

令和元年度

1 自己評価及び外部評価結果

事業所名： グループホーム やまぼうし桜台

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	0390100261		
法人名	一般社団法人 米内地域支援プラザ		
事業所名	グループホーム やまぼうし桜台		
所在地	〒020-0002 岩手県盛岡市桜台二丁目18番2号		
自己評価作成日	令和元年10月2日	評価結果市町村受理日	令和元年12月9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	特定非営利活動法人 いわたの保健福祉支援研究会
所在地	〒020-0871 岩手県盛岡市中ノ橋通2丁目4番16号
訪問調査日	令和元年10月18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)】

高齢の利用者様の需要が増えてきている為、訪問看護と往診との情報共有を密に行い健康な状態を維持することを意識している。家族との会話(思い)を積極的に行い、利用者様とご家族様に満足して頂けるようなケアを行っている。畑で作物を育てている活かして、地域との交流の場としてなど他の施設との差別化を図っている。

【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)】

自然豊かな閑静な住宅地に位置し、周辺には中学校や郵便局、老人福祉センター等が隣接しており、老人福祉センターの行事や地域の運動会に参加している。また、中学校の体験学習や看護学生のボランティアの受け入れを行うとともに、1階のカフェを地域住民に開放する等、地域との交流に力を入れている。近隣には、事業所の菜園があり、ジャガイモやトマト、キュウリ等の野菜を地域住民の協力を得ながら育てており、楽しみながら収穫している。敷地内には、法人の運営するデイサービスセンターや有料老人ホーム、サービス付き高齢者住宅があり、連携を図りながら効果的な運営をしている事業所である。

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広がったり深まり、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している (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				

【評価機関:特定非営利活動法人 いわたの保健福祉支援研究会】

令和元年度

事業所名：グループホーム やまぼうし桜台

2 自己評価および外部評価結果

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	会議を行い内容を職員全員が共有して、日常の業務を行っている。	法人の定めた運営理念を玄関に掲示するとともに、会議の開催時や通常業務の中で職員に周知し、共有に努めている。	
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	地域の老人クラブの運動会やお祭りへの参加を積極的に行っている。児童センター幼児サークルへ顔をだす、新しい試みも実施している。	自治会に加入し、地域の運動会やお祭りに参加し、また、老人福祉センターの運動会や児童センターの幼児サークルで高齢者や子供達との触れ合いを楽しんでいる。法人の夏祭りや流しそうめんの際には、地域の子供達を招待する等、積極的に地域交流に取り組んでいる。中学生の体験学習や看護学生のボランティアも受け入れている。	
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	地域の会議に参加して、地域包括センターと協力して認知症についての(知識、理解)を広めている。		
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、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	民生委員や包括センターの方の意見に耳を傾け、地域との繋がりをもつ機会を増やして地域の方や利用者様に満足していただけるサービスを実践した。	自治会長や民生委員、地域包括支援センター職員、家族を委員として、年2回以上を目標に開催し、事業所の様子を報告し意見交換している。認知症について知りたいという意見があり、学習会を開催する等、運営に反映させている。	年2回以上開催することを目標に、学習会を開催する等工夫しているが、家族や自治会長が参加しやすいよう行事と一緒に開催する等さらに工夫し、2か月に1回開催するよう今後の取り組みに期待したい。
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り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	地域の介護認定や相談を、法人の居宅と連携し対応しながら、包括センターと盛岡市に情報提供をしている。	生活保護受給者が1名入居しており、福祉事務所担当者と密に連携を取りながら支援している。また、運営推進会議の委員でもある地域包括支援センターの職員とも、相互に連絡を取り合いながら、協力関係を築いている。	
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	グループホームが2階にある為閉鎖的だが、個々に合わせて適度な運動や外への外出(散歩)を行っている。	身体拘束防止委員会を3か月に1回開催し、カンファレンス開催時には職員の研修を併せて行っている。スピーチロック等についても、職員で話し合いながら身体拘束をしないケアに取り組んでいる。玄関の施錠は夜間のみ行っているが、2階エレベーター前のドアや階段のドアは施錠している。	

[評価機関：特定非営利活動法人 いわたの保健福祉支援研究会]

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ないよう注意を払い、防止に努めている	新しい利用者様や、認知が進んだ利用者様などのケアを日々観察して虐待がないか状況を見ながら検討している。		
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	職員の資格取得を目指しスキルアップを図り、資格を持たない職員へ指導を行い理解を深めている。		
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	必ず他の施設も見学し来ていただき、納得したうえで契約内容の申し合わせに時間をかけて契約していただいている。		
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	管理者が家族面会時に話を聞き、職員と共に、日々のケアをしている。日常の様子を毎月写真にまとめて、ご家族へ送付している。	面会時に家族と面談し、意向の把握に努めているが、「お任せします」と話す家族がほとんどである。外泊させたいという家族の意向にも応えている。また、月に1回発行している広報を郵送して利用者の様子をお知らせするとともに、事業所のホームページを月に3回更新し、事業所の活動状況を伝えている。	
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	管理者が職員と昼食を一緒にとり、日々の会話で意見のやり取りをして職場環境の改善に努めている。	会議や昼食時の会話等を通じ、普段から職員とコミュニケーションをとるように心がけている。掃除機の購入やテーブル・椅子の高さの調整について意見が出され、出来ることから改善している。資格取得を支援し、職員のスキルアップに繋げている。	
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	管理者が職員とコミュニケーションをとりながら、有給など働きやすい状況を作っている。		

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
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	管理者が職員とコミュニケーションをとりながら、有給を取りやすいなど働きやすい状況を作っている。		
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	研修会などに積極的に参加して、同業者との交流の場を作っている。		
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	モニタリングをしっかりと行い、スタッフが同じ理解のもとで新規利用者様が不安なく穏やかに過ごせるよう準備してケアをしている。		
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	家族さんのほとんどが介護サービス理解されていないので、初回に分からないことや希望を時間をかけて聞き取り信頼関係を作っている。		
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	アセスメントした上で優先順位を明確にし支援していくように努めている。サービス開始時は新しい環境に慣れて頂く事を最優先している。		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	何事も手助けするのではなく、生活の一部で困っている部分を手助けする事により共に過ごしている関係性を作っている。		
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	普段の生活で良い所だけではなく良くなかった事もご家族にお話して、認知症への理解と信頼を作っている。		

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
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	本人が理解できないケースでも居室やホールではなく、喫茶ルームの場所を提供して面会者に満足していただけるよう努力している。	家族や友人が頻りに訪れ1階の喫茶ルームで楽しそうに話している姿がみられる。地域の運動会やお祭り等の際に、地域住民と会う機会も多く、馴染みの関係となっている。散歩途中で隣人や子供たちが親しく声をかけてくれ、楽しそうに話している姿が何時もみられる。	
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	ホールでみんなで関われるような環境作りをして、職員が間に入り利用者同士の良い交友関係を作る手伝いをしている。		
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	退所後も関係性を保ちながら、介護相談を行っている。		
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	日々の会話や行動から思いをくみ取るように心がけている。	コミュニケーションをとれる利用者が7名おり、利用者の話や行動から意向の把握に努めている。また、会話で意思を伝える事のできない利用者については、家族からの情報や表情、動作、生活歴から利用者の思いを把握するよう努めている。	
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	入所前に御家族や、関わりのある方から情報収集をしている。		
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	日々ケアのなかで状態観察をし、引継ぎ等で職員が共有している。		
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	日々の職員で利用者それぞれについて話、それをもとに職員・医療連携機関と話し合いながら本人にあった介護計画を作っている。	入居時に計画作成担当者や管理者が家族や本人と面接し、生活歴や意向を把握し介護計画を作成している。見直しは、引継ぎノートや職員からの聞き取りを通じモニタリングを行い、家族の意向を確認しながら計画作成担当者が介護計画を作成している。契約している訪問看護ステーションの看護師やかかりつけ医の指示、助言も盛り込んでいる。	

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
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	毎日ケア記録を記入し、それをもとに日々支援している。		
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	事業者のみで話し合うのではなく、他の同業者スタッフ・医療連携機関に相談しながら対応している。		
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	ご本人の性格や身体機能に配慮しながら地域の活動に参加し、気分転換や生きがいにつながるよう支援している。		
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	訪問診療に月2回来ていただいております。希望であればご家族さんも同席して頂いて主治医とお話する機会を作っています。	入居時に利用者や家族の意向を確認し、月2回の訪問診療に変更し受診している。特別科の受診や急変時には職員が付き添っている。また、必要時には、訪問歯科診療を受診している。契約している訪問看護ステーションの看護師が定期的に健康管理のため来所し、利用者の安心に繋がっている。	
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	週一回の医療連携の訪問看護の時に、状況報告をしている。困っている事を相談してアドバイスをもらって支援している。		
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	医療連携機関の病院へ入院する為、主治医の変更がない為スムーズな対応が可能になっている。		

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	(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	訪問診療・訪問看護の協力で見取りを経験している。現在は見取りの利用者はいない。	看取り対応については、指針及びマニュアルを作成し入居時に家族に説明している。重度化した場合には、医師から再度説明し同意をいただいている。現在は看取りの対象者はいないが、これまでに5名の看取り介護を行っている。	
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	年2回の避難訓練を行い防災についての訓練をしている。急変時に訪問し医療・訪問看護・ご家族へ速やかに連絡が取れるように明記している。		
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	夜間は併設している有料老人ホームの夜勤者や、地域の消防団と連携をはかり対応する。	年2回、通報、消火、誘導を盛り込んだ避難訓練を実施している。今後、DVDを活用し、夜間を想定した訓練を予定している。食料を10日分備蓄している。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
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	一人の人として、今までの生活歴に合わせた会話・生活習慣に気をつけて支援している。	個人情報については個人ごとのフォルダーで管理している。広報誌やホームページの写真掲載については、予め家族の了解を得ている。排泄等の際に失敗した時は、声かけを工夫し自尊心を傷つけないよう対応している。	
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	日常の生活で、利用者様と会話の中で希望や要望を傾聴するようにしている。		
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	個々合わせた生活のリズムで過ごしてもらい、穏やかに暮らしてもらうことを心掛けている。		
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	自分で選べるような環境作りをして、生活していただいている。		

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	(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	個人に合わせた食事形態やペース食事を食べて頂きでストレスがないようにしている。	敷地内の法人の厨房で惣菜を作り、事業所内では、ご飯と味噌汁、おやつを作っている。味噌おにぎり、餃子、ホットケーキや菜園で採れた野菜を素材におやつを作っており、利用者は、においや焼く音を喜んでいる。流しそうめんには、家族や少年野球チームを招待し、毎回大好評である。	
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	食事量や水分摂取量を記録して、個々に観察をしている。		
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、出来ない所を介助している。		
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	清潔を保つために排泄記録とり、定時誘導や仕草などでトイレ誘導を行い失禁を減らしている。	布パンツ利用者2名、リハビリパンツにパットの利用者が6名おり、オムツ利用者や夜間のポータブルトイレ利用者はいない。排泄チェック表を活用し、定時誘導、声かけ等を行い、自立支援に努めている。	
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	排泄記録をとり、食事量・水分量を観察しながら排便コントロールをしている。		
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	順番や入浴中の個々への声掛けに注意しながら、入浴を楽しんでもらうよう心掛けている。	週2回の入浴を基本としており、午前中を入浴の時間にしている。汗ばむ季節には回数を増やす等、柔軟に対応している。利用者一人一人の状態により、順番や入浴時間等を工夫しながら対応している。入浴中は、職員との会話を楽しんでいる。	
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	年齢・体力を考えながら居室誘導をしている。居室清掃やリネン交換を行い快適に睡眠がとれるようにしている。		

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		○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	主治医による指導や薬剤師による居宅療養管理指導のもと、服薬管理・介助を行っている。		
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	過去の生活歴から個々の嗜好を把握して、日常の生活に生きがいが増えるよう努力している。		
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	家族と協力し、日帰りで自宅へ帰ったり、親せきなどと食事の機会を作ってもらっている。	天気の良い日は、近隣に散歩に出かけることが多く、玄関前の椅子で外気浴を楽しんでいる。歌や子供、花が大好きな利用者が多く、児童センターやデイサービスセンターの中庭のベンチに腰掛けながら楽しんでいる。車で5分の場所にある自家菜園の畑作業にも出かけている。年2、3回、花見や紅葉を見にドライブしている。家族の協力を得て、日帰りの帰宅や外泊、外食等にも出かけている。	
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	近くのスーパーマーケットへ付き添って買い物に行く機会を作ったり、家族にも行ってもらっている。		
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	電話のやり取りをすることで遠方の家族はとても安心している。年賀状も家族宛に書いてもらっている。		
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	入居時に新しい物ではなく、使い慣れた物をできるだけ用意して頂いている。季節感が出るよう、廊下や居室入り口に装飾をしている。	食堂、ホール、廊下は統一された色調(濃茶とクリーム)で落ち着いた雰囲気となっている。、三方向の窓から自然な光が入り明るく、大きな食卓を囲んで利用者がそれぞれくつろいで過ごしている。整理整頓され掃除が行き届いており、室内は、エアコンやパネルヒーター等により温度管理され、快適な空間となっている。	

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
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	個々の性格や好き嫌いに配慮して、座る場所やテーブルのレイアウトを考えている。		
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	持ち込んでもらう物は、家で馴染みのある服や物を使用していただき穏やかに生活できる居室作りを心掛けている。	パネルヒーターやエアコン等で温度管理された過ごしやすい居室となっている。ベッドやクローゼット、テレビが備え付けられ、使い慣れた枕やぬいぐるみ、時計等を持ち込み、居心地の良い居室となっている。	
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	個人の能力・状態に合わせてトイレの近くの居室を選んだりなどをして自立支援を行っている。		