

# 1 自己評価及び外部評価結果

事業所番号	0673000675		
法人名	株式会社 互惠		
事業所名	コミュニティママ家		
所在地	山形県鶴岡市中田字追分162-2		
自己評価作成日	平成28年10月14日	開設年月日	平成17年9月1日

※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	(株)福祉工房		
所在地	宮城県仙台市青葉区国見1丁目19番6号-201号		
訪問調査日	平成28年11月16日	評価結果決定日	平成29年1月26日

# コミュニティママ家 (ユニット名 あいおい)

## 【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)】

季節に合わせた作品作りや、料理、レクの活動では軽体操・音読、ゲーム的な事等様々な活動を支援する事で日々の充実や生活の活力になれるようしています。

## 【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)】

法人での理念の見直しに合わせ、事業所としてもユニット毎に目標を設定し、支援の質の向上を目指す取り組みを行なっている。現在利用者の残存機能を活かし、利用者の自主性をもとにした支援が取り組まれている。利用者もゆったりとした生活を送っている様子が伺える。

## 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	
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)	<input type="radio"/> <ul style="list-style-type: none"> <li>1. ほぼ全ての利用者の</li> <li>2. 利用者の2/3くらいの</li> <li>3. 利用者の1/3くらいの</li> <li>4. ほとんど掴んでいない</li> </ul>	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)	<input type="radio"/> <ul style="list-style-type: none"> <li>1. ほぼ全ての家族と</li> <li>2. 家族の2/3くらいと</li> <li>3. 家族の1/3くらいと</li> <li>4. ほとんどできていない</li> </ul>
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)	<input type="radio"/> <ul style="list-style-type: none"> <li>1. 毎日ある</li> <li>2. 数日に1回程度ある</li> <li>3. たまにある</li> <li>4. ほとんどない</li> </ul>	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)	<input type="radio"/> <ul style="list-style-type: none"> <li>1. ほぼ毎日のように</li> <li>2. 数日に1回程度</li> <li>3. たまに</li> <li>4. ほとんどない</li> </ul>
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)	<input type="radio"/> <ul style="list-style-type: none"> <li>1. ほぼ全ての利用者が</li> <li>2. 利用者の2/3くらいが</li> <li>3. 利用者の1/3くらいが</li> <li>4. ほとんどいない</li> </ul>	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)	<input type="radio"/> <ul style="list-style-type: none"> <li>1. 大いに増えている</li> <li>2. 少しずつ増えている</li> <li>3. あまり増えていない</li> <li>4. 全くいない</li> </ul>
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)	<input type="radio"/> <ul style="list-style-type: none"> <li>1. ほぼ全ての利用者が</li> <li>2. 利用者の2/3くらいが</li> <li>3. 利用者の1/3くらいが</li> <li>4. ほとんどいない</li> </ul>	65	職員は、活き活きと働けている (参考項目:11,12)	<input type="radio"/> <ul style="list-style-type: none"> <li>1. ほぼ全ての職員が</li> <li>2. 職員の2/3くらいが</li> <li>3. 職員の1/3くらいが</li> <li>4. ほとんどいない</li> </ul>
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)	<input type="radio"/> <ul style="list-style-type: none"> <li>1. ほぼ全ての利用者が</li> <li>2. 利用者の2/3くらいが</li> <li>3. 利用者の1/3くらいが</li> <li>4. ほとんどいない</li> </ul>	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	<input type="radio"/> <ul style="list-style-type: none"> <li>1. ほぼ全ての利用者が</li> <li>2. 利用者の2/3くらいが</li> <li>3. 利用者の1/3くらいが</li> <li>4. ほとんどいない</li> </ul>
60	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:29,30)	<input type="radio"/> <ul style="list-style-type: none"> <li>1. ほぼ全ての利用者が</li> <li>2. 利用者の2/3くらいが</li> <li>3. 利用者の1/3くらいが</li> <li>4. ほとんどいない</li> </ul>	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	<input type="radio"/> <ul style="list-style-type: none"> <li>1. ほぼ全ての家族等が</li> <li>2. 家族等の2/3くらいが</li> <li>3. 家族等の1/3くらいが</li> <li>4. ほとんどできていない</li> </ul>
51	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	<input type="radio"/> <ul style="list-style-type: none"> <li>1. ほぼ全ての利用者が</li> <li>2. 利用者の2/3くらいが</li> <li>3. 利用者の1/3くらいが</li> <li>4. ほとんどいない</li> </ul>			

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	
<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	理念を基にユニット目標をたて、ユニット会議時に話し合いを行っている。ユニットで目標を立て実践に生かそうと思っているが、目標立案時 個々のとらえ方が違っていると感じる事がある。	法人理念「お客様にここに、家族もここに、私たちもここに」を基にユニット毎に目標を立て実践している。11月は身体機能を把握し残存機能の維持向上に努めるを目標に掲げ、職員は共有して実践している。		
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	地域での行事に積極的に参加し、事業所での行事に地域住民の方の参加など交流をはかっている。	敬老会、地区の運動会、保育園児の訪問、消防団等との交流があり、町内会にも参加している。事業所として更に地域との連携を深めるための役割等を検討している。		
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	中学生の職場体験の受け入れを行なっている。地域包括支援センター呼びかけの情報交換会に参加し、地域住民向けに専門分野での講演依頼があれば受けるようにしている。			
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	会議時に資料(入退所や通院状況)を提示しての説明を行い、出席者から意見・要望を聞くようにしている。会議後は議事録を回覧し職員が会議内容を把握出来る様にしている。改善すべき点があった場合の話し合いの場を設けていられないのが課題	2ヶ月に1回、民生委員、市町村、包括支援センター、利用者、家族の参加で開催して、事業所の報告、課題を議題とし、参加者のご意見を聞きサービスの質の向上に生かしている。課題によって参加者を検討しても良い。		
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	様々な情報交換や相談を行い協力関係を築けるよう取り組んでいる。	介護相談員は月1回訪問して利用者とは交流して利用者の意向や希望等を聞いている。包括支援センターの声かけで事業所間の交流をしている。又運営推進会議に参加しているので、事業所の状況等を知っているので相談しやすい		
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	日常的に拘束を行わないケアを心掛けているが、帰宅願望の強い方や立ち上がり頻回な方などそれぞれの利用者に合わせて対応方法の確認がまだ不十分で、その場しのぎになってしまっている。	定期的に3ヶ月に1回虐待防止アンケートで自己評価してユニットで話し合いを行っている。帰宅願望の利用者に対する対応を職員間で検討して、対応方法をマニュアル化していくことが望まれる。		

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	虐待チェックリストを使用しながら、職員同士で確認し合い意識づけを行なっている		
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	研修会に参加し理解を深めている。必要に応じ成年後見制度を活用している。		
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	契約内容、解約について説明を行い家族の不安解消につなげている		
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	面会時家族に現状報告を行なうと同時に、意見や要望の確認をおこなっている。介護相談員の受け入れを行なっている。玄関に意見箱の設置をおこなっているが、場所等検討が必要な点もある。	意見箱を設置している。家族の面会時に意見や要望等を聞いている。定期的な意見の収集や検討が望まれる。	
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	ユニット会議、で意見交換やアンケート(要望)実施し職員の意見を取り入れるようにしている。職員に対し、会社に対する満足度調査を実施し、改善が必要と思われることに対して検討を行なうようにしている		
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	自己評価表を作成し主任、管理者と面談を行ない能力に見合った賃金をもらえるよう取り組みながら意欲向上に繋がるようにしている。		
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	職員それぞれの希望を取り入れた外部研修を受講出来るよう案内を回覧している。また、内部研修も行いスキルアップを図っている。	内部研修が行われて、介護技術の向上が図られている。山形県の研修、外部研修に参加した時は伝達研修等で他の職員に周知することが望まれる。	

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	交換実習の受け入れや施設内での実習が出来る場を設けている。GH協議会の交流会に積極的に参加している。	GH協議会に参加し、交換実習や事業所交流会に参加して、他の事業所と交流してサービスの質の向上に取り組んでいる。		
<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	入所以前に面談を行ない 初期の不安要素把握を把握出来るようにし入所後の生活がスムーズにいくよう配慮している。			
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	受付相談時や入所までの面談で家族や利用者のニーズを把握するため話し合いをもうけるようにしている。入所後も家族訪問時は近況や様子を伝えている。			
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	事前面談を行ない、ニーズの把握に努め、ニーズにあったサービスが提供出来る様はいりよしている。			
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	出来る事は行っていただきながらやりがいや達成感を感じてもらえるようにしている。役割・レク活動も一緒に行い、共に暮らすパートナーとしての関係を深めている。			
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	毎月の生活状況を報告するとともに家族との外出や交流を支援している。また、家族と共に行える行事を行っている。			
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	本人の希望に対応して、馴染みの理・美容院へ送迎を行なうほか、知人などとの関係を継続できる様外出や訪問を支援している。			

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	
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	相性に配慮した座席配置を行なっている。また、利用者同士の関わり合いが良好に保てるよう間に入りながら交流を支援を行っている。			
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	退所後も家族会に継続し残れる旨を伝え 必要な場合の情報を伝達・相談に応じたりと関わりを継続できるようにしている。			
<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	本人の希望や訴えだけでなく生活歴等の情報から本質的な希望や意向を把握するように努め利用者本位の対応となるよう職員で検討を行なうようにはしている。	生活歴等の情報や日常生活のコミュニケーションを通じて利用者の意向や希望を把握し、職員間で共有している。		
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	以前までの生活状況を把握するため家族や担当ケアマネージャー、友人などからも訪問時聴き取りを行い把握出来るようにしている。			
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	生活状況を細かくパソコンに記録を残し、1日の生活状況を把握出来るようにしている。重要な事は日報に記載し、ユニット職員が把握出来るようにしている。			
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	利用者本位の本質的なニーズをふまえ、ケース担当を中心にユニットでケース検討を行い 本人・家族・看護師を入れ作成するようにしている。	利用者の意向、希望が短期目標として明確に立案されているが、職員への周知と情報の共有が望まれる。		
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	ユニット職員間で情報を共有出来るよう毎日ミーティングを実施している。重要な申し送りは夜勤、早番等に適切に伝達がとれるようにしている。			
		○地域資源との協働				

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		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	地域行事やイベント等施設外へ積極的に出ていき、利用者の生活が豊かになるようにしている。			
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	本人や家族等の希望を尊重したうえで緊急時の体制や家族の協力の可能性を検討し医療機関の選択をおこなっている。	協力医による月1回の往診があり、必要に応じて電話による指示を受けている。		
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	看護師に報告し、必要な処置を行ってもらっている。 アドバイスをもらいながら適切な対応ができています。			
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。	協力医の支援を受けて、病院関係者との情報交換や家族との話し合いを行い、入退院がスムーズにできるようにしている。			
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	入所相談時に家族の意見を伺い、事業所の方針を説明している。 重度化した場合や、終末期 施設でのサービス提供の限界を示した上で、協力医・看護師、家族との話し合いにより方針を決定している。	入所時には重度化した時の説明と同意を得ている。重度化した場合は協力医、看護師、家族との話し合いを段階的に行う方針である。		

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	適切な対応が出来るようマニュアルを作成し、対応時に慌てない様必要事項を掲示 対応出来るようにしている。			
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	定期的に避難訓練を行い、地域消防団や住民の協力をえられるようにしている。	年2回予定されており、8月(日中想定)は消防署参加、地区の消防団も参加している。年度内に更に1回実施予定である。	実際に災害に遭遇した時のためにも、毎月の何らかの避難訓練を実施し、利用者、職員がスムーズに避難出来る様訓練していくことが望まれる。	
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>						
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	管理者は日常的に職員の会話や利用者に対しての話し方で、自尊心やプライバシーを尊重した対応となるよう指導している。 利用者が特定されない様アルファベットの頭文字を使用している部分もあるが、言葉かけや配慮がまだたりていない。	身体拘束に関して職員の時間に合わせた介護がみられる。利用者に合わせた対応方法を職員間で共有する研修がおこなわれ、利用者に対する声かけ、本人を尊重した方法を職員間で共有する事が望まれる。		
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	訴えや相談時には親身になり傾聴している。 日常生活の関わりあいを意識しながら話し合う機会を設け、利用者の思いを引き出し、自己決定を促すよう支援している。			
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	食事や入浴などの基本的日課についても本人のペースを尊重しながらおこなうように心がけ、外出や買い物も利用者の希望を取り入れ行える様にしているが、上手く対応できていない。			
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	行きつけの理美容院に行けるよう支援している。自分で服装を選んだりできるようにしたり、化粧品の補充等をおこなっている。			
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事を楽しんでもらえるよう一緒に準備を行いながら皆さんの見える所でおこなっている。能力を活かし味噌汁作りや簡単な料理を作る機会を設けている	ご飯、味噌汁はユニットで作っている、おかずは宅配されている。利用者の協力はできる人は行っているが、ほとんどの利用者は参加できていない現状である。		

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	食事形態を一人一人に合わせ安全に食事が摂れるようにしている。水分量や食事摂取量を把握できるよう対応している。			
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	食後や就寝前口腔ケアを行い清潔保持・肺炎予防につなげている			
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	利用者一人一人に合った排泄援助をおこなっている。排泄パターンを把握しながら不快や感染予防に努めている。	排泄チェックを利用してトイレでの排泄を基本としている。リハパン、パット利用が多く排便の困難者には薬を使用している。		
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	食物繊維や漢方茶を提供し下剤に頼らず便秘が解消できるよう対応している。また、軽運動も支援している。			
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	利用者の希望に合わせた時間帯で入浴できるよう対応している。2日に一回の入浴を基本としながら本人の意思を尊重しながら実施。	週3回を基本にしている、拒否する人は本人の意思を尊重して次回にしている。利用者の希望によって午前中から入浴できるように取り組んでいる。		
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	愛用の物を居室内に持ち込み 安心した気持ちで眠れるように支援している。本人が休憩したい時に休憩がとれるようにしている。			
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	利用者の服薬の目的や副作用等を理解できるよう書類を整備している。毎日、利用者の状態把握を行い症状の変化の確認も行っており、必要に応じて適切に対応が出来るようにしている。			



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
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	個々に合わせた役割活動を支援しながら張り合いや、やりがいを感じて頂けるようにしている。利用者の希望を取り入れた活動や外出を支援している。		
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	買い物・ドライブ・外食・散歩等可能な範囲で希望に沿えるようにしている。また、家族の協力を得ながら行きたいところに行けるよう支援している。	日常の散歩や通院、美容院等に決まった人が外出している。事業所として、もみじ狩り、ヤバスハイクを行い、利用者は楽しみにしている。寿司の出前等の楽しみもある。	
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	定期的買い物に行き、菓子や、身のまわり用品等自分で選んで購入できるようにしている。		
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	個人で携帯電話使用できる方は自由に家族や友人とやり取りを行っている。家族の意向も聞きながら連絡がとれるよう支援している。代筆の支援も行っている。		
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	季節に合わせた飾りつけや採光 空調の調整を行い居心地良く過ごしていただけるよう対応している。	自宅にいるような環境である。季節の花が飾られて月山が目の前にみられて、ベランダも日あたりがよく、日光浴には良い環境となっている。食事中は音楽を流してゆっくりできる環境である。	
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	共有空間にソファを設け気の合った利用者同士がゆっくり話会えるようにしている。また、空いた席を自由に使えるようにしている。		

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
53	(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	家族の協力を得ながら本人の馴染みのあるものを置き、安心した気持ちで気分よく過ごせるようにしている。	各自の部屋は家族の協力でなじみの物が飾られて安心して生活できるように工夫がされている。	
54		○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」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	居室名は大き目の字で表示し、生活の場所の表示も利用者の目線の位置や立体的な表記もしたりと工夫している。	/	/