

1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名 憩いの園)

事業所番号	0672200177		
法人名	社会福祉法人悠愛会		
事業所名	グループホームメルヘン		
所在地	東村山郡山辺町大字大寺1132番5		
自己評価作成日	平成23年7月7日	開設年月日	平成 12 年 4 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)】

利用者皆さんがゆったりとくつろげる空間を大切にしています。畑があり、栽培から収穫まで利用者の方と行っています。6ユニットあるので6ユニット全体で楽しめる行事とユニット毎に楽しめる行事があります。個別外出にも力を入れています。

※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)
(公表の調査月の関係で、基本情報が公表されていないこともあります。御了承ください。)

基本情報リンク先	http://www.kaigo-yamagata.info/yamagata/Top.do
----------	---

【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3-31		
訪問調査日	平成 23年 8月 11日	評価結果決定日	平成 23年 8月 29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)】

周囲の環境に恵まれた中でひと際目を引く建物、目の前が小学校でユニットによってはすぐグラウンドが見え、日々子供達の元気な声が聞こえてきます。施設目標に掲げてある「気づきを意識して行動する」この「気づき」を職員各自の目標としており、利用者を中心に深い関わりがうかがえる事業所です。

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	
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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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、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
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				

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	事業所独自の理念をつくりユニットの見えるところに掲げている。	グループホーム独自の理念を、入職者に理解してもらい取り組みとして、オリエンテーションから始まり、利用者と共にゆっくりした時間を設けている。一人ひとりのペースで出来る事を引き出しながら関わりを大切にしている。		
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	買い物は地域のスーパーを利用している。小学校の行事(運動会、学習発表会、廃品回収)大寺地区全体の防災訓練等に参加し、交流を図るように努めている。	近くの小学校では4・5・6年を対象に、昨年からの授業の一環として事業所訪問があり、昔遊び等を行なっている。地区公民館での流しそうめんに招待をもらったり、地域との交流の中で事業所を知ってもらい繋がりが出来ている。		
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	地域のスーパーへの買物を通して理解していただくよう努めている。文化祭時は見学会や小学生の訪問などを通して理解を得るように努めている。			
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	2ヶ月に1回開催を行っている。大寺地区の民生委員にも参加して頂き、ホームの活動等において助言をいただいている。	運営推進会議を通して、地域住民に事業所をより深く知ってもらい、情報交換等の場と捉えている。会議をマンネリ化させない為にもホームからの報告事項として、利用者、職員に関する活動内容、その他の項目を設けサービスに活かしている。		
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に取り組んでいる	介護相談員の受け入れや研修等の提出物の確認、運営推進会議にも参加していただいている。また、町からも行政等の報告など密にもらっている。	2ヶ月に1回の介護相談員を受け入れ、担当窓口には、情報の確認を中心に出向いての関係作りをしている。		
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	学習会で身体拘束について学んだ。状況に合わせて、鍵をかけない時間をつくり拘束をしない工夫をしながらケアを行っている。	身体拘束に関しては、入居の際に話し合い説明をしている。帰宅願望の強い方には、家族等からの情報をもとに、外に出る機会作りとして、本人専用の小さな畑を提供し、水かけに行ってもらうなどの工夫をしている。		

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
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	法については、学習会において職員全員で学んだ。虐待防止には十分努めている。		
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	利用している方がいるユニットより、情報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	契約時には十分に説明を行いながらしている。疑問はその都度確認し、理解を得られるよう努めている。		
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	相談の窓口を設けている。家族会などで集まった際には、意見や要望を聞くようにしている。また、苦情があった際は管理者、職員で話し合いをしっかりと行い、改善に努めている。	意見の反映を機に、家族アンケートを年1回実施し4年目を迎えている。内容は接遇面に重点を置き、利用者・家族の声が聞けるよう職員間で共有し、一方的にならない配慮が見られる。	
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	スタッフミーティングや目標管理シートを利用して反映させている。		
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	目標管理シートを有効的に活用し、一人ひとりが向上心を持って働けるよう努めている。		
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	研修を受ける機会も多く設けられており、内部の学習会においても、学ぶ機会を設けている。	内部・外部研修の中で、職員のスキル向上に、各主任と相談し研修参加を奨めている。利用者を理解することを一番の基本とし、全職員が学びへの意識を前向きに捉えている。	

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	交換研修や学びの場が多く持たれている。交換研修などで知れた情報をまとめ、参考にしてている。	交換研修は参加、受け入れ共に年に2回あり、一番の目的は、自分の所で満足することなく、他事業所の良い部分を見られるだけ多く見てくることに取り組んでいる。	
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	家族から本人の得たり、傾聴し共感する姿勢を大切にし、コミュニケーションを図り本人を知ること努めている。		
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	入居に際して、本人同様に家族に対しても話を聞く機会をつくっている。		
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	相談時に、本人に対して必要な支援を見極め、当グループホームでの対応だけでなく、他のサービス利用も含めた対応も行っている。		
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	喜怒哀楽を共にし、家族のようにお互い支え合いながら、教えをいただく関係を築いている。		
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	家族との外出の機会を設け、また面会時には状況報告も行い、問題があれば相談し、一緒に解決していく努力をしている。		
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	面会の支援、また家族を通してなじみの人や場所との関係が途切れないように支援している。		

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	仲の良い同士が自然に集まれる環境をつくり、また席の配置も行っている。全員での外出、外食、個別での外出などでも支援している。自然に支える、支えられるという関係も生まれてきている。		
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	必要に応じて相談にのり、利用が終了しても継続的な付き合いが持てるよう心がけている。		
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	一人ひとりのケアプランにセンター方式を取り入れ、困難な場合こそ本人の気持ちシートを記入することで思いや暮らし方の希望など把握するように努めている。	利用者の思いを汲み取る為に「気持ちシート」を展開しており、日頃より目線を同じくした関わりを大事にしている。入浴時の1対1の会話の中から本音が聞き出せたり、細やかな支援となっている。	
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	入居前に、家族に対して利用者本人の生活歴を聞き取りし、入居後の生活に活かしている。入居後も回想法などを通してこれまでの暮らしなどを聞く機会をつくっている。		
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	観察や会話を通して、その人の状態を把握し、病気の早期発見や認知症の進行状況の把握にも努め、リハビリなどを個々に行うなど残存機能を活かせるように努めている。		
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	利用者本位の介護計画が作られている。本人、家族の意向も取り入れられるように聞く機会も設けて、職員が作成している。その後家族へも情報を提供している。	プランは個別情報から、利用者のできる部分、やってみたい事を広く把握し、充実なものにしている。利用者からは出来た事への満足感を表情等で確認し、作成に至っている。	
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	気づきを大切にして介護記録を記入している。各自の認知症の状況も記録し、現在の状態を把握できるよう工夫している。それを介護計画に活かしている。		

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	
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 (小規模多機能型居宅介護事業所のみ記載) 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				
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	地元の民生委員や消防の協力は得ている。小学校や地区の行事には進んで参加している。			
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、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	系列の病院を受診している方が多いが、病状に応じて他の専門の医療機関の受診が必要になったときは、医師や家族と連携をとり、本人および家族の希望を大切にしている。	法人のクリニックを主治医とする利用者が多く、職員付き添いで受診し、皮膚科や泌尿器科等の専門医には家族が同行している。記録をケースに残し、毎月のおたよりで生活の様子や健康管理等日頃の状況報告をしている。		
31		○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	ホーム内に看護職員がおり、利用者の健康状態を把握している。また敷地内に医療機関があり看護師とも連携をはかっている。訪問看護師が、週に一度訪問し、利用者の健康状態の把握を行っている。職員の安心につながっている。			
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、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。	利用者の入院時には、まめに病院関係者や家族と連絡をとり情報交換や相談を行い利用者の状態把握に努めている。また早期退院に向けた取り組みを行っている。			
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	終末期の対応は行っていない。重度の利用者に対しては早期から医師や家族との話し合いの機会を持ち、今後の変化に備えて検討や整備を行っている。	急変時の関わりを体得し、一日の生活を悔いなく過ごす日々の大事さに、方針や情報等の意識を共有し、関係者との連携を深めながら支援している。		

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	
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	学習会を定期的に行い、マニュアルも作成されている。赤十字や看護師からも学んでいる。学ぶ機会は多いが緊急時の不安はある。			
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	定期的に避難訓練を行っている。地域の防災の方の協力も得ている。地震や水害は不安な面もある。	町の防災訓練や地震・夜間想定・招集等のいろんな場面の訓練を行ない、その都度反省・課題を話し合い次回対策へ繋げている。防災頭巾作りや各居室に懐中電灯を準備する等日頃の備えに工夫を凝らし、不安軽減に用意周到な計画に全職員で取り組んでいる。	今後も不測の事態に備え、あらゆる場面を想定し、利用者を安全に避難誘導出来るよう職員のアイデアと工夫を活かす取り組みに尚一層期待したい。	
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	スタッフ一人ひとり、人格を尊重することを心がけ、プライバシーを損ねない言葉掛けを行っている。プライバシーの事について学習会で学んでいる。	一人ひとりの性格や状況に合わせ、尊厳プライバシーが守られるよう職員同士確認し合い、言葉かけと親身に寄り添う、接する事を日頃より大切に心がけている。		
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現したり、自己決定できるように働きかけている	気持ちシートを利用し、思いや希望を話せる場がもてるよう努めている。自己決定できるように傾聴し、問いかけや気持ちを感じとるよう働きかけをしている。			
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	一人ひとりのペースを大切に、利用者それぞれの希望に応じた支援ができるよう職員間でもコミュニケーションをはかり、希望にそえるようにしている。			
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	身だしなみが出来ない方へは、声掛けし、整えられるよう支援している。外出やイベント時など、化粧をしておしゃれを楽しんでいる。			
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者の能力を活かし調理を行っている。季節に応じた献立も考え調理を楽しみながら行っている。手作り弁当を持つイベントも行っている。	旬の野菜の収穫や下ごしらえ、ドライブ等の手作り弁当など「できる」事への関心が高まり、能力を引き出し、一連の流れにいつしよに参加し、一緒に楽しめ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
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	観察を通してその人の状態を見極め、一人ひとりにあつた対応を行っている。		
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	一人ひとりの力に応じて、毎食後の声掛けをしてきたことで習慣になってきている。必要な方には介助を行い口腔ケアを行っている。		
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向けた支援を行っている	それぞれの排泄パターンや習慣を把握し、その人の合った方法で対応している。ポータブルトイレを利用するなどし、少しでも自立に向けた支援を行っている。	一人ひとりに合わせた排泄方法に職員間で情報の共有を図り、特に夜間帯熟睡時の関わりの工夫や便座の高低に優しい拘りの配慮等があり、利用者の心身状況にダメージを与えない個別支援を行なっている。	
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	排泄パターンを把握し、腹部マッサージを行うことで自然排便につながっている方もいる。水分摂取や運動を行うことで、便秘の予防に努めている。		
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、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	健康状態に合わせ、また一人ひとりの希望を大切にしたい入浴の支援を行っている。	毎日、好きなとき自由に入浴できるよう、希望に添って行なっている。「メルヘンの湯」と称し入浴剤使用や転倒防止等の安全に配慮し、楽しんで入浴出来るよう情報を共有しながら、本音との関わりを大切な場面と捉えている。	
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	日中の生活を、活動することや個別の関わりを持つ事で充実させ、夜間は良眠につながるよう支援している。		
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	薬の処方のときに頂く説明書の薬の働きや注意事項、相互作用や副作用などに目を通し理解するとともに、薬の変更があつたときには申し送りをしっかり行い、職員一人ひとりが熟知できるよう対応している。		

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	
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	一人ひとりの個性を活かし、役割をもって生活し生きがいを持てるよう支援している。季節ごとの行事や習わし、また外出行い気分転換をおこなっている。室内での景品付きゲームを開催楽しんでいる。			
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。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	希望をかなえられるよう外出を多く取り入れている。家族や地域の友人と外出する方もおり、協力を得ながら支援している。	季節の行楽行事や散歩、ドライブなどユニット毎の特徴を活かし、一人ひとりの生活習慣を考慮しながら外に出る機会を作っている。		
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	お金の管理ができない利用者が多いため、お金の管理は職員で行っている。しかし、さいふを持参している利用者は、買物の際自分で支払いをする方もあるので見守りを行っている。			
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	毎月、家族に向けた一言おたよりをかいていただいている。うまく書けない利用者や、手の震えで書けない利用者には、職員の付き添いで名前の記入、代筆をしている。			
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	廊下の棚に季節感を感じていただけるように花や山野草の鉢を置いたり、利用者がくつろげるようソファなどを置いて好きな音楽を流し、不快感がないよう心がけている。また、利用者にあった温度設定をしている。	ホーム周辺は法人のテニスコートや隣接する小学校のグラウンド、畑等を一望に見渡し、四季折々自然の美しさを感じることが出来る。一斉に始まる朝の掃除、互いに無理強いせず持ち場を担当し、利用者全員で力を活かしながら行なっている。山野草や習字、折り紙等の手作り作品は利用者の特異性を各ユニットのカラーとして表出している。		
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	共用空間にソファを並べて、個別でゆったり寛いで過ごせるような場所を確保している。面会者にも利用いただいている。			

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
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のもをを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居時に、本人、家族と相談し、本人の使いなれた家具、テレビなどを持ち込んでいただき利用者が居心地良く過ごせるようにしている。	各居室を自分の家と捉え、使い慣れた家具や馴染みの物を持参し、自室の区別にのれんの色別や表札に花等それぞれ設え、個性的に心地良い安らぎの場となっている。ドア開閉時の防音等への細やかな配慮や身体状況に応じ生活しやすいよう工夫をしている。	
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」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	廊下やトイレ、脱衣場、浴室など利用者の可動域を考え、適宜な場所に手すりを設置しており自立した生活、事故のない生活がおくれるように工夫しながら支援している。また、足元に物を置かない配慮もしている。		