

1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名 ほがらか)

事業所番号	0670100627		
法人名	社会福祉法人敬寿会		
事業所名	認知症高齢者グループホーム敬寿園		
所在地	山形市大字妙見寺500-1		
自己評価作成日	平成 28年 12月 21日	開設年月日	平成 11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)】

※1ユニット目に記載

※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
----------	---

【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ユニット目に記載

【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 6日	評価結果決定日	平成 29年 3月 1日

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	グループホーム独自の地域密着型サービスであるということを考慮した理念があり、玄関に掲示している。また、理念を共有出来るよう職員会議での復唱やリーダー会で理念について話しあい、ミーティング時、管理者・リーダーが理念を具現化し実践へと繋げている。		
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	園の夏祭りに参加して頂けるようお願いしている。また、地区の文化祭や盆踊り大会、健康教室、選挙などへの参加、地元中学生のボランティアの受け入れや日常的な買い物を通し、地域の人々との交流の機会を持っている。		
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	運営推進会議で事業所の現状を知って頂くと共に、情報提供を行い、今年度、地域の福祉協力員へ向けた「認知症について」の勉強会を行い、地域の方々への理解が深まる様に取り組んだ。		
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	運営推進委員の方に、夏祭り、運動会や芋煮会に参加して頂き、実際に入居者や家族の方と関わりを持つ事でGHについて理解して頂くと共に、入浴時間の変更や食事についてのリスクマネジメントについての話し合いを行い、更にその内容を職員で話し合い実際のサービスに反映させている。		
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取り組んでいる	介護相談員訪問事業を通しグループホームの活動内容や現状を知って頂くと共に意見を日々のケアへ活かしている。生活福祉課保護係へ通院時に連絡し面談もある。		
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	身体拘束についての内部研修を行っている。また、無断離所を防ぐ為玄関にセンサーを取り付けたり、不穏時外出の希望があった際は一緒に寄り添う、又は本人の不安を落ち着かせる様な役割活動等の取り組みを行っている。夜間ベッドからの立ち上がり時の転倒防止の為センサーマットを使用している方もいる。		

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	事業所内、日々のケアにおいて声掛け、心身共に虐待が起こらない様職員同士互いに注意出来る環境を作っている。又虐待についての内部研修に参加し、参加出来なかった職員も報告書を通し学んでいる。特に口調については意識するレベルを上げていき、如何なるものも防げるよう努めている。		
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	定期的に内部研修を行っている。又成年後見制度を利用している利用者もあり、管理者・職員共に概要を理解している。制度を必要としている場合には、家族・関係者との情報交換も行っている。		
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	契約時、解約時共に契約書・重要事項説明書を読みながら、疑問や不安な点を伺いながら説明し、納得を得ている。		
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	面会時家族からの意見、要望を聞く機会を設けており、また第三者を交えた苦情受付機関があり外部者へ意見・不満・苦情等を話せるよう玄関先の目立つ位置へ連絡先を掲示し、利用者、家族に説明している。介護相談員とふれあう機会をもうけている。		
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	職員アンケートや年2回施設長代理との面談を行い、意見や提案を聞き反映させている。管理者は日常的・定期的に意見や提案を行う機会を設けている。		
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、事業所内で日頃の取り組みに対する自己評価を実施している。運営者は、それに目を通すと共に日頃の努力や実績を把握しており、実績を評価し、その上で、職員は向上心を持ち、仕事をする事ができている。		
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	職員全員その年の目標を掲げ、各自の目標にあった若しくはその時に必要な外部研修を選び参加している。グループホームでも介護技術研修を行い、職員のスキルアップに向けて取り組んだ。		

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	研修計画に基づき、外部研修を通して同業者との交流を深めると共にサービスの質の向上に取り組んでいる。			
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	事前に届くアセスメントに目を通し、事前面接では職員も交え本人の話や家族から普段の様子を聞き、不安で困っている事や要望等を聞く機会を設けている。			
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	事前に届くアセスメントに目を通し、事前面接では職員も交え家族の話や家族の話を傾聴し、不安や困っている事等を聞く機会を設けている。			
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	相談を受けた際に、現在の状況、緊急性を考慮し、地域密着型サービスや他グループホームを紹介するなどを行っている。			
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	掃除・食事準備・後片付けなど日々の役割活動を通し、共に支え合う体制が作られている。又、その際に慣わしごとを聞いたり賞賛の言葉を贈る事により、達成感・充実感へとつなげている。			
19		○本人と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	介護計画立案・見直しの際は、必ず家族の希望を伺うようにし反映させている。また、花見、夏祭り、運動会・芋煮会、クリスマス忘年会などの行事に参加を促し、一緒に本人を支えていく関係作りを行っている。			
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	友人、知人、GH入居後家族にその事を伝えて頂き、面会・電話の機会があれば、交友関係が続くよう支援している。ケアハウスの友人が訪問した場合、居室でゆっくりと面会の場を設けている。年賀状を出したり、お歳暮等届いた場合は利用者自身がお礼の電話をするようにしている。			

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	
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	利用者同士の人間関係を把握した上で、職員が間に入り話題を提供したり、食席や入浴の順番等を工夫し、トラブルを未然に回避できるようにしている。また、他利用者へ面倒見の良い利用者もおり、助け合いが見られる場合は、安全面を考慮した上で見守るようにしている。			
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	退居しても、入院している場合などは通院時に面会に行くなど、これまでの関係を大切にしている。又退居後も、他サービスについて家族より相談があった場合は、相談に応じている。			
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	利用者本位になるよう職員全体として心掛けており、自由献立・外食先・出前メニュー・その日の服装・外出先・趣味・日課など本人の希望にあわせて対応している。また、コミュニケーションがとりづらい利用者には、普段の表情や家族面会時などに以前の様子を聞きケアに反映させている。			
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	センター方式を利用し、生活歴や環境、認知症になる頃から入居までの経緯や、以前の本人の趣味・嗜好などの把握に努めている。また、普段の何気ない会話や家族、知人の面会時にも情報収集を行っている。			
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	バイタルチェック、各種チェック表の利用や、体力や体調、心の状態を把握し役割活動や一日の過ごし方等を考慮している。また、新しいできる力・わかる力等の発見があった際には業務日誌や写真等を利用し、職員全体として統一した意識が持てるよう努め、センター方式にも反映させている。			
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・家族等からの情報収集を行い計画の立案をする上でも、本人・家族の意向を反映させ、職員全員でミーティング時に意見を出し合い介護計画を作成し、6ヶ月に1度見直しを行っている。利用者に変化があった場合はその都度見直しをし、出来た介護計画は家族に説明しコピーを渡している。			
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	ケース記録はパソコンでほのぼのソフトを使用し、全職員いつでもすぐに情報を確認出来る様になっている。又、バイタル・食事・排泄等多くの情報を打ち込んでいる為、介護計画にすぐに反映する事が出来る。			

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	中・高等学校よりボランティアの受け入れがあり利用者と触れ合う機会が設けられている、個別的に本に興味のある方には図書館の利用、選挙、健康教室への参加を設けている。また、消防署を交えて年2回の防災訓練を行っている。		
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	以前より、かかりつけ医であった病院等での通院を行っている。家族より協力病院での受診を希望された場合は、本人にも相談し、納得した上で転院している。又職員付き添いで通院しており、適切な医療が受けられるよう支援している。		
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	敷地内に駆けつけられる看護師が5名おり、容態急変等の緊急時や状態の変化見られた際は看てもらっている。又、定期的に看護師が訪問し、その際情報交換を行っている。		
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。	入院時の情報提供、又見舞いに行った際に、利用者や付き添い家族等、医師や看護師との情報交換やカンファレンスを行い、受け入れ可能(医療的な処置が通院で可能な状態)であれば早期に退院できるよう支援している。		
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	重度化や終末期については本人・家族に指針をもとに説明を行い、本人・家族から希望を伺っている。終末期になった場合には医師・家族との相談のもと往診などに切り替え方針を変更し、申し送りノートを利用しながら、職員全員が情報、方針を共有し支援に繋げている。		

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
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	年2回、AED、心肺蘇生法、三角巾、異物除去、緊急時の対応の講習を受けており、その他月に1回看護師を交えユニット毎AEDの使い方や緊急時の対応を復習している。定期的に行っており、又緊急時の電話対応マニュアルや緊急連絡網を作成し、実際の場面で活かせるよう努めている。		/	
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	災害時を想定した災害マニュアルがある。年2回の防災訓練を行い、防災委員会を開催しミーティングで報告、話し合いをしている。災害時用に飲料水や食品、防災用品確保し、職員全員が保管場所を把握している。地域への協力体制も運営推進会議を通し進めている。		/	
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	一人一人の人格を尊重し、職員それぞれが普段からプライバシーを損ねるような声掛けや対応をしないよう心掛けているが、ミーティングの際等、職員同士、お互いの関わりについて良い点・改善点について話し合い、マンネリ化や馴れ合いを防ぐようにする事を心掛けている。		/	
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	利用者それぞれの理解力を把握しそれに応じた説明や声掛けを行い、利用者それぞれが自らの思いを表せるよう工夫している。また、出前や自由献立、外出先を決める際は、写真やパンフレット等を用いて説明を行い、意思疎通困難な方へは選択制にし、全員が自己決定出来る様努めている。		/	
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	グループホームでの生活リズムはあるがそれに無理に当てはめるのではなく、本人の希望や体調、また生活歴や普段の行動・言葉に目を向け、その人らしい生活がどんなものなのかを考え、それぞれのペースで暮らせるよう支援している。		/	
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	外出時希望に応じ化粧やマニキュアをし、本人に色を選んで頂く等お洒落を楽しんでいる。服や小物を購入する際は本人に選んで頂き購入している。髪型や毛染めは、本人の希望に応じ出張散髪を利用している。衣服は毎日同じにならない様に選択肢を設け選んで着てもらっている。		/	
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事準備から後片付け、利用者の方が力を発揮できるように、それぞれに合わせた支援を行い、食べることの楽しみや意欲につなげている。又食事中は、テレビを消し食席も人間関係に考慮している。		/	

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
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	チェック表を用いて水分・食事の摂取状態を把握し、また利用者それぞれの体調、嗜好に応じ食事の量や形態、配膳等の提供の仕方、また職員の声掛けや介助の仕方を工夫し、栄養のバランスや水分量を確保できるよう支援している。		
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	毎食後、歯磨きを行っており、義歯の方に関しては、夜間洗浄剤につけている。必要な方には、往診の口腔ケアを行い又、歯科衛生士の指導の元、職員が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	排泄チェック表を利用し、職員が排泄パターンを把握し、それに応じたトイレ誘導や介助を行い、出来る限り紙パンツ、オムツ等を使用せずトイレで排泄出来るよう支援している。		
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	利用者の排泄パターンを理解し、バランスの良い食事の提供、水分補給、役割活動や日常生活で適度に体を動かすと共に、ラジオ体操やみんなの体操も取り入れ、自然排便を促している。		
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	個人個人に合わせ入浴の順番やお湯の温度を調節し気持ちよく入浴して頂けるようにしている。又、洗身のタオルや石鹸等にこだわりのある方は好きな物を持って来て頂き、入浴を楽しむ事が出来る様支援している。		
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	その日の活動量や心身状況にあわせて休息を取ったり、日中帯は活動的に過ごすようにし、夜間の安眠につなげている。		
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	ケース記録に薬の情報をファイルしており、薬の変更、Dr.からの指示はケース記録に記入している。薬は用法・用量に応じてホチキスでひとまとめにし服薬前、指差し呼称し職員2名にて確認行い誤薬を防止すると共に、服用確認・薬準備確認者として職員の名前をチェックしている。		

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	個別に合わせた外出(買い物等)を家族の協力も含め多く取り入れ、天候の良い日などに、ドライブや外での食事など、ホーム内だけの生活にならない様支援している。又ドライブ等に出掛ける際は、ドライブ先の写真等を利用し、利用者の方に掛付け先を決めて頂いている。			
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	個別に合わせた外出(買い物等)を家族の協力も含め多く取り入れ、天候の良い日などに、ドライブや外での食事など、ホーム内だけの生活にならない様支援している。又ドライブ等に出掛ける際は、ドライブ先の写真等を利用し、利用者の方に掛付け先を決めて頂いている。			
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	本人がお金を所持していたい方については家族との相談の元、本人管理を勧めており、管理が難しい方に関しては職員側で管理をしているが、買い物の際などには本人の力量に合わせて支払い時の援助を行っている。			
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	本人から希望があった際や、外部からの電話や小包、年賀状が届いた際には、返信の年賀状や電話を行い、外部との交流を個々の力量に合わせて支援している。			
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	玄関には写真立てを使用し季節ごとの写真を飾り、居間には季節を感じられるように団子木、七夕の笹、クリスマスツリー等のその季節毎の装飾をしている。又テレビの音は一定に保っている。食堂の天窓には直射日光を避けるため、防災のレースを設置し居心地の良い空間作りに努めている。			
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	居間、和室、食堂と利用者が好きな場所で過ごせる共用スペースがあり、ゆったりと過ごせるよう支援している。			

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
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	入居時使い慣れた家具の持ち込みを勧めており、新しく購入する場合は本人と一緒に好みの物を選んで頂いている。又使い慣れたなじみの物品、自分で作成した作品や家族の写真等を居室に配置し、居心地良く過ごせるよう工夫している。			
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	浴室、トイレ、一部廊下、階段、玄関には手すりがついており、また利用者それぞれの身体能力や認識力を理解したうえで、それに応じた家具の配置等の環境作りを行っている。食堂の椅子もそれぞれの体の状態に合わせ、座布団を利用したり、円座、クッションを利用するなどの工夫を行っている。			