

1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名 東屋)

事業所番号	0670101971		
法人名	医療法人 敬愛会		
事業所名	グループホーム馬見ヶ崎		
所在地	山形県山形市桜町一丁目17番23号		
自己評価作成日	平成 29 年 1 月 30 日	開設年月日	平成 17 年 7 月 1 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)】

入居者様が、選択できる環境を提供し完結できるように支援しています。私たち支援する側が支援される側の入居者様の皆さんと日常生活を共にし、同じ季節を感じながら生きていく中で、私たち支援者側が入居者様に多くのことを教えられ支えられてきたことに気づかされているグループホームです。

※事業所の基本情報は、公表センターページで検索し、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.jp/06/index.php>

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 エール・フォーユー		
所在地	山形県山形市小白川町二丁目3番31号		
訪問調査日	平成 29年 2月 23日	評価結果決定日	平成 29年 3月 21日

【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)】

まわりの人と協調し食事や入浴、排泄、掃除など利用者が「自分のことは自分で」行い、地域の中で生きていけるように支援しています。かかってくる電話への応答、訪問者への玄関での出迎えや挨拶、お茶の接待など自宅での暮らしそのままに利用者が行っています。職員は利用者には敬意と責任を持ち、自身のスキルアップに努めながら、「今ある生きる力」を発揮して自立した生活ができるよう支援に取り組んでいます。回覧板廻し、清掃活動、日々の買い物などで地域の人とふれあう場面を作り、利用者同士が認め合い助け合って仲良く暮らし、できることやしたいことを叶えられるよう寄り添いそっと支援している事業所です。

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	
55	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	62	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
56	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:18,37)	○	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	63	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
57	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目: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	64	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
58	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:35,36)	○	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	職員は、活き活きと働いている (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
59	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:48)	○	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
60	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごしている (参考項目:29,30)	○	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
61	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	○	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				

山形県地域密着型サービス「1 自己評価及び外部評価(結果)」

※複数ユニットがある場合、外部評価結果は1ユニット目の評価結果票にのみ記載します

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踏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	職員が支援にあたる指針として目につくところに掲げている。ユニットとしても独自の理念を作り上げ各ユニットの特色として理念を基にした支援を行っている。	ユニット毎に利用者全員で決め利用者自身が書き出した目標を食堂に掲げている。一人ひとりの違いを認め、協調し助け合い今ある生きる力を発揮して自立した暮らしが出来るよう見守り支援している。		
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	町内会に加入しており、回覧板も入居者から回していただいている。夏祭り、芋煮会へ参加し交流を図っている。	スーパーや近所の店への買い物では利用者がメモを持ち、物を選び、わからないときにはまわりの人に聞きながらレジで支払いをしている。利用者が地域に出かけることで地域と事業所との繋がりを深めている。		
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	近所のスーパーを毎日のように通うことにより店員の方から顔を覚えて頂き認知症の方でも出来ることが沢山あり関わり合い次第で自分たちと何ら変わらないということを発信している。			
4	(3)	○運営推進会議を活かした取組み 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	2ヶ月に一度5つの町内の方を順次招いてホームの取組み、入居者の様子を伝えたり、実際に入居している家族の話を聞くことができ意見交換の場となっている。	利用者の日頃の様子や行事での表情をスライドで紹介しながらホームの現状を伝え意見交換している。近隣5町内会から交替で会長・民生委員・福祉協力員に参加してもらい、火災や水害避難訓練、認知症の勉強会など地域との協力、貢献なども話し合っている。		
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	月に一度、介護派遣相談員2名の受け入れをし個別に入居者から困りごとを聞きだしたり、共同生活の様子を見て頂いている。	運営推進会議メンバーの地域包括支援センター職員、月1回訪問してくれる介護相談員から意見やアドバイスをもらっている。入居している生活保護受給者や若年性認知症の方については市担当者、社会福祉協議会と連絡をとりながら連携を図っている。		
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、環境や利用者の状態を考慮しながら、玄関に鍵をかけない工夫や、身体拘束をしないで過ごせるような工夫に取り組んでいる	入居者の意思、尊厳を大切にし、安全を考えた環境をスタッフと話し合い共有している。	身体拘束しない取組みの中で、利用者の思いや尊厳を考え安全に暮らせるよう職員間で話し合っている。不穏の様子や帰宅願望が見られるときは外出などで気分転換を図っている。起こりうるリスクについては家族等と話し合っている。		

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	
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	身体拘束排除宣言を実地している。日中は玄関も鍵をかけず入居者の出入りは自由にできるように努めている。			
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	今まで成年後見制度を利用されていた方の受け入れが数例あり、そのたび、制度の学びを深めている。			
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	契約前にホームの見学を推奨している。職員や入居者の様子、雰囲気を実際に見て頂き不安な点や疑問点を聞き出している。契約時なるべく本人に同席して頂き不安なく入居できるようにしている。			
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	面会時や家族行事では本人の状況をお伝えし家族とのコミュニケーションを図っておりカンファレンスではアルバムを作成し、写真を使って日常の様子を伝えている。	面会・行事時に、また介護計画作成時、本人・家族等の意見や意向を重要視して聞き取っている。みんなと仲良く暮らしてほしい、転ばないようにしてほしい等、一人ひとりの介護計画作成に繋げている。		
11		○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1回、全員での会議を行いスタッフの考えを拾い上げている。また、年2回の個別面談では、日々の困りごとを直接話し合えるよう時間を設けている。			
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2回自己評価を行い支援の振り返りと時期の目標設定を話し合っている。また、資格所得に向けた支援制度があり職員の向上心を後押ししている。			
13	(7)	○職員を育てる取組み 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	掲示板に研修案内を貼り、職員の希望に沿って研修参加できる勤務体制、費用の補助を行い自己研鑽できる制度がある。	職員は自身の能力開発目標を立て、希望に沿い外部研修に参加しスキルアップに繋げている。事業所全体で調整し目標達成できるよう応援体制を取っている。復命書作成で振り返るとともに、持ち回りで月に1度研修や独自で勉強したことについて事例発表を行い、全員が共有できるようにしている。		

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	
14	(8)	○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つくり、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組みをしている	研修参加しており情報発信を心掛けている。	県グループホーム協議会研修会や勉強会に参加して情報発信し同業者とのネットワーク作りをしている。事業所見学や実習の受け入れなど活発に交流を行い、また年2回県内外を問わず学びたい相手先を選び訪問実習に臨みサービスの向上を図っている。		
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	24時間シートという細かい訴えや様子を記入できる記録用紙を使用し本人の気持ちに早い段階で気づけるようにしている。			
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	本人・家族の要望を引出し、スタッフだけでなく家族の協力を得ながら支援している。			
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	何が一番困っているか、本人・家族の思いを引き出し安心につながるようにしている。			
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	時間に左右されず本人の訴え要望に沿った支援を心掛けている。本人はどう思っているか、自分だったらどうかなど幅広い視点で関わっている。			
19		○本人を共に支え合う家族との関係 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	何かあればいつでも連絡しあい相談し一緒に支援していける環境を提供している。			
20		○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	地域のつながりを維持できるように進んで外出し関係の維持に努めている。			

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	
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	困っている人がいれば支えあい一人で生活しているのではないという気持ちになって頂けるような場を提供している。			
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	ご縁があつて出会ったことを感謝しサービス利用終了となつても遊びにきていただいたりしている。			
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	ケアプランを担当で作成し本人の気持ちを汲み取り何が本人本意か考える力をスタッフがつけている。	これまでの生活歴や家族等から聞き取ったことを把握して、ふだんの会話から本人が大切にしている家族や信仰心、したいことなどを聞き、汲み取っている。思いや意向は申し送りや日常記録に記載して共有を図っている。		
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	生活していく中で得た情報などスタッフで共有している。			
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	いつもと変わっていることはないか、観察するだけでなくふれあいの中でも重要としている。			
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	半年に1回程度カンファレンスを行いお互いの意見の交換の場となっている。	毎月ミーティングで一人ひとりのプランについて全員で検討している。見直し時は本人・家族等を交えて話し合い、これまでの生活の中で大事にしてきたことを継続して、自立に向けた介護計画を作成している。		
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	決められた記録だけでなく必要な方には情報が共有しやすい記録を使用し良い支援につなげている。			

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	
28		○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	近所の馴染みのスーパーへ買い物へ行き、選ぶ・探す・聞く・支払うを通して地域の方々と交流している。また、町内の行事等へ参加させて頂いている。			
29	(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、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	受診の際は普段の様子状況等をサマリーに記入し報告することにより係りつけ医と連携し、適切な医療をしていただいている。	かかりつけ医受診は、半数が家族対応で場合により職員対応もしている。日常の身体状況などの情報を医師へ提供している。結果は記録して家族等、職員と共有している。薬については二人でチェック後錠をかけて保管し誤薬の無いよう注意している。		
30		○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	デイサービスの看護師と入居者の情報を共有し体調不良時などすぐ相談し適切な処置を行っている。			
31		○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。又は、入院治療が必要な可能性が生じた場合は、協力医療機関を含めた病院関係者との関係づくりを行っている。	入居者・家族が入院中に安心できるように、医療関係者と情報交換し退院後も安全な生活を送れるようにしている。病院での主治医からの経過報告等に参加し情報共有している。			
32	(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、医療関係者等と共にチームで支援に取り組んでいる	家族と入居者ができるだけ望む方向でいけるように話し合いを重ね医療機関とも相談しホームでも出来る限りのことを行う。	看取りは例外を除き行っていない。重度化して医療行為が必要になったり、入浴時座位が保てないような時は、主治医・家族等と話し合い入院など希望に沿った支援を行っている。		

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
33		○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	1年間のシミュレーション計画を立て毎月職員がそれぞれの担当を持ち指導する側、される側となり、月に1回テーマに沿った緊急時の訓練をしている。		/	
34	(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	定期的に消防訓練を行っている。赤十字の講師招いての心肺蘇生法や地域の防災訓練等にも参加して対応できるようにしている。		年2回の消防訓練は、デイサービスセンターと一緒に想定を変えながら行っている。火災報知器が鳴ると職員の携帯電話に一齐に流れるようにして非常時対応が素早くできるようにしている。マット・のれんも防災加工を使用し、備蓄も準備しており、半年ごとの入れ替えをしている。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援						
35	(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	居室へ入る際は必ずノックして確認の声掛けを行い人生の先輩として入居者のプライバシーを尊重している。一人一人にあった声掛けをし否定しないように配慮している。		利用者と担当者が個別に出かけたり、夜に時間をとり1日の出来事を話したりして絆を強くしている。花を生ける、畑仕事、編み物など今までの暮らしから得意な事をしてもらい、それぞれの存在をアピールして認め合っている。	
36		○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	どのような場面においてもまず意思を確認し希望に添える支援をおこなっている。食べたいものを食べられるように昼食は選択食をし、自己決定、選択の自由につながるようにしている。		/	
37		○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	新聞記事やテレビで見たイベントに出かけたり希望があれば意向に沿えるように努力し一人一人の気分、体調、ペースに合わせた入居者全体の生活を組み立てている。		/	
38		○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	行きつけの美容室へ継続して通えるように支援している。お化粧品や好みの服を選んで外出など本人の習慣を大切に支援している。		/	
39	(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	冷蔵庫にある材料や広告や調理本を見て食べたいものを献立に組み込んでいる。買物、調理、配膳などみんなで行き互いに助け合いながら明るい雰囲気になるようにしている。		献立、買い物、調理、後片付けまで、利用者主体で食事作りを行っている。職員は、安全に出来るよう場所を整えIHヒーターの熱さを確認するなど、見守りに徹している。行事食や外食も季節に応じて取り入れ、みそ、梅干し、干し柿などの保存食も楽しみながら皆で手分けして作っている。	

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	
40		○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	栄養バランスと嗜好に配慮した献立を作成し食事内容や食事量、水分量を毎日把握して一人ひとりであった形態で提供している。			
41		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、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	一人一人の習慣や意向得を踏まえて、本人の力に応じた口腔ケアを行っている。			
42	(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	一人一人の排泄パターンを把握し周囲に気付かれないように、さりげなく誘導を行っている。	一人ひとりの排泄パターンを把握して、食事の前や出かける前など、さりげない声掛けでトイレ排泄出来るように支援している。		
43		○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	便秘予防の食材を取り入れた食事と飲み物を提供し適度な運動で便秘予防を行っている。			
44	(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、事業所の都合だけで曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	その時々一人一人の希望に沿っていつでも入浴できるようにしている。	体調に配慮し入浴前に血圧を測り、水を飲んでもらい、また浴室で滑らないように気を付け1対1の介助をしている。西屋にはリフト浴もあり共用している。気の合う仲間に入る事もあり、夜8時頃まで入れるように柔軟に対応している。		
45		○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	一人一人の生活習慣やその時々状況に応じて、休憩をしたり安心して気持ちよく眠れるよう支援している。			
46		○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	一人一人が使用している薬の目的や副作用等理解し症状の変化の確認に努めている。			

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	
47		○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	日常生活の中で得意なことを引出し活躍できる場面を作れるよう支援している。個別での外出や散歩に出かけたり気分転換に繋げている。			
48	(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	毎日買い物に出かけたり一人一人の希望を聞き思い出の場所や馴染みの場所に出かけている。地域の方々の協力のもと行事に出かけ地域との関わりを持って頂けるように支援している。	理髪店、美容室、コンサート、洋装店など、なじみの店に出かける方も多く、個別外出の支援をしている。花見などには家族等も誘い、他県に泊りがけの旅をする等、利用者の元気が感じられる。		
49		○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	外出時個人の所有しているお金で自分で支払いをできるようにしている。食材の支払いも入所者から支払っていただき完結できるように支援している。			
50		○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	家族へ電話をかけたたい時にかけて頂けるように支援している。家族、友人と手紙のやりとりや年賀状のやりとりも支援している。			
51	(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	家庭的な雰囲気与生活できるように配慮し普段使用するものに表記を作って環境を整えたり季節の花を飾り手いれも入居者主体で行い居心地良く過ごせるように支援している。	デイルームは、利用者から意見をもらい使いやすいように、食器戸棚など配置している。廊下も広く、所々にソファが置かれ居場所作りをしている。東屋と西屋ユニット間を自由に歩き、また利用者同士、居室を行き来して楽しんで共同生活を送っている。		
52		○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	廊下に椅子を置いたり飾り棚に写真や置物を飾りくつろげる空間を作っている。入居者同士の部屋でのお茶飲みなども楽しまれている。			

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	
53	(20)	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p>	<p>出来るだけ在宅でいた時の雰囲気に近づけるようにしている。使い慣れた家具やお茶道具を持参して頂いたり本人が愛着ある物に囲まれるように努めている。希望があれば畳を敷いたりくつろげる空間となるようにしている。</p>	<p>居室には、馴染んだ生活用品を持って来てもらい、今まで通りの暮らしをしている。職員は、入室する時ことわってから入りプライバシーを守り、安全のため夜間はセンサーやナースコール、鈴などを利用している。掃除は担当者と一緒に行い、共用部分は皆で毎日行い気持ち良く過ごしている。</p>		
54		<p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p>	<p>一連の流れが完結できるように手順を貼ったり目印を付けている。</p>	/	/	