

1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名 太陽の広場)

事業所番号	0673000477		
法人名	医療法人 徳洲会		
事業所名	グループホーム ひまわりの丘		
所在地	山形県東田川郡庄内町松陽1-1-6		
自己評価作成日	平成30年11月22日	開設年月日	平成14年3月26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)】

- 庄内町や自治会と連携を図り、合同避難訓練や子供会との花植え、ご長寿サポーターの協力等、地域の一人としてつながりを大切にしている。
- 食材準備や掃除等、利用者さん個々に合わせた個別ケアへ取り組み、ホームの一員として役割を担っている。
- 毎日のレクリエーションの他、装飾の作成や行事の充実を図り、利用者さんに季節を感じていただいている。

【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)】

事業所の理念でもある「利用者の個々の役割を果たせるような援助を」をもとに、利用者一人ひとりの意向をもとにした支援が行なわれている。町から派遣されるご長寿サポーターなどとの連携をもとに、それぞれの利用者が安心して生活できる環境を作る努力がされている。支援の質の向上のため、隣接する老健施設と合同での研修計画が立てられ、職員の研修への参加が原則義務付けられるなど、より質の高い支援を目指した取り組みが行なわれている。

※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.mhlw.go.jp/>

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社福祉工房		
所在地	仙台市青葉区国見1-16-27-2F		
訪問調査日	平成30年12月11日	評価結果決定日	平成31年 1月 28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)
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)
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)
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)
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
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
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	○ 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	事業所理念をもとに年間目標を策定し、それを達成するため、毎月の月間目標を設定している。また、毎月のフロア会議で目標の評価・反省を行っている。	事業所の理念をもとに、月間目標をフロア会議で作成、支援の評価、反省を行い、職員とで共有している。	
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	毎年子供会と合同で花壇の花植えを行っている。また自治会と合同の避難訓練も実施している。ボランティアの受け入れも行い、利用者さんが地域の方と交流できる場を設けている。	隣接する老健施設の花壇に、地区の子ども会と合同で花植えをしている。地区の自治会が参加して防災訓練(10月)を実施した。又、ボランティアの受け入れや通所のボランティアの催しの時も参加して地域との交流を深めている。	
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	町の事業である「ご長寿サポーター」の受け入れを行っている。また、町主催の認知症カフェへ参加し、理解や支援について協力している。		
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	2か月に1回開催している。事業所現況報告が主となり、課題があまり挙げられていない。今後は事業所の課題等も議題に挙げ、出席者から意見をいただきサービス向上につなげていきたい。	2ヶ月に1回運営推進委員会が福祉課、包括支援センター、自治会、ご長寿サポーター、第三者委員、家族代表、訪問介護事業所の方々が参加し、事業所の状況報告や事業所の抱えている課題に対しての話し合いが行なわれている。	
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	推進会議を主とし、連絡を密に取り合っている。今年度は町主催の介護人材確保に関する情報交換会にも積極的に参加し、自施設の現状報告や現場の意見を発信している。	ご長寿サポーターが庄内町から派遣され、利用者と交流している。町の担当者とは推進会議への参加で事業の様子は理解していただいているので、相談がある時は速やかに連携が取れる関係にある。	

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	
6	(5)	<p>○身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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</p>	<p>身体拘束・高齢者虐待に関する研修を年2回実施し、職員の意識づけとなっている。委員会の活動としても定期的に巡視を行っており、他フロアの評価を行っている。また、毎月数名の職員が虐待チェックシートの記入を行い、フロア会議で対策について話し合っている。</p>	<p>身体拘束に対しては、老健と合同で年2回研修が実施されている。身体拘束委員会を設置して虐待チェックシート等を参考にして継続的に月1回評価している。</p>		
7		<p>○虐待の防止の徹底</p> <p>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</p>	<p>外部での研修に参加し、内容を職員に伝達することで意識を高めている。また、上記の虐待チェックシートを活用し、スピーチロック等の精神的な拘束・虐待を防ぐため、職員がお互いを評価し、意見を出し合っている。</p>			
8		<p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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</p>	<p>研修会には参加しているが、実際に制度を利用している方が現在いない為、必要性の有無と活用については不安がある。</p>			
9		<p>○契約に関する説明と納得</p> <p>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</p>	<p>契約時に内容を読み合わせ、理解・納得していただけるよう十分に説明している。また、契約後でも疑問点等あれば声をかけていただきたい旨を伝えている。改訂時もその都度対応できている。</p>			
10	(6)	<p>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>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</p>	<p>意見箱を設置し、相談・苦情があった場合は速やかに対応している。また、その内容を相談苦情処理委員会で報告し、職員にも周知している。苦情内容は施設内に掲示している。</p>	<p>意見箱を設置して、相談や苦情があった時には速やかに対応するために、法人に苦情処理委員会が設置され、月1回開催されている。</p>	<p>過去に老健と合同でアンケートが実施されたが、最近は行なわれていない。GH独自のアンケートを行い、利用者・家族の意見をより積極的に捉え、支援の向上に役立てて行くことが望まれる。</p>	
11		<p>○運営に関する職員意見の反映</p> <p>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</p>	<p>毎月のフロア会議で職員の意見を聞き、検討・対応している。必要があれば老健の施設長等へ相談し、助言をいただいている。</p>			

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
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、個人票をもとに面談を行い、各自の目標の把握や体調・家庭環境の確認も含め、勤務上考慮すべきことの把握や目標を達成できるように相談等も行っている。有給があまり取得できていない現状のため、取得できる環境作りに努めている。		
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	施設内外の研修に積極的に参加できるよう配慮している。また、老健と同様に職員の資質向上のため、研修を年間計画し、より多く参加できるよう配慮している。	職員の資質向上のため、老健と一緒に年間研修計画が作られ、職員はこれに沿って研修に参加している。	
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	庄内地区グループホーム協議会に所属し、研修会への参加や定期的な会議での意見交換により、得た情報はサービスへ反映させている。また、交換研修の実施・受け入れを行い、同業者と交流する機会を設けている。	庄内GH協議会に参加して、研修などを受けている。交換実習にも参加して他の事業所の情報を、サービスの質の向上に役立てている。	

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	サービス利用開始前にご本人様・家族と面談を行い、現状の確認と要望等の聞き取りを行っている。要望等については職員で周知し、入居後も安心して過ごせるよう配慮している。		
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	ご希望があれば施設見学を行っていただき、質問等に対応している。その後の利用申込や契約時も段階を踏んで進め、その都度要望や不安等に耳を傾けるよう配慮している。		
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	サービス利用開始以前に利用していたサービス事業所やケアマネジャーからの情報提供やご家族からの情報をもとに、入居後のサービスについて検討している。		

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
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	利用者様のできる能力を活用し、生活の中で役割を担っていただいている。また、介助についてもできることは見守り、過介護にならないよう配慮している。		
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	担当職員を配置し、毎月一筆箋やひまわり通信で近況を報告する他、体調の変化等あった場合はその都度電話で報告し、情報を共有している。また、行事等への参加の呼びかけを行い、なるべく多く施設へ足を運び利用者さんへ面会に来ていただけるよう配慮している。		
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	外出や外泊、面会の機会を大切にしている。面会時には面会簿に記入していただき、職員もその関係性を把握・理解し支援に努めている。		
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	利用者間の関係性を把握し、お互いに関わり合いを持てるよう配慮している。トラブルが起きた際は職員が間に入り対応し、必要に応じて居室やテーブル席を変更する等の対応を行なっている。		
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	退居時に必要な情報提供を行い、その後も必要に応じて相談にのり支援していく旨を伝えている。		
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	日常生活の言動からご本人の思いや意向を汲み取り、職員間で情報を共有し、介護計画書に反映させている。	利用者の日常生活の中での言動や話の中から意向や希望を把握して、職員間で利用者の情報を共有している。	

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	
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	入居前に本人・家族と面談を行い、生活歴等の聞き取りを行っている。また、同様にサービス事業所へも経過や情報の提供を依頼し、把握に努めている。			
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	毎日の心身状態を把握し、職員で情報を共有している。できる能力を維持できるよう個別ケア等で対応している。			
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	毎月のサービス担当者会議を行い、本人・家族の希望や意向をふまえた上で看護師や介護士の意見を反映し介護計画を作成している。	毎月担当者会議において、利用者、家族の意向、思い等をもとに看護師や担当者などの意見をもとに作成し、見直しをしている。		
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	ケア方法の変更や気づき等は日々の記録の他、援助経過記録・医療連携記録を個別に記録し、情報共有に努めている。			
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	自治会との災害時の協力体制、町で発行するオムツ支給券や床屋割引券などを活用している。			
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	受診や往診は家族の希望を尊重している。状態が変化した際は訪問看護へ随時報告・相談を行い、必要に応じてすぐに受診の体制をとれるようにしている。かかりつけ医にも的確に情報提供を行い、助言を受けている。	余目徳州会病院が協力医となっている。総合病院で看護ステーションと連携し一人ひとりの状態を把握している。		

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	
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	24時間体制で連絡を取ることが出来、また週1回の訪問でご利用者の体調管理をしてもらっている。状態が変化した場合やインシデント発生時は速やかに報告し、必要に応じ訪問してもらい受診につなげられるよう連携を図っている。			
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。	グループ内の病院もあり、受診等協力体制が整っている。入院の際はそれまでの経過等を情報提供し、入院中も定期的に相談員に状態を確認している。退院が決まった際は病棟へ現状や留意点についてご本人の状態を確認しながら訪問し、情報を得ている。			
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	サービス開始時に重度化した際の対応を家族へ説明し同意を得ている。現在終末期の対応を原則的には行っていないため、状態変化時には随時ご家族へ報告し、今後の方針等を十分に説明し話し合っている。	入居時に重要事項説明書の中で「看取りに関する指針」の説明を行なって同意を得ている。指針には主治医よりの説明実施や協力医療機関との連携体制等、事業所の具体的支援等、本人、家族が安心できる体制となっている。		
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	職員全員が、救命救急の講習をうけ緊急時の対応に努めている。			
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	緊急連絡網の制定や、対応マニュアルを作成している。また、年3回の避難訓練を行い、通報訓練を消防職員の指導の下行っている。年1回は自治会と合同の避難訓練を行っている。食料等の備蓄について現在検討している。	年3回消防署立会いのもと、火災、地震を対象の避難訓練が行なわれている。1回は地域の自治会連携し行なわれている。緊急連絡網、対応マニュアルなども作成されており、現在備蓄に関しての見直しも行なっている。		

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	
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	利用者個々の生活歴や性格を尊重し、プライバシーを損ねない声掛けを行っている。	老健との研修計画の中で、具体的事例を通して研修が行なわれている。		
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	生活の中で利用者さんが発した思いや言葉を汲み取り、本人の希望に沿った生活が送れるよう配慮している。			
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	その方の意思を尊重し、個々のペースで生活できるよう個別ケアの内容を検討し、希望に沿った支援ができるよう配慮している。			
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	月に1回床屋に入ってもらい、訪問美容等のサービスが受けられるよう調整している。起床時の整髪等もできる限り本人が鏡を見て行えるよう支援している。			
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	毎日スーパーで食材を購入し、下準備等はできる限り利用者に行ってもらっている。また、嗜好等も考慮し職員が交代で季節に合ったメニューを考えている。下膳や洗い物も、できる方に行ってもらっている。	献立は職員が担当、利用者の希望も入れて、季節に合った献立を立てている。野菜の下ごしらえは利用者が午前に行なって、食後の片づけも利用者がお互いに協力して行なっている。		
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	職員がメニューを交代で作成しているが、嚥下状態や栄養状態によっては、併設の老健の管理栄養士に相談をしている。水分も少量ずつしか摂れない方は回数を増やして対応する等水分量の確保に配慮している。			

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	
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	出来る限り自力で行ってもらい、仕上げ磨きなど不足な部分を介助している。歯科医や衛生士の指導も受けている。			
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	排泄チェックを活用し、個々の排泄パターンを把握している。立ち上がりの状態等ADLを職員が情報共有し、出来る限りトイレで排泄していただけるよう支援している。	基本的にトイレでの排泄を実施、排泄チェック表を活用して、声かけ支援を行っている。		
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	便秘傾向の方は訪問看護や主治医へ相談し、排便コントロールを行っている。身体を動かす機会を設けたり、水分量を確保する等薬剤に頼らない排便習慣についても意識している。			
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	基本的には週3回入浴を行っている。体調や気分が優れない場合は、日時を変更する等配慮している。	基本的には週3回の入浴を行なう事にしている。利用者の意向と体調に合わせて入浴回数を決めている。		
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	本人の生活習慣や、状況に応じて休んで頂ける様に環境をと問えている。			
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	内服薬の説明書をカルテへとし、職員で周知している。受診後に内服薬等が変更した場合は、訪問看護へ連絡すると共に、利用者ノートを活用し職員が周知できるよう配慮している。			
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	食材の準備や掃除等、ご本人の生活歴や嗜好をふまえ、個々にあった役割を提供している。また、季節毎の行事としてドライブや夏祭り等を企画し、利用者さんに楽しんでいただけるよう配慮している。			

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	
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	行事でのドライブの他、気候のいい時期は散歩や外気浴を行っている。ご家族へも外出や外泊の機会を設けていただけるよう声をかけている。	天気が良い時には散歩や外気浴は行なわれているが、冬期は実施が困難となっている。環境的にも事業所の周りも散歩道ではないが事業所の行事としての紅葉狩りやドライブが行なわれて居る、室内は一日中音楽が流れ、利用者は元気に楽しんでいる。		
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	預かり金規定によりご家族から現金をお預かりしている。現在はご自分で管理をしたいという方がいないため、全て預りとしているが、ご本人やご家族の希望に応じては検討していく。			
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	本人希望時には、電話が使用できるよう対応している。携帯電話の個人持ちも可としている。手紙のやり取りも希望があれば行っている。			
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	ホールに面する窓がなく、外気を取り入れることは難しいが、温度・湿度等快適に過ごせるよう職員がチェックし調整している。夜間帯は足元灯を使用するなど安全に過ごせるよう配慮している。壁の装飾も季節に合った物を創作し、飾り付けを行うなど季節感を感じることができるよう配慮している。	共用空間の温度、湿度等は十分管理されている。外の様子を見ることは困難であり、家族からはリハビリや体力に関する希望などが出されている。		
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	利用者間の人間関係を把握し、なごやかな雰囲気を作れるよう、テーブルの席を考慮したり、必要に応じては居室やユニットを変更する等配慮している。			
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	入居前に本人が使用していたタンスや愛用品を持参していただいたり、ご本人が創作した作品を飾りつける等、心地よく過ごせるような環境づくりに努めている。	利用者が安心して生活できるように、家族等の協力で以前からの愛用品などが持ち込まれている。		

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		○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	共同スペース以外にも、ベッド周囲の動線を考慮した配置や環境整備、歩行器・履物にも注意を払っている。		