面会時には利用者の近況報告をし、会話をする中で家族の意見や要望を聞くようにしている。利用者からの要望等は様子や会話から汲み取ようようにしている。	
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に機会を作っている。	日常的に職員から出された意見や提案は、必要に応じ採用するようにしている。また、家庭状況に応じた勤務変更の希望が職員から出た場合は考慮し、働きやすい環境作りに努めている。	
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	資格取得等によって、非常勤から常勤に挙がるなど、モチベーションを持てるような環境の設備に努めている。		
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たが、法人外での研修会にはあまり参加させることができなかった。		
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多少の関係は作れているが、職員は、同法人内でしか交流を持っておらず、他施設との交流を持つ機会が作れていない。		

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、家族との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の説明を行っている。		
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が、出来ている利用者が偏ってきているので、しっかりとした対応は出来ていない。		
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、施設職員が全てを行わずに、可能な範囲で家族にお願いをし、本人と家族が関わられるように援助している。		
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	自宅等への外出を積極的に援助してるが、外出する機会は減ってきている。面会時には、ゆっくり過ごせるように対応している。また、ディサービス等を利用している近隣の友人と面会が出来る環境を作っている。	知人や兄弟、姪御さんの訪問がある。帰宅願望がある利用者の中には、実際自宅に帰ることもある。また、併設の施設に通っている友人と面会する機会を設け、関係が継続する支援をしている。	
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出来るように環境を作っている。		

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	他施設への入居になった利用者や家族にも必要に応じて面会や相談を行い支援出来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	日常生活の会話の中や行動を観察し、要望や意向を聞き取りながら把握できるように努めている。しかし、本人の奥にある意向をくみ取れているとは言い難い。	日常的な会話や様子から、また表情の変化を観察し、利用者の思いや意向を汲み取るようにしている。排泄、入浴で1対1になった時に気持ちを引き出し、会話中の言葉を記録し共有している。	
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	利用者台帳を作成し、本人からの聞き取りや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に努めている。		
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	本人や家族と話しながら、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で作成している。	モニタリングは毎月、3ヶ月に1回介護計画の見直しと担当者会議を開催している。介護保険の更新時にも見直しをし、利用者の状況を伝えた家族からの要望等を反映させている。	
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を共有している。		
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	複合型の施設である事を生かし、他部署の協力を得ながら、その時々ニーズに対応出来るように取り組んでいる。		

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設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、かかりつ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ことで、かかりつけ医との関係を作り、相談が出来る環境作りに努めている。	かかりつけ医か協力医かの選択については、入居時に説明し、選択している。1ヶ月に2回協力医の往診があるが、必要に応じて往診を依頼している。受診は主に職員が付き添っている。	
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	何かあった際には、施設内の看護師への連絡・相談を行い、適切な対処が行えるように努めている。		
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、看護師等と話を行い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	終末期の対応が必要な場合には、早期の家族やかかりつけ医と相談を行い、その方向性について話し合いを行っている。またその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に努めている。	看取りについては入居時に利用者や家族の意向を聞いている。その後、状況の変化や家族の希望等を踏まえて確認しながら、協力医の協力のもと、支援することを職員間で共有している。	
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	法人内で行われる研修や、法人外で行われる研修に参加し、定期的に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。グループホーム独自で行う避難訓練は1度しか行えなかった。今後も定期的に行えるように実施していく必要がある。	年2回の消防署立会いの避難訓練を実施している。地区の避難場所は近隣の4階建てビルであることを確認している。備蓄として水、非常食(20日分)、排泄用品等を用意している。	万が一の時に備え、利用者と職員の命を守るため、日頃から自主訓練に取り組み、回数を重ねる検討をしてはどうか。

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	声のかけ方には、配慮しているが、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等の配慮に欠ける場面が見られるので十分な対応は出来ていない。	利用者のこれまでの人生を尊重し、一人ひとりの尊厳やプライドを保つため、元気だった頃の思いを引き出す努力をしている。利用者には「やらせていただきます」と声かけをしてから対応するよう意識している。	
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いただく対応は行っている。また本人より希望があった場合には随時対応するように心掛けている。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	本人からでた「したい。」事を優先して対応は行っているが、それが出来る利用者が少なく、特に忙しいときと職員側の動きに合わせて頂く対応になっていることが見られる。		
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	着替えを行う際には、本人と相談しながら選ぶこともあるが、少人数でしか対応出来ない。また数名は居室にクシと鏡を置いて自分でセットしている。		
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行動はしているが、年々出来る利用者が少なくなっており全体的に不十分である。	職員は利用者が厨房で盛り付け等の準備ができるよう支援をしたり、毎月利用者が楽しみにしているおやつレクや誕生会、また行事食のための食事を手作りしている。	職員は順番で検食を行っているが、食事の時は利用者と職員と一緒に同じ食事をし、楽しい時間を共有できるよう工夫していほしい。
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、管理栄養士が作成して献立となっている。食事量や水分量に関しては摂取量のチェックを行い、摂取方法の検討をおこな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、一人一人に対し口腔ケアを行っている。自力での口腔ケアが困難な方はガーグルベース・口腔ケアスポンジ等の使用もしている。		

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
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	排泄チェックを行い排泄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を合わせられるように対応している。また日中は全員トイレ案内を行っている。	昼間はチェック表による声かけをしてトイレ誘導し、夜間はおむつやパット、ポータブルトイレを使用する等、個別に排泄支援をしている。自立者の排泄は職員が確認し、自立継続の支援をしている。	
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	排泄チェック表により、排泄間隔を確認し、出ない場合は牛乳を飲んでいただいたりマッサージを行ったりしているが、運動によつての便秘解消への取組は行っていない。		
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	曜日によって入浴間隔は決めているが、本人の希望があればその都度入浴を行っている。	入浴の基本は1日2名、入浴予定日にあたる利用者を支援している。拒否があつた場合は日時を変えて声かけをしている。異性介助であつても了承してもらつた声かけはしていない。	前日に入浴した利用者に対して、連日でも入浴できることを伝え、利用者が入浴の自己選択ができるよう支援してほしい。異性介助の場合は意見を聞く声掛けをしてはいいか。
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後に休める時間を作れるように支援を行っている。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つた際などには、必ず申し送りノート等に記載し、必ず職員に伝え、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	昔から行つていた習字や貼り絵、ハーモニカなどを実施しているが、出来る利用者は数名であり、十分に支援出来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に支援している	利用者より、買いたいものがある意向があつた際には、買い物に行く等の支援しているが、常時の対応としては出来ておらず、十分な支援をしとい得るとは言い難い。	日常的には、利用者の希望に沿つて買い物や散歩、敷地内に出るようにしている。また、定期受診の際、家族の協力で外出することもある。	日常的な外出は季節や天候、利用者の状態によるところが大きいですが、全員でなくても個別に支援する姿勢で取り組んでほしい。

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
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、本人の財布を持ち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出来ていない。		
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	利用者が電話をかけたいと意向があれば使用できるように設備しており、援助を行っている。		
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れる用に工夫している。またできるだけシンプルな配置して混乱しないようにしている。	湿度、温度調節を心がけ、利用者が居心地よく過ごせる環境がある。ホールには習字等の作品が掲示しており、デイ利用者のための運動訓練用具も設置してある。不快な臭いもなく清潔である。	
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	離れたところに椅子を用意して、個々で過ごせるようにしている。		
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	入居時に、本人の使い慣れた物を持参していただくよう説明を行っているが、自分の部屋として居室が作られているのは数名しかない。	馴染みのテーブルと椅子、寝具、遺影が持ち込まれ、カレンダー、ごひいきの歌手のポスター等を飾っている。作り付けのクローゼットを用いて居室を整理し、換気にも配慮している。	
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	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。		