

1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名 おきな の 里)

事業所番号	0671800167		
法人名	社会福祉法人尾花沢福祉会		
事業所名	ハイマート福原グループホーム		
所在地	山形県尾花沢市大字野黒沢554-35		
自己評価作成日	平成 29年 11月 20日	開設年月日	平成15年 3月 6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)】

ハイマート福原グループホームは四方が畑や山河に囲まれており、のんびりとした雰囲気の中で楽しく暮らす事ができる。また常に「安心・笑顔・協力・信頼・真心・尊厳」を理念に掲げ入居者と職員が家族として楽しく生活を送れるよう手厚い支援を目指しています。

※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)

基本情報リンク先 <http://www.kaigokensaku.jp/06/index.php>

【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 30年 12月 14日	評価結果決定日	平成 31年 1月 4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)】

自然に囲まれた環境の中で、広い敷地内には介護老人保健施設が併設されており、医師・看護師・理学療法士・作業療法士などの専門職が事業所の枠を超えて協力し合い、利用者や家族の安心に繋がっています。職員は常に理念を念頭に置き笑顔を絶やさず利用者一人ひとりを理解して現状を受け止め、過介護することなく利用者も出来ることを楽しみながら、生活に張り合いを持てるよう支援しています。敷地内の畑では様々な野菜や花を栽培し、採れたての野菜が食卓を賑わせ、蕎麦の季節には地元蕎麦組合が蕎麦振る舞いで盛り上げてくれるなどボランティアの協力も得て、地域におけるケアの拠点となっている事業所です。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~54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 3. 利用者の1/3くらい 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
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	運営理念の中に地域との連携などをうたい、管理者と職員はその理念を踏まえ実践にあたっている。	職員会議で理念に込められた思いを話し合い、朝礼で行動の確認をしている。利用者本位の関わりを大切に、なじみ深い方言も織り交ぜて心に届く言葉や笑顔で信頼関係を築いている。		
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	地域の一員として交流ができるよう努めているが、日常的にまでとはいえない。おもに行事などを通して交流している。	地域の方といっしょに畑を耕すことから始まり野菜作りや花壇整備などを行い、納涼祭や収穫祭では高校生など多くのボランティアの協力を得て交流を重ねている。また、恒例の地元小学校の運動会にも出かけ子供たちとふれあい心とむひと時を過ごしている。		
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	学校及び地区公民館の要請などにより、年数回程度施設長が地域の方々に対して認知症の講習会を行っている。			
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	・運営推進会議での意見などをふまえ、毎月の職員会議やユニット会議でサービス状況について検討している。 ・身体拘束対策委員会の設置及び開催(2カ月に1回)	地域包括支援センターや区長、民生委員などの方々をメンバーに迎え、利用状況や活動報告と事業運営なども話し合っている。また他事業所の視察に行き、取り組み状況を学び業務に活かしている。		
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	市及び協力病院に対して、毎月実績を報告し、必要があれば助言を頂いている。	毎月の事業報告や利用状況を報告し、介護保険制度の疑問点などを相談したりメールを介して災害対策や感染症対策など、適時に情報をもらっている。また困難事例の受け入れにも応じ、双方向的な関係を築いている。		
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、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	身体拘束に関しては内部研修を通し全職員に十分理解して頂くよう努めている。玄関の鍵はいつでも解放できる状態となっている。	身体拘束対策委員会を設け、職員全体で拘束の内容と弊害について周知を図っている。また、運営推進会議の席でも外部委員として客観的な立場で意見をもらっている。利用者が不穏にならないように話題を変えて工夫し、起き上がり時に転倒の危険のある方は家族と相談の上畳を敷くなど安全を確保し抑圧が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
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	虐待防止法については内部・外部研修を行い全職員に理解を深め、防止に努めている。		
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	市のサービス事業者連絡会議の研修参加及び内部研修などにより権利擁護の理解を深め、支援できるようにしている。現在は家族が健在であり制度の利用者がいない。		
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	入居時に契約を交わしているが、管理者などが十分に説明し理解をされてから署名・捺印を頂いている。		
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	入居者と同様に家族が来居時には常に声をかけ、要望を言いやすいようにしている。また意見箱を設置している。	家族面会時は利用者の生活の様子を丁寧に伝え気軽に話せるよう雰囲気作りを行っている。行事の都度アンケートで意見や要望を聞き、職員会議で検討して取り入れ、食事の献立やレクリエーション等に活かしている。	
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	毎月職員会議を通して職員の意見を反映できるようにしている。また施設長との個人面談も行っている。		
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	法人全体で毎年検討を加えて改善に努めている。		
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	内部研修を年数回、外部研修も年1回以上受講できるようにして、管理者・職員の資質向上に努めている。	外部研修で学んだことを伝達研修で共有し、内部研修ではサービスの質向上に向けて学習している。事務長が個人面談を通じて職員の意向を聞き取り、資格取得の費用助成制度も設け意欲向上を図っている。	

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	
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	・山形県GH主催の交換実習に参加し、実習においての「気づき」を当ホームのケアに生かしている。またその後も交流を続けている。 ・最北地区グループホーム 連絡会議への参加及び開催(2カ月に1回)	グループホーム連絡協議会に職員の出席を促し、交流の機会を持てるようにしている。また最上地区グループホーム連絡会で輪番幹事を務め、法人内の理学療法士が講師になってリハビリの研修を実施し、質向上を図っている。		
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	入居前に自宅などで面接を実施し、その際本人や家族の意向を確認しサービスに生かしている。			
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	入居前の面接や電話連絡のほか、入居当日も本人・家族の要望を聴けるようにしている。			
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	「その時」の状況を多面的に評価し、グループホーム以外のサービスをすすめることもある。			
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	職員は意図的に入居者と共に暮らす者として関係を築いている。			
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	入居者と家族との絆を重視したうえで、職員と協働して支援にあたっている。			
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	地元の友人や仲間をいつでも受け入れるようにして、入居前の関係が途切れないようにしている。また本人希望の場所へ職員と出かけることもよくある。			

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	
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	気の合う入居者同士が交流しやすいように、ソファやテーブルの位置などを工夫している			
22		○関係を断ち切らない取り組み 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	退居後もいつでも連絡が取りあえるように、退居時に本人・家族に説明をしている。			
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	常に本人の意向を把握できるように努め、菜園や物づくり等、個別の趣向をいかした取り組みを行っている。	日々の生活の様子や会話から、その人の思いを聞いたり感じ取ったりしている。食べたいもの・行きたい所・やりたいこと・どのように暮らしたいかなど言葉や表情から思いを推し量り、家族の協力も得ながら意向に沿えるように取り組んでいる。		
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	入居時に家族の協力を得て、アセスメントなどを行い、入居者の生活歴の把握などに努めている。			
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	出来るだけ入居者に寄り添い、ADLの状況等を観察しながら、個々の能力の把握に努めている。			
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	・介護計画は毎月のユニット会議で検討し、モニタリングも必要な時に行っている。 ・生活機能向上に向け利用者は職員とのチームによる連携	本人と家族の意向を大切に、日々の状況を観察して支援内容の継続や見直しが行われている。必要な支援を盛り込んで利用者主体の計画を作成している。		
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	個別ケア記録を活用し定期的及び必要時に介護計画の見直しを行っている。			

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	
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	畑作業や花壇の整備、行事等行う際ボランティアの方々に協力してもらい入居者と一緒に楽しい時間を過ごしていただいている。			
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	入居前のかかりつけ医に入居後も受診援助を行い関係を断ち切らないようにしている。	利用開始時にほとんどの利用者が今までのかかりつけ医から指定医療機関に移り、常に対応可能な体制の下で医療支援が行われている。定期的な往診を通して健康管理に努め、受診結果については家族等への報告と職員間の共有が図られている。		
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	看護職員不在であるが、適切な医療サービスが受けられるよう管理者・介護員が定期受診の支援を行っている。			
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。	入院時は看護スタッフはいないが、介護職員が普段の病状や生活状況等を詳しく医療機関に伝えている。 退院時には医師及び看護師のサマリーを貰っている。			
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	終末期は医療機関に指示を仰ぎ、家族とも相談しながら支援にあたるようにしている。	入居時に利用者・家族等に重度化した場合の対応と医療行為ができない旨を説明し、了解をもらっている。容態の変化や重度化に伴い医師の指示の下で他施設への移行も含めて家族の意向を踏まえ、最善の方法で支援が行われている。		

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	
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	緊急時対応の研修の中で、応急手当等も学習している。			
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	地域の方々や隣接の老健と一緒に参加する総合避難訓練(年1回)と年数回の非常連絡網・避難訓練を行っている。	災害時には利用者の安全確保と迅速な避難誘導を目的とした訓練を実施し、隣接する法人施設とも協働して行っている。地域住民や消防団等の協力体制も構築し、火元責任者を決めて災害予防に万全を期すよう周知徹底が図られている。		
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	人格の尊重やプライバシー保護の重要性は全職員が了解しており、生活の支援にあたっている。	利用者の培ってきた職歴や生活歴・人格を尊重し、常に敬いの念を持って利用者が持っている可能性を生かしながらできない部分を支援し、穏やかな生活が送れるよう努めている。	ケアの場面では支援する側の都合が優先されがちですが、人権とプライバシーは誰もが持っている侵しがたい権利として、職員は自ら発する言葉や支援のあり方を振り返り、利用者本位の支援に努めることを期待したい。	
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	職員と共に生活する中で本人が自己決定しやすいように支援している。			
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	「その人らしさ」は個々に異なるが、朝のうちに入居者の希望を聞き、ドライブ・買い物・散歩等に出かけることがある。			
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	残存能力を意識しながら、朝晩の着替えを支援しており、身だしなみも個々の能力に合わせて支援している。			
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	食事準備・後片付けは入居者が出来る場所は入居者にやって頂いている。	管理栄養士の献立をもとに季節の食材や畑で採れた野菜を活かし、利用者の好みに合わせた食事が提供されている。利用者は役割をもって手伝い、職員も同じ食卓を囲んで一緒に食事をしながら、食事への関心を引き出すための声かけや雰囲気づくりを大切にしている。		

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	
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	毎日の食事チェック表により食事・水分摂取量を把握し、適量の摂取になるよう支援をしている。			
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	口腔ケアの支援は毎食後行っており、口腔内の清潔保持に努めている。			
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	トイレでの排泄を原則としており、体調不良時を除き、おむつはしないように努めている。	体調に合わせて飲み物や食事なども考慮し、一人ひとりの排泄状況を把握しながら声かけを工夫して自力で排泄ができるように誘導している。排泄時には羞恥心を損なわないように注意し、周囲にも配慮した支援が行われている。		
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	個々の体力に応じてリハビリ体操等を行っている。また繊維質の野菜が摂取できるよう献立を作成している。			
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	出来るだけ入居者個々の要望に応じた入浴支援を行っている。	個浴を備え一人ひとりの習慣や希望に合わせて入浴を行っている。入浴時の体調を管理し、十分な水分補給と急激な温度変化による心筋梗塞や脳卒中などの病気を発症することがないように注意し、ほとんどが一人でゆっくりと入浴を楽しみくつろいでいる。		
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	個々の生活習慣を重視して、照明・音等安眠の妨げにならないように配慮している。			
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	個々のかかりつけ医の指示に基づき、適切な服薬ができ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	
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	職歴や趣味が活かせるように役割をもってもらい、楽しみだけでなく自己実現も視野に入れて支援している。			
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	入居者の希望に添って、いつでもでかけるようにしている。予定の変更には、特に規制を設けていない。	外出や買い物、畑での作業など利用者の希望に沿っていつでも対応できるようにし、家族との食事を楽しんだりバイキングや花見などいろいろなイベントを通して表情も明るくなっている。利用者には常に体力や気力を保ち生気を養ってもらえるよう支援している。		
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	家族と相談して、本人の能力に合わせてお金の所持をしてもらっている。			
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	本人の希望に従い、可能な限り電話・手紙の支援に努めている。			
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	季節感のある環境づくりに力を入れている。共用空間は快適に過ごせるように、毎日、入居者と共に掃除を行っている。	利用者は窓越しの景色に四季の移ろいを感じながら、一日のほとんどを仲間とともにホールで過ごしている。家庭的な環境の中で職員は利用者を慈しみ、利用者も思い思いに自由な生活を送り、ホールの飾りつけや家具の配置がユニットの特徴を表している。		
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	個室を利用して一人になることが可能であり、気の合う利用者が個室を自由に訪れることも出来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
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	個室は、家族が来るたび茶の間代わりに利用され、その都度、装飾等を見て頂いて、要望があれば伺うようにしている。	居室の造りは自宅の環境とギャップを感じさせないように、華やかな装飾を控えて落ち着いた雰囲気を醸し出している。ベッドや物の配置も利用者の動きを考慮しそれぞれが自由に設え、自立した生活を送っている。	
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	建物内は安全を最優先にしているが、分かりやすい環境を作ると共に、入居者の自立支援として、なるべく「出来ること」をして頂いている。	/	/