

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	0473100212	
法人名	(有)タックス	
事業所名	グループホーム花水月	
所在地	宮城県遠田郡美里町叔廻前22-3	
自己評価作成日	平成 28年 10月 13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	http://www.kaigokensaku.jp/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 介護の社会化を進める一万人市民委員会宮城県民の会	
所在地	宮城県仙台市宮城野区榴岡4-2-8 テルウェル仙台ビル2階	
訪問調査日	平成 28年 11月 16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)】

職員一人一人が入居者様と生活を共にしている事を意識し、ゆっくりと関わりをもつようにし、落ち着いた環境でゆっくりコミュニケーションをとり、共に生活している。笑顔を見られるように努めている。

【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)】

ホームはJR東北本線・小牛田駅より車で10分、鳴瀬川沿いの田畑が広がるのどかな環境に位置している。設立は1997年、開始以来16年経過し、地域にしっかり根づいている。美里町役場との連携もよく担当課窓口も協力的である。ホームの芝生の庭(おひさま広場)で開催する軽体操、お茶会や俱会は、入居者に人気がある。新しい企画として「お菓子バイキング」を開催、好きな飲み物やお菓子を選んで食べる。当ホームは河川の側にあるため、岩手県岩泉の河川氾濫で起きた施設の災害の状況を消防署から聞き、運営推進会議にて具体的な対応策を検討している。

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
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、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せている (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、安心して暮らせている (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		

2 自己評価および外部評価結果(詳細)(事業所名グループホーム花水月)

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	日々の支援を通じ理念を実践する為に申し送りの中、会議などで振り返る機会を設け、いつでも目の届くところに掲示している。	理念を昨年見直し、「笑顔、元気を継続」「家族とともに」「地域、医療、行政と連携を」の3項目を掲げて、管理者と職員はその理念を共有し支援につなげている。	
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	ホームで行っている行事に近隣の方々に声を掛け招待している。また、地域行事にも誘いを受け参加している。広場での家庭菜園などについて住民の方からいろいろと教えて頂いている。	夏祭り、芋煮会、敬老会等の行事に近隣の方を招待した。不動堂六区ふれあい交流会やグランドゴルフ大会に参加した。地域の防災訓練に参加し、交流をしている。	
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	地域行事等へ利用者様と一緒に参加している。地域の方々に対象に認知症サポーター養成講座を開催した。		
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回運営推進会議を開催し、ホームでの日々の取り組みの状況や対応を報告し理解してもらうと共に、話し合いや助言を頂いている。	2カ月に1度開催、区長、近隣住民、包括支援職員、家族代表、町役場、民生委員が参加している。活動報告はじめ、消防署の災害時の話や、地域の老人をとりまく話題などが話し合われている。	
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	運営推進会議に参加して頂き、実情を把握して頂き、ご意見を頂く等協力関係を築いている。	包括支援センターから、2名の入居の希望があり、相談をしている。行政から、介護保険報酬改定や老人をとりまく環境についての話や入居者の家族の経済事情等、相談ができる関係にある。	
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、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	内部研修などから身体拘束の知識を深め、職員は常に介助方法の話し合いを持ち、身体拘束をしないケアを心がけている。	玄関はセンサーによるチャイム音が鳴る。離脱する入居者を見守り、2km範囲内、地域の理解と協力によるネットワークを作り支援している。内部研修で身体拘束の知識を深め、介助方法を工夫しながらケアに取り組んでいる。	
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ることがないように注意を払い、防止に努めている	内部研修などから高齢者虐待に知識を身につけ、虐待のない介護に努めている。		

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
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	マニュアルを作成しいつでも確認できるようにしている。		
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	重要事項説明に基づき、十分な説明の元に同意を得ている。また疑問や不安な事に対しても分かりやすく説明し理解してもらえるように努めている。		
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	日頃より利用者、ご家族とコミュニケーションを図り、意見や要望を聞くように心がけている。	毎月、利用料の支払いに来訪の際、家族とのコミュニケーションを図っている。家族から「散髪やオムツの補充等の際は、経費の関係から連絡が欲しい」等の要望があり、改善している。意見箱も備えてある。	
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	日々の申し送りや会議で意見を出し合い、業務改善に繋げていけるように取り組んでいる。	毎月職員会議を開き、意見や提案を聞いている。入居者の主治医に生活の様子が伝わらない話があり、改善策として利用者の健康ノートを作成し医師に提示できるようにした。	
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	個々の労務状況を把握し行っている。		
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	本人に希望を確認しながら実行している。		
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	都合がつく限り交流するように努めたい。		

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
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	自宅などに訪問し、情報収集すると共にご本人、ご家族の希望要望を聞き取りし関係作りにも努めている。又、入所前にホームの見学を可能な限りお願いしている。		
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	今までの困っている事、不安に思っている事など何でも気軽に話して頂けるように努めている。		
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	ご本人、ご家族の意思を確認した上で実行するように努めている。		
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	職員は常に生活を意識し、共に生活させて頂いている。又、職員だけではなく、利用者様同士も支え合いを大切にしている。支援をする側、される側という意識を持たず、お互いが協働し生活している。		
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	面会の機会を意識的に作るように配慮し、家族関係が途切れないように取り組んでいる。ご家族と意見交換、情報を共有し、同じ思いで支えていけるように取り組んでいる。		
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	友人、知人の方が面会に来られるときは、ご本人、ご家族に確認し面会して頂いている。	通院の帰りに馴染みの食堂で食事をしたり、店に立ち寄り買い物をする。月に数回面会に来られる友人、知人には、気兼ねなくゆっくり話ができるよう配慮している。	
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	職員は見守りの中、利用者様同士の関係性、性格等を把握し、利用者様同士が関わり、支え合える関係が持てる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
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	ご本人、ご家族の意思を確認した上で支援している。		
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	ご本人、ご家族、関係者の方から希望、意向を聴き取り意見を尊重しながら	本人の生活歴や趣味を把握し、支援策を探りケアに努めている。新しい環境に馴れるような気の合いそうな入居者と引き合わせ徐々に慣れるよう心掛けている。本人の些細な動きも見逃さないように気配りをしている。	
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	ご本人、ご家族よりこれまでの生活状況、経歴や生活歴を理解した上での対応を心がけている。		
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	一人ひとりの状況を常に把握して、申し送りノート、介護記録等で変化を見逃すことのないように努めている。		
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	ご本人、ご家族の希望や意向を確認して現状把握したうえで意見を聴取してサービスが適切であるかを検討する。月に1回モニタリングをして介護計画に反映する。	月に1回モニタリングをし、3カ月に1度介護計画の見直しをしている。家族の意向や、主治医の意見やアイデアを反映し、短期、長期の目標を上げ、全スタッフで話し合い現状に即した介護計画が作成されている。	
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	毎日の申し送り、介護記録、申し送りノートで利用者の状況を確認している。状況が変化した時は、再アセスメントを行い見直しを行っている。		
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	一人ひとりに合わせ、その時の状況に合ったケアを実践している。ディサービスとの交流も取り入れている。		

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
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	地域行事への参加等を取り入れ、地域の方と交流を持つようにしている。10/28に消防署の方より災害時の対応について講話とご指導を頂く予定となっている。		
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	ご本人やご家族の希望を重視し、家族の協力を得ながら適切な医療が受けられるように支援している。	家族の希望で入居者全員かかりつけ医で受診している。本人の健康ノートを医師に提示する等の支援している。涌谷国保病院の月2回の定期往診や、みさと歯科の定期受診は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	体調、些細な表情の変化を見逃さないように早期発見に努めている。状態変化等の場合はかかりつけ医に電話し指示をもらっている。月に1回本人と受診してもらえるようにご家族様に協力を得ている。		
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。	ご家族、医療機関と連絡を取り合っている。		
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、事業所の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	入所時に重度化や看取りの指針を文書化し掲示しホームでの出来ない部分を説明している。	契約時に於いて、重度化や看取りの指針を文書化し同意を得ている。看取りはしないということになっているが、突然やってくる終末期の在り方について職員が不安を抱かないよう、スキルアップを図る研修が必要に思われる。	
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	急変や事故発生時のマニュアルがあり急変時に速やかに対応できるように備えている。AEDを設置し避難訓練時に使用方法の確認を行っている。		
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	年2回(内1回は消防署立会い)避難訓練を近隣の方の協力のもと行っている。適切な避難誘導ができるように避難経路などを確保している。今年は消防署の方に夜間災害時の講話とご指導を頂く予定になっている。	年2回実施している。1回は消防署立会いで近隣の方の協力で行った。消防署より夜間災害時の講話と指導を受けた。岩手県岩泉の災害事例の話である。河川の情報収集と一早い避難等々、訓練に活かしている。	

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
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	さりげない声掛け、言葉掛けを心がけ、プライバシーを損ねるような対応にならないように努力している。	人生の大先輩として尊重し、呼び名は苗字や名前にそれぞれさん付けで呼んでいる。プライバシーを傷つけないよう、失禁等の際はそっと目立たないように、さりげなく誘導している。	
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	日々の生活の中での会話で、思いや希望を探ったり、一人ひとりが自分で決定できるような場面を提供するように心がけている。表せない利用者は表情やしぐさから思いをくみ取るように努力している。		
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に合わせ、その日の体調や気持ちに配慮しながら支援している。		
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、清潔感にも気をつけさり気なく支援している。散髪は理容師に来訪して頂き、ご本人から直接話してもらい希望を伝えている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	旬の食材を取り入れたり、行事の際は業者に注文することある。可能な利用者には毎食、職員と共に配膳を行ったり、ホールにて食材の準備をして頂く事もある。	町の健康福祉課の栄養士から、1日2回の味噌汁は塩分が疑問だとコメントがあった。管理者が便秘症の入居者のため、工夫を凝らした麴菌を使った粥は、利用者に喜ばれている。	
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	食事を作る際にはバランス、彩に配慮し、個々に合わせた食事量、形態等把握し、食器や食べ方を工夫している。一人ひとりの食事、水分量を把握できるようにしている。年に1~2回実際に食べた献立表を町の栄養士に提出し専門的な意見を聞いている。		
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	日々の口腔ケア、義歯のケアを支援し状況に合わせた清潔保持に努めている。年1回、歯科定期検診を行っている。		

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
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	一人ひとりの排泄パターンを把握するように努め、声掛け、誘導を行っている。	排泄パターンを把握し、トイレ誘導し自立に向けた支援をしている。現在リハビリパンツ5名、オムツ3名、普通パンツ1名である。各居室にポータブルトイレを置き、排泄状況の観察による体調の変化を把握している。	
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	食物繊維の多く含まれている食材を利用し便秘予防に努めている。必要に応じて病院から下剤等を処方してもらっている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	バイタルチェックによる身体状況の把握、個々のその時の気分にも配慮している。入浴拒否の場合は時間をずらして声掛けを行っている。	週に2回の入浴となっているが、夏は常時シャワーが使える。入浴剤やしょうぶ湯・ゆず湯で温泉気分を楽しんでいる。入浴拒否者は1～2名いるが時間差を置いた声掛け、職員を変える等している。	
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	一人ひとりの生活状況を把握し、体調や希望に応じて自由に休息して頂いている。居室の温湿度を管理し気持ちよく眠れるように支援している。		
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	一人ひとりのファイルを作成し、薬ケースに薬票を貼りいつでも確認できるようにしている。		
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	ご本人の意思、体調に考慮し洗濯物たたみ、洗濯物干し、ほうき掃除、花の水やり、草取りなど職員と共にやっている。また、外出、行事等に参加する事で気分転換となるように支援している。		
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	ご本人の希望、ご家族の協力を得ながら対応している。天候の良い季節には個々の状態に合わせ可能な限り外に出るように努めている。	天気の良い日はおひさま広場で、軽い体操やお茶会する。鳴瀬川の土手から川の流れを眺める。山の神社(あじさい)・白鳥の里キタムラ・涌谷白山・鶴とう公園の花見等、今後も戸外に出かけられるよう努めて頂きたい。	

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
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	対応していない		
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	ご本人、ご家族様の意見を確認しながら支援してる。		
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	ホールには季節感のある花や飾りをし居心地よく過ごせるように努めている。	ホールは園児の来訪時の写真や季節感のある、紅葉・栗・月見・等の絵が壁に飾られ、ソファも置かれている。冷暖房器機その他、温度・湿度計が置かれ臭気や空気の淀みもなく管理されている。入居者はそれぞれテレビや話をして寛いでいた。	
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	ソファを置き自由に過ごして頂ける場を設け、ホールでは気の合った者同士が思い思いに過ごせるように、席の配置を工夫している。		
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	ご本人が使い慣れたもの、使いやすいものを可能な限り持ってきて頂けるようにしている。ご本人の状況によりベッド、タンスの位置にも配慮している。	各居室は、本人の使いやすいように家具やベッドが配置されている。家族から届いた色紙・写真・縫ぐるみなどが飾られ、ホッとする空間になっている。	
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	一人ひとりのできる事を理解し、その人の力に応じた行動を見守り安全に過ごせるように工夫している。		