

# 1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名 ー )

事業所番号	0672700309		
法人名	社会福祉法人 いいで福祉会		
事業所名	グループホーム ひめさゆり荘		
所在地	山形県西置賜郡飯豊町大字添川3514番地82		
自己評価作成日	平成 22年10月20日	開設年月日	平成17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)】

その方の状況に応じて、ゆったりと1日1日を過ごしていただけるように、取り組んでいる。

【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)】

サービス向上を目指す「目標」や「課題」に着実に取り組んできており、認知症の方でも安心して過ごせる「住まい(ハード)」と「暮らし(ソフト)」が提供されています。  
また、「担当職員手書きによる近況報告」「利用者の様子や思いが伝わるような写真」「ホームの職員が考えた、一ヶ月分の献立表(食事メニュー)」が毎月家族に送られ、より安心できる関係づくりにも役立っています。  
今後、運営推進会議の開催回数増も予定されており、利用者・家族・地域からの声やニーズが、よりいっそうホームの運営面に取り入れられることを期待したいホームです。

※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	山形県国民健康保険団体連合会		
所在地	山形県寒河江市大字寒河江字久保6番地		
訪問調査日	平成 22 年 11 月 9 日	評価結果決定日	平成 22 年 11 月 26 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	
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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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ます (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させている (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、安心して暮らさせている (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				

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	
<b>I. 理念に基づく運営</b>						
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	当ホームの理念を玄関の掲示板に貼り、出勤時職員は理念を確認してから、業務を行っている。また、職員会議の際にも確認し共有している。	「地域と交流し、地域に溶け込むこと」を目指そうとする理念がホーム内に掲示されている。また、職員の異動があった時や年度始めにも理念を確認し、職員間で共有するようにしている。		
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	立地上、隣近所が遠いので立ち寄っていただくことはあまりないが、地元のボランティア・高校生の方々を受け入れて交流している。	部落長さんによるホーム周辺の草刈り、婦人会メンバーによる歌や話し相手、置賜農業高校飯豊分校の生徒さんの来訪などを通して、地域の方々との交流が行われている。		
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	認知症の方に対しての対応や福祉サービスについての問い合わせ等あれば、説明させていただき、地域に役立てるよう取り組んでいる。			
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	運営推進会議で出された意見やアドバイスは、早期に検討してサービス向上に活かしている。	運営推進会議の「要綱」を新たに作成し、町役場や地域包括センター職員、東山部落長、民生委員、家族や利用者等をメンバーとして、今年度は4回、来年度は6回の開催を予定している。		
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に取り組んでいる	機会は特に設けていないが、地域包括センター職員と運営推進会議でこちらの近況をお話したり、情報をいただいたりしている。	認知症の症例(アルツハイマー型・レビー小体型等)、虐待防止、新型インフルエンザなどについて、地域包括センター、町役場担当者との情報交換、話し合いを通して連携を図っている。		
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	日中は玄関に鍵をかけずに、利用者の行動を確認しながら安全に自由に過ごせるように対応している。	身体拘束に関する法人内研修に参加しており、職員間で「身体拘束をしないケア」についての共通認識が形成されている。また、動きが多く、転倒の危険がある場合でも、抑制などの行動制限は行わず、家族の同意を得た上で「ベッドをホールに移動して、常時見守る対応」等が行われている。		

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	
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	会議等で虐待防止について話し合っている。			
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	特に問題を抱えた利用者はいないが、少しでも理解できるように参考資料等を基にして会議等で勉強していきたい。			
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	入退所時、利用者や家族に十分な説明を心掛け、不安や疑問点をなるべく解消しながら手続きを進めている。また、心身の変化に伴う契約解除に至る場合は、利用者・家族と相談を重ねながら対応している。			
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	利用者の言動や態度等を観察しながら、その気づきを申し送り等で検討している。また、運営推進会議で利用者の家族から出された意見や出席者の方々からアドバイス等していただき、運営に反映できるように努めている。	利用者が見せる「不機嫌」「活気がない」などの様子も、意思表示の現れと考え、サービス提供に反映させている。また、家族の意見や要望についても、可能な範囲で対応するようにしている。		
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	職員とのコミュニケーションを図り、要望や意見・提案を聞き取り、運営に反映されている。			
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	代表者は定期的な面談を行い、様々な状況は把握されている。資格取得への支援・定期昇給もあり、職員が安心して働ける環境である。			
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	法人が実施する研修や置賜地区グループホームブロック会に参加しており、研修内容の報告も行われている。	救急救命及びAED講習、防災予防のビデオ学習、ノロウイルス対策、事故防止などの研修を通して、人材の育成を図っている。		

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	置賜地区グループホームブロック会があり、情報交換している。	置賜地区グループホームとの交換実習、自己分析(エゴグラム)などの研修受講を通して、認知症高齢者へのケアサービスの向上に取り組んでいる。		
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>						
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	本人の話をよく聴き、利用される前の在宅での生活を継続していただけるよう安心した生活ができるような環境作りに努めている。			
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	家族等からの不安・疑問・要望に関してよく話を聴き、安心して利用していただ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	相談を受ける際、状況や希望を把握し、関係サービスと連携しながら対応している。			
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	暮らしの経験や知恵を活かし、様々な作業(畑仕事・調理方法等)を教わりながら一緒に作業を行っている。			
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	家族との連携を密にして、現在の状況等を共有しながら一緒に支えていく関係になっている。			
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	馴染みの方々が常時、気軽に面会に来ていただけるような雰囲気作りと場を提供している。			

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	利用者ひとり、ひとりの性格を理解し、スタッフが間に入ることで、皆が和やかな雰囲気の中で生活できるように努めている。		
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	他の施設へ移られた場合は面会に行ったり、特養へ入所された方には時折り訪問し、声かけ等行っている。		
<b>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</b>					
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	本人がどのように過ごすことを望んでいるか、その把握に努めている。困難な方の場合には、表情・行動・言動等を認識し、確認しながら検討している。	利用者ごとに担当職員を決め、センター方式を用いて、利用者の思いを把握している。また、茶碗拭き、リンゴや野菜の皮むき、洗濯物干し、健康食品の買い物などの支援が行われている。	
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	本人や家族等から話を聞いたり、日々の生活を観察しながら、その人らしく過ごせるように努めている。		
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	その人に合った生活を送れるように配慮している。また、本人の有する力を維持できるように、作業や活動等を通して支援している。		
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	介護計画は、本人・家族の意向を反映するように、スタッフ全員で定期的に確認し、作成している。	担当職員が把握した利用者の状態やニーズについて、毎月の職員会議で確認されている。また、3ヶ月ごとのモニタリング、6ヶ月ごとのケアプランの見直しに、職員全員で取り組んでいる。	
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	ケース記録や申し送り等を通して情報を共有している。スタッフ会議時、ケアの見直し・確認を実践している。		

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	隣接の特養と共に、災害時等地域との協力が得られている。			
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	通院時、状態等変化あればこちらから連絡したり、医療機関側から伝えられたりしている。状況により、往診も受けている。	協力医療機関や個々のかかりつけ医への受診は、家族付添いによる受診が基本となっている。また、緊急時の搬送、発熱時の往診が行われている。		
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	特養看護師と連携し、体調変化の際の助言や協力を得ている。			
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、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。	入院中は面会を行い、なるべく馴染みの関係を保つように安心して過ごせるように支援している。入院中の情報は主に家族側からで、必要であれば病院関係者に連絡している。			
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	家族の意向を大事にしなが、なるべくグループホームでの生活継続を考えているが、医療行為の継続が必要な場合や隣接する特養への移動等が必要になった場合は、本人・家族・利用者の主治医等と相談し、その結果を運営者や全スタッフと共有しながら対応している。	重度化した場合でも、ホームの生活をできる限り続けられるよう工夫しながら、個別支援が行われている。また、医療的な処置や終末期ケアが必要な場合には、医療機関や併設の特養ホームに引き継ぐようにしている。		

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	
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	日中、夜間等の緊急時対応についてマニュアルを作成している。救命救急法の講習を職員受講している。			
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	当ホームが火元になり、想定夜勤者を配置して応援部隊が来るまでの非難の経路を確認している。昼間訓練も行っている。消防署、地元の方々、消防団に協力いただいている。	日中の災害発生を想定した訓練、ホームが火元となる夜間の災害発生を想定した訓練が、消防署の協力も得ながら実施されており、また、地域の方への協力依頼も行われている。		
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>						
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	馴染みのある関係を築き、保ちながら話しかけ、会話を行っている。会議や申し送り等で、利用者のプライドやプライバシーを損ねないように徹底を図っている。	利用者の生活歴や職歴を考慮しながら、一人ひとりの個性を尊重した会話や言葉かけが行われている。また、リビングに面したトイレの入り口には、暖簾を掛ける等の配慮も行われている。		
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	その方のできる事や理解を見極め、その方にあった説明を行っている。思いや希望になるべく沿うよう支援している。			
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	基本的な1日の流れはあるが、利用者の生活パターンを崩さずゆったりと過ごしていただいている。			
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	洋服などは、本人が自宅で着ていた物や愛用していた物などを持ってきてもらい、着用している。			
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、利用者職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事は、利用者個々人の嗜好を聞いて対応している。季節ごとの副菜を調理する際は、昔ながらの調理法や味をお聞きして、一緒に調理する事もある。食事後の後片付けなども手伝っていただいている。	ホームで考えたメニューをもとに、利用者と職員が協力して食事を作っており、利用者お手製の「白和え」、季節を感じる「あけびの味噌炒め」、また、ホームの畑で作った野菜も提供されている。		

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	
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	食事摂取量が少ない状態続けば、会議等で話し合い本人の好む味付け等で試しながら、食事が進むような副菜作りに配慮している。水分も好む物で対応している。			
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	毎食後、ほうじ茶でうがいを行い、起床時・就寝前に歯磨きをしている。義歯使用の方は、就寝前に入れ歯洗浄剤で対応している。			
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向けた支援を行っている	排泄パターンや行動を把握し、トイレ誘導を行い排泄を促している。	排泄パターンの把握、声がけ、見守りにより、トイレでの排泄が支援されている。こうした支援によって、足のふらつきが見られる方の排泄の自立度が、アップした例もみられる。		
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	毎朝牛乳やヨーグルトを提供したり、朝食後のトイレ誘導時長めに使用していただいたり、繊維の多い食品摂取や体を動かす機会を多くもつようになっている。			
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、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	利用者の体調や入浴の希望時間に配慮し支援している。シャワー浴の希望があれば、実施している。	午後2時から午後4時までの間に、3名の方がゆったりと、その人のペースで入浴できるように支援している。また、手すり・入浴補助イスの使用、職員2名による入浴介助なども行われている。		
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	日中なるべく活動的に過ごすようにし、夜間の安眠につながるようにしている。その方の状態や習慣に沿って午睡を設けている。			
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	職員が薬の目的や用法、副作用について理解できるように、個人ごとの服薬情報ファイルを作成している。服薬時には必ず本人の薬か確認し、誤薬防止に努めている。			



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	
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	個々の得意な事や好きな事を考慮し洗濯物をたたんだり、野菜の下処理や畑・花壇の作業を行っている。			
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。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	利用者と一緒に買い物に行ったり、車で花見を兼ねてドライブに行ったりしている。また、荘周辺を散歩したり隣接する特養へ出向いている。	利用者の体調、年齢、要介護度を考慮しながら、あやめ公園、どんでん平ゆり園、成島のワクワクランド、伊佐沢の桜見物などに出かけている。また、ドライブや遊びに出かけた際には、外出先でお弁当を食べる機会も設けている。		
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	現金は職員で管理しているが、買い物の際は本人が財布を持ち購入時の金額などを考えながら買い物をし、自分でレジ係りにお金を支払っている。			
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	利用者から要望があれば、自ら電話をしたり手紙を投函したりしている。			
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	利用者の共有スペースには、季節が感じられるような装飾を工夫している。時には、テーブル等に季節の花等も飾っている。また日差しや天候に合わせて光の調整・温度管理を行い、快適に過ごしていただくよう対応している。	掘りゴタツもある畳敷きのダイニング、ご飯や味噌汁の香りが漂うゆったりとしたダイニングキッチン、人感センサーで強・弱が切り替わるトイレの換気扇、床暖房が施された食堂と脱衣室などがある。また、洗面所の鏡にはレースのカーテンが付けられ、「鏡を見たまま動かなくなる方」への工夫も行われている。		
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	気の合う利用者同士は、食堂で会話を楽しんでいる様子。また玄関・廊下等にソファや腰掛けを置いて自由にくつろいでいる。			

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
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	家族より、馴染みの写真や置物等を持ってきてもらったりして、心が落ち着くような居心地づくりに配慮している。	8畳ほどの広さがある居室内には、クローゼット、木目調の床頭台、温・湿度計、二重サッシの窓が備え付けられている。また、書道作品や家族写真も飾られ、その人らしい居室になっている。	
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」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	玄関よりバリアフリーになっている。トイレ、浴室、廊下に手すりを設置している。ホーム内の所々に歩いて疲れたら休むように腰掛けを配置している。ベットも利用者に合わせて柵を調整している。職員が個々の状態を把握し、できることはしていただくように対応している。		