

### 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	0772700258		
法人名	社会福祉法人 千桜会		
事業所名	認知症対応型共同生活事業所 ゆいの家		
所在地	福島県大沼郡会津美里町字高田道上2973-2		
自己評価作成日	平成24年1月15日	評価結果市町村受理日	平成24年5月18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	<a href="http://www.kaigo-fukushima.info/fukushima/Top.do">http://www.kaigo-fukushima.info/fukushima/Top.do</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人福島県シルバーサービス振興会		
所在地	〒960-8043 福島県福島市中町4-20		
訪問調査日	平成24年3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)】

常に温かい気持ちで利用者と係りながら一人ひとりの思いを大切に、寄り添い、家族のように楽しく生活して頂けるよう努力している。本人の出来ること、出来ない事を見極めながら本人のもっている能力を活かしながら、本人の役割が生活意欲の向上に繋がるよう支援している。  
又、地域の方のボランティアの協力によりパッチワークを行っており、利用者の方々の楽しみの1つとなっている。完成したパッチワークは地域住民の1団体として文化祭に出展し当ホームの宣伝も兼ねている。

【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)】

1. 食事作りやパッチワークづくりをとおして、利用者一人ひとりの役割を最大限に引き出ししており生き生きと生活している。  
2. 認知症ケアに関する勉強会を積極的に行い、利用者が安心して過ごせるよう環境作りがされている。  
3. 行政等からの緊急避難受入要請に対応する等、日頃から連携が密であり、協力関係が築かれている。また、地域の人の協力体制があり、地域交流が積極的に行われている。

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 ↓該当する項目に○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 3. 利用者の1/3くらい 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
<b>I 理念に基づく運営</b>					
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	毎朝理念を唱和したり、ネームの裏には理念をかかげたりして、意識付けをするよう努力している。	地域密着型サービスの意義を反映した理念は事務室内に掲示してある。また、毎朝申し送り後に唱和したり、名札裏に書かれた理念を確認しながら実践に向けて取り組んでいる。	
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人として日常的に交流している	区の協力を得、回覧板を回してもらったり、町内の運動会や子供会のクリスマス会を実施している。区の集会所もバリアフリーで使用しやすいものとなっており、行事の際は使用させて頂いている。	地域の運動会・敬老会・公民館の折り紙教室へ参加し、保育園児との交流を行い、事業所でのパッチワーク教室に地域ボランティアの協力があり、また集会所を借りて地域子ども達とクリスマス会を開催する等、地域交流が積極的に行われている。	
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	年度末の区の総会に出席し、認知症についてやゆいの家のことについて話し理解を求めている。利用者が作成した雑巾を作成し区に寄付している。		
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、事業所の取組内容や具体的な改善課題がある場合にはその課題について話し合い、会議メンバーから率直な意見をもらい、それをサービス向上に活かしている	2ヶ月に1回定期的開催している。町の状況や地区の状況のお話を頂き、サービスにつなげている。推進委員の方の協力により保育所へ訪問することができた。	運営推進会議は、定期的開催されている。事業所から状況報告(利用者状況、外部評価、避難訓練状況等)をし、委員から意見や提案が出され、サービス向上に活かしている。	
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	事業所の運営に関して常に相談にのっていただいている。町の敬老会等は毎年協力して頂き、全員の方が参加している。	行政担当者には随時相談したり、運営推進会議で事業所の状況報告をする等事業所の実情を伝えている。また、行政等からの緊急避難的な受入依頼があり対応する等協力関係が築かれている。	
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2階の階段の柵について、県の身体拘束相談会に相談した。職員会議等で勉強会を行いながら、利用者のアセスメントからサービスの提供に努めている。	職員会議の時に勉強会を行いながら、身体拘束をしないケアの実践に向けて取り組んでいる。玄関の鍵は夜間のみ施錠している。	
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	外部研修に参加し高齢者虐待について学んでいる。又、園内研修についても勉強会を行っている。		

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	研修会があれば積極的に参加し、知識を得るようにしている。		
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	入所時に重要事項説明や契約書の説明をし、家族の理解を求めている。又、改定の際も家族に説明している。		
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	家族へアンケートを実施し意見・要望を取り入れている。又、玄関に目安箱も設置している。意見・要望があった場合は会議で話し合い、改善できるところは改善するようにしている。	家族アンケート調査等を行い、家族の要望、意見等を把握できるよう努めている。出された要望等を業務見直しにつなげている。	
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	常に業務の内容、問題点等は職員で話しあっている。特に職員会議で業務の見直し、話し合いをしている。	管理者は、会議や日頃から職員との関わりの中で意見等を聞いている。また、個別面談を実施し意見、要望を聞く機会を設け、意見や要望は事業所運営に反映させている。	
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	職員が向上心を持って働けるよう職能評価を行っている。又、職員の資格取得の向け支援を行っている。		
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	外部研修や法人本部主催の研修(年8回)、GH協議会の研修に参加している。職員会議では順番制で勉強会を行っている。		
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	グループ連絡協議会に加入し情報交換や、研修会に参加している。又、美里町のグループホームの交流会も開催し、利用者・職員交流を図っている。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入所前には本人の生活歴や日常の生活の様子などの情報収集に努め、入所時には本人が安心して生活が送れるよう環境づくりと、本人・家族とのコミュニケーションから信頼関係を築くようにしている		
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	家族の方が話しやすい雰囲気づくりに努めている。又、会話の中で家族の思いを聞き出すようにしている。		
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	グループホーム入所の際、家族が困っている事や問題点などは、家族と話あいながら、本人の支援・プランを考えている。		
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	季節の行事(ならわし)や郷土料理・縫い物など、喜怒哀楽を共にしながら一緒に行い、利用者より学ぶことも多い。家族のような関係を築けるように努めている。		
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	利用者の生活状況は常に家族に報告し、信頼関係を築きあげている。行事の際は家族に連絡し協力関係ができるようにしている。		
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	自宅訪問や家族の協力を得、自宅帰省や近所の人と合える機会を作っている。又、馴染みの店での買い物や、パーマ屋さんなど継続して行く事が出来るよう支援している。	利用者の友人・知人・自宅を訪ねたり、馴染みのスーパーでの買い物を支援し、行きつけのパーマ屋さんを利用するなど、地域の馴染みの関係が継続できるように支援している。	
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	利用者同士の係わりが上手くいかない場合は、仲裁に入り話題を提供したり、席替えをしたりして雰囲気を変えたりしている。		

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	違う施設に入所した方のところへ面会へ行ったり、家族とは年賀状をやり取りしたりしている。入院した方には千羽通をみんなで折り、お見舞いに行ったりしている		
<b>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</b>					
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	センター方式を活用している。又、ケア会議の中でも本人の思いや、本人の気持ちを話し合い、ケアに活かしている。	日常ケアの中で利用者の話しに耳を傾け、思いや意向の把握に努めている。また、家族から利用者の思い(大切にしてきたこと)や生活歴等を聞き取っている。	
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	センター方式を活用している。家族・本人より情報収集し、アセスメントしている。又、ケア会議でも話し合いを持ち、職員が情報の共有に努めている		
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	本人の出来る事・出来ない事や得意・不得意などを把握し、利用者の状態にあわせた生活の支援をしている		
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	介護計画の作成に当たっては、計画作成担当者・職員・本人・家族の意見を反映させている。ケア会議を定期的実施。家族とのサービス担当者会議も実施している。	利用者・家族の意向、利用者の身体状況の変化、職員の気づき、モニタリング結果等を取り入れ、定期的に介護計画を見直しており、現状に即した介護計画となっている。	
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	毎日ケアプランに添って支援経過を記入し、ケース記録には本人の言葉をそのまま記録し、職員間で情報を共有している。又、期間毎評価し次のプランに活かすよう努力している。		
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	本人や家族の状況に応じて、グループホーム内で出来ることは支援している。		

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
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	公民館で行われている行事に参加し、サークルメンバーともコミュニケーションが図られている。又、行事の際には民生委員の協力も得ている。		
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	入居前のかかりつけ医に極力受診するようになっている。受診は家族にケースバイケースでお願いしているが、家族協力が難しくなっている。変化があるような場合は家族と相談している。	今までのかかりつけ医を継続し、出来るだけ家族同行を依頼している。受診に際しては、利用者のバイタル情報や日常の様子をメモし家族に持参してもらっている。家族対応が難しい時は職員同行し、受診結果を電話等で家族に伝えて情報を共有している。	
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	併設事業所の看護師により医療連携を取得している。随時相談、アドバイスを頂きながら健康管理に努めている。		
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。	利用者が入院した際は病院の医師・ソーシャルワーカー等と相談しながら入院治療を進めている。又、なるべく入院退所とならないよう相談・情報交換している。		
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、事業所の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	重度化については家族も不安を抱いているので家族と話しあうようにしている。看取りを実施することは難しいが、重度化してもできる限りゆいの家で生活できるよう援助している	昨年の7月に事業所の重度化対応指針を作成し、医療連携体制加算を取り始めた。家族面会時や担当者会議、介護計画説明時等に事業所の指針を説明し、同意を得ている。	
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	日中・夜間とも併設施設の応援体制をとるようにしている。普通救命講習を受け、心配蘇生法やAEDの使用方法等の実践力を身に付けている。		
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	年間計画に基づき毎月防災訓練を行なっている。消防署を交えた訓練・近隣住民との訓練・夜間想定での防災訓練を行なっている	地域の「非常災害協力会」の参加を得て隣接の法人事業所と一体となった訓練や消防署立ち合いの避難訓練等も実施している。備蓄も準備されている。毎月、様々な想定で訓練を実施しているが、事業所が火元になる夜間想定訓練は行われていない。	事業所が火元になることも想定した夜間対応の訓練を職員一人ひとりが体験できるよう繰り返し実施し、利用者が避難できる方法を全職員が身につけて欲しい。

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	職員は、利用者が言われたくない事、不快な思いをしないよう対応する事を心がけている。又、認知症である事を理解し、楽しく生活して頂けるよう配慮している。	職員会議等でプライバシー確保の勉強会を行うとともに、利用者に対するトイレ誘導等の言葉かけに気を配り、本人を傷つけないように配慮している。	
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	日常生活の中では(食べたい物・行きたい所等)自己決定できるよう働きかけている。又、意思表示が困難な利用者の方は表情を読み取り、自分から話せるよう対応している。		
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	基本的な1日の流れはあるが、起床・食事・日中の過ごし方などは、本人の思い、希望を尊重するようにしている。		
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	生活習慣に合わせて支援している。行事や外出の際はボランティアの方の協力により化粧をしている。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事に関連した作業を利用者とともに職員が行い、一緒に食事を味わいながら利用者にとって食事が楽しいものになるような支援を行っている	利用者と共に食事作りをしている。献立も利用者の好みのメニューを取り入れたりしている。食事は利用者・職員と一緒に楽しく話し楽しみながら食事をしている。	献立は前日に利用者から希望を取りまとめ、利用者と同行して食材の買い物をしている。調理から盛り付け、後片付けまで利用者一人ひとりが出来ることに関わり、職員も一緒にテーブルを囲み会話しながら楽しい食事となっている。	
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	食事・水分摂取量はチェック表で把握されている。利用者の状態に応じて栄養・水分の補充を行っている。献立は栄養士に相談しながら立てている。		
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、口腔ケアを実施している。自分で出来ない方については義歯のブラッシング声かけを行っている。夜は毎日ポリデント実施している		

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	尿失禁のある利用者には定期的に声かけ、誘導を行っている。又、歩行困難な利用者には夜間帯ポータブルトイレを設置し、排泄を促している。	排泄パターンや本人の様子を見ながら定時・随時にトイレ誘導を図っている。夜間帯にはポータブルトイレも利用し、出来るだけトイレでの排泄を支援している。	
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・水分チェックを毎日行い状態観察すると共に、便秘傾向の利用者に対しては乳酸菌を提供している。又、毎日体操も行っている。		
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	午後からの入浴を実施している。自分のペースで入浴できるよう支援している。拒否する利用者については無理強いせず日を改めて入浴して頂いている。	利用者の希望に応じて入浴支援をしている。季節に応じた入浴剤や菖蒲湯、ユズ湯等の香りで入浴が楽しめるよう支援している。	
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	生活習慣に合わせて、昼夜休んで頂いている。夕食後もリビングで自由に団欒したり、テレビをみたりして過ごしている。		
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	服薬ファイルや処方箋綴が個別にあり、薬の管理や、薬の内容・副作用等について把握できるようにしている。		
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	利用者の生活歴に合わせて、編み物・縫い物・畑作業など得意とする事を提供できるように支援している。		
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	毎日の食材の買物に出かけている。又、利用者の希望と体力に合わせ、家族やボランティア協力を得ながら戸外へ出かけるようにしている	毎日、献立に合わせ利用者と買い物に出かけている。また、運営推進会議の委員や家族の参加協力があり、温泉旅館の芝居見物や会津地域の観光地めぐりや季節の花見、外食などで外出を支援している。	



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
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	管理できる利用者については所持しており、外出時には、希望の買物をして頂いている。		
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	家族よりプレゼントが届くとお礼の電話をかけたり、暑中見舞いや年賀状を書いたりしてやりとりをしている。		
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	リビング・畳敷きコーナー・キッチンが一体化であり、利用者に居心地の良い空間であるようにしている。季節感の感じられる装飾と、利用者にとって不快な音や光もないよう配慮している。	グリーンシーズンには玄関の花壇に季節の花を植栽している。居間には観葉植物や鉢植えの花が各所に飾られている。利用者の作ったパッチワークや習字、はり絵等の作品が随所に飾られている。	
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	共用スペースの中には、ソファのスペースがあり自由に使用している。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室、或いは泊まりの部屋は、プライバシーを大切にし本人や家族と相談しながら、居心地よく、安心して過ごせる環境整備の配慮がされている(グループホームの場合)利用者一人ひとりの居室について、馴染みの物を活かしてその人らしく暮らせる部屋となるよう配慮されている(小規模多機能の場合)宿泊用の部屋について、自宅とのギャップを感じさせない工夫等の取組をしている	家族に協力して頂き、本人が作ったぬいぐるみを飾ったり、昔のアルバムを持参して頂いたりして馴染みのものを活かすよう努力している。又、写真を飾るなど居心地良い、その人らしい部屋となるようにしている。	居室にはテレビやぬいぐるみ、写真等が持ち込まれており、利用者は居心地の良い環境で思い思い過ごしている。	
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	状況に合わせて環境整備はしている。トイレには表示をしておいたり、居室が分からない方に対しては入り口に名札を下げておく。テーブルにも分かり易いよう名前を表示している。		