

1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名 イワカガミ棟)

事業所番号	0670400910		
法人名	医療法人社団 緑愛会		
事業所名	グループホーム 楓の家		
所在地	山形県米沢市金池6丁目8番26号		
自己評価作成日	平成 22 年 1 月 7 日	開設年月日	平成 15年 11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)】

ご利用者様ひとりひとりに寄り添うケアを行い、安心して過ごしていただけるよう、こやまかな気配り・やさしい笑顔・まごころ込めたお付き合いをもっとに職員一同頑張っています。

※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	協同組合オール・イン・ワン		
所在地	山形県山形市桜町四丁目3番10号		
訪問調査日	平成22年 1月 29日	評価結果決定日	平成22年 2月 23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)】

米沢市の市街地に位置し、近所には様々な店等が立ち並び、利用者が生活の一部として買い物等を楽しむことのできる環境となっている。また、近所の公園でのお祭りや学校の文化祭へ作品の展覧等地域行事へ積極的に参加している。また、事業所内の畑で季節の野菜を地域ボランティアの方々と一緒に栽培する等、地域と良好な関係が築かれており、事業所の理念である「上杉城下を堪能しながら地域の方々、この地域で、ゆったりと過ごしましょう」を実践する事業所である。

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	理念等は、玄関やフロアに掲示しており、いつでも確認する事ができ、共有・実施している。	法人の理念を基に、事業所独自の理念を作成し、常に職員が意識付け出来るよう事業所内に掲示している。また、理念から個人の目標も作成し、実践につなげている。		
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	地域の夏祭りに参加したり、散歩の際に積極的に挨拶している。畑作りを地域の方と共に行いました、地域の文化祭へ作品展示を行ない交流を図っている。	町内会への加入、近所の公園でのお祭りや学校の文化祭へ作品を出展する等積極的に地域行事へ参加している。また、事業所内の畑で季節の野菜を地域ボランティアの方々と一緒に栽培する等、地域に溶け込んだ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	今後の事業所の課題です。来年度に向けて取り組んでいきたいと思っております。			
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	運営推進会議においては、日常生活状況等を報告している。取組みの状況等について、意見頂きサービスの向上に努めている。会議内容は、ご家族様に郵送している。	2ヶ月に1度開催され、日常生活、外部評価、防災訓練等の活動報告が行われている。毎回、家族や地域の方から質問や助言があり、双方向的な話し合いとなっている。		
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	定期的に市の相談員が来所され、事業所の姿をみていただいている。頂いた意見を情報共有し共通認識に努めている。	毎月、市役所より介護相談員の訪問があり、その際、利用者の暮らしぶりや状況を伝え、意見をもらっている。また、困難事例があった場合、その都度担当窓口にご相談をしている等協力関係の構築に取り組んでいる。		
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	勉強会開催し、理解に努めている。身体拘束のないケアに取り組んでいる。	併設する事業所と合同で身体拘束の排除に向けた研修会を実施し、事業所全体で身体拘束による弊害への正しい理解に努めている。居室や玄関には鍵は掛けず、外出しそうな利用者がいれば、職員はさりげなく声をかけたり、利用者につき添う支援を行っている。		

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
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	勉強会開催し、理解を深め防止に努めている。グループホームの倫理綱領を明示している。		
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	書類等閲覧し職員にも周知するようにしている。		
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、口頭で説明し、文面で明示行っている。個別に説明を行い、不安や疑問等尋ねながら説明し、同意いただいている。		
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	運営推進会議・アンケートを実施し、意見の言える場を設け、運営に反映している。	意見箱の設置やアンケートを実施し家族から意見、要望を伺う機会を設けている。また、面会時や家族が参加する行事等で積極的に問いかけ、意見を伺う雰囲気作りに努めている。出された意見、要望は職員間で検討し、日常業務の改善に反映させ、運営の向上に役立っている。	
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	運営会議・ユニット会議、ミーティング等にて意見を言える場を設け反映させている。		
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	年1回人事考課があり、年1回目目標管理を設定し、向上心を持って働けるよう環境を作っている。		
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	法人主催のグループホーム勉強会開催あり参加できる機会を設け育成に取り組んでいる。事業所内でも月1回勉強会開催している。法人外の研修へも参加している。	法人内外で実施される、勤務年数や役職に応じた研修会にそれぞれ参加している。また、事業所内で毎月1回研修会を実施する他、新人職員にはベテランの職員が教育係として付き添い指導、評価を行う等、働きながらトレーニングしていく取り組みが行われている。	

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	
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	他事業所へ交換研修に行き、学んできたこと・取り入れられる事を報告し、サービスの向上に努めている。ケアマネージャーの事例検討会に参加しネットワーク構築している。	山形県グループホーム協議会への加入や他のグループホームとの交換研修等を通じ、情報交換を活発に行っている。その中で参考になる事例等は会議等で報告され、サービスの向上につなげている。		
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	入居前にご本人様に聞き取りを行い、困っていること、不安の解消に努め、安心できる環境に努めている。			
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	ご家族様が相談、話しやすい場になるように配慮するようにしている。			
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	サービス担当者会議を開催し必要とするサービスを見極めケアプランに取り入れている。			
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	一緒に献立をたてたり、家事を行い関係を築いている。			
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	行事に参加いただいたり、面会の際に状態報告行ない情報の交換している。月1回広報紙を郵送し報告も行なっている。遠方の方問わずに、介護記録もご家族に送り、書面でも報告している。			
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	友人の面会があり、馴染みの仲間との交流があり、場の提供をしている。かかりつけ医との交流を継続し支援している。			

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	体操・お茶等の声掛けを行って利用者同士が関わり合えるように支援している。他ユニットとの交流もできるように行事等している。			
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	退院後の入院や施設への入所についても情報提供を行ない、スムーズに移行できるようフォローしている。相談や支援できるように今後も努めて行きたいと思います。			
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	センター方式を使用し、意見を取り入れ、定期的にケアプランの見直しを行い、本人本位に立った希望の把握に努めている。	センター方式アセスメントを活用し、本人や家族から随時情報を得て、思いや意向の把握に努めている。また、意思疎通の困難な利用者には出来るだけ寄り添う時間を作り、言動やしぐさ、表情から思いや意向を汲み取り、本人本位に検討している。		
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	センター方式を基に仕事や趣味等々、これまでの生活歴を生活に生かせるようにしている。			
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	介護記録への記入、毎日のミーティングで状態報告、確認行ない心身(健康)状態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	月1回のモニタリング、定期的なサービス担当者会議を開催し、それぞれの意見を反映した介護計画書作成に努めている。	計画書は担当者が作成した原案を基に、ユニット会議において職員間で意見交換を行う他、サービス担当者会議等で出された家族の意見を反映し、作成されている。モニタリングは毎月行われ、計画の評価や見直しを行い現状に即した介護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	個別に介護記録の記入を行い、気づきや結果等具体的に記入している。毎日のミーティングでも気づき等話し合って繋げている。			

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	行事にボランティアを受け入れたり、地域の文化祭に作品を出品行ったりしている。年2回避難訓練、定期的に救命講習に参加等で消防署の協力もいただき実施している。		
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支援している	ひとりひとり、家族の希望もふまえながら、かかりつけ医と連携をとり適切な医療がうけられるように支援している。	希望により以前からのかかりつけ医を継続してもらい、通院は家族が同行し、通院記録簿にて事業所、医師、家族と情報の共有を図っている。家族が同行できない場合、電話での報告や面会時に通院記録簿にて説明を行っている。また、通院できない利用者には医師から往診してもらっている。	
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支援している	日常での変化を記録に残し、看護師とかかりつけ医へ相談している。		
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。	入院した際は、安心してできるように、面会に行き、その際看護師や相談員と情報交換を行い、関係づくりに努めている。		
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	サービス担当者会議で、話し合いをもって、事業所でできる事を説明している。医療関係者等と共にチームで支援に取り組んでいけるように努めている。	契約時に利用者、家族に対して重度化した場合、事業所として出来ることと出来ないこと等を踏まえた方針を説明している。段階に応じて医師、家族と共に話し合いを繰り返し、終末期における対応について方針を確認し共有している。	

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
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	急変時に焦らず対応できるように、ユニット会議でシミュレーションを行っている。消防署主催の救命講習も定期的に参加している。		
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	消防署の協力のもと、年2回避難訓練実施。今年度より地域の方に入って頂き協力して頂いている。今後、話し合いを持ちながら地域との体制を築いていきたい。	昼夜を想定した避難訓練を、防火設備管理会社の立会いの下、年2回実施している。訓練後、防火設備管理会社や参加した地域の方々から問題点、改善点を指摘してもらい、災害対策の向上につなげている。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
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	ご利用者に合わせた親しみのある尊敬語の声掛けを行い受容と傾聴に努めている。	利用者へ声を掛ける際、誇りやプライバシーを損ねないよう言葉遣いに注意し、状況に応じて声の大きさや場所を変えて会話する等、利用者に留意した対応をしている。記録類は事務所内で管理し、外から名前等が見えないようにカバーをする等、個人情報の保護に配慮している。	
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	ご利用者様が着たい服、食べたい物等お聞きし、希望がかなうように支援している。選択しやすいような声掛けも働きかけている。		
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	ひとりひとりの日常生活のリズムを大切に、希望がかなえられるように支援している。		
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	馴染みの床屋に出かけたり、その方の希望に応じている。		
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	希望を聞きながら献立をたてたり、無理のない範囲で、食事の準備、片付けを職員と一緒にしている。毎食時、職員も一緒に食事をとり、会話の中からさりげなく好み等を聞き取り入れている。	事業所内の畑で利用者が地域ボランティアの方々と共に野菜を栽培しており、収穫した野菜は献立に取り入れられている。食材の買い物、食事の準備、後片付けを利用者は出来る範囲で職員と共に、一連の流れを通して食事を楽しんでいる。	

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	
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	水分量は水分チェック表活用し把握行い、少しでも水分を取っていただけるように工夫している。DRの指示ある時、ケアプランに取り入れ水分量、食事量確認し管理している。			
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、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、ひとりひとりの状態に応じて、口腔ケアしている。			
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	ひとりひとりに合わせてトイレにお連れし、トイレでの排泄を促している。排泄パターン・習慣をミーティングで話しをして支援している。	排泄チェック表を用いて利用者ごとの排泄パターンを把握し、自尊心に配慮したさりげないトイレ誘導を行い、排泄の自立に向けた支援を行っている。		
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	献立を立てる際、食物繊維を取り入れたり、雑穀などを入れるなど、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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	ご利用者様の希望に沿って入浴提供をしている。希望のない方は、こちらから声掛けさせて頂き入浴の提供させていただいている。毎回お湯は交換している。	希望する時間に入浴してもらい、利用者に合わせて支援を行っている。入浴を嫌がる利用者には、生活パターン等から、さりげなく入浴を促す対応をしている。また、入浴剤の使用、季節によってゆず湯や菖蒲湯にする等、入浴が楽しめるよう工夫をしている。		
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	ご利用者様ひとりひとりの状態に応じて、居室や和室で休んでいただいている。室温や部屋の明るさにも気を付けて支援している。			
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	通院時は、主治医にご利用者の状態や経過を報告し、主治医からの指示等は記録に残し、その記録を職員が周知できるようにしている。			

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
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	生活歴を活かして家事、縫い物等などの役割を持っていただいている。散歩、外食等気分転換にも努めている。		
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	新型インフルエンザ流行もあり以前より外出の機会は減ったが、天気の良い日などドライブ、外食等行なっている。外出時ご家族様に声を掛け参加できる時一緒に参加していただけるよう支援している。	利用者や家族の希望を取り入れ、ドライブ、外食等の外出支援を行っている。また、近所への買い物や散歩等普段の生活の中でも積極的に外へ出掛ける機会を作っている。しかし、すべての利用者が日常的に戸外に出るには至っておらず、特に今年はインフルエンザ流行のため外出の機会が減っている。	外に出ることは気分転換やストレスを発散する上で重要な機会である。出掛けるには困難な利用者であっても、外気浴や日光浴等積極的に戸外に出る機会を作ることを期待したい。
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	現金は職員の方でお預かりしていますが、外出時ご利用者様の財布を持って頂き、お金を支払っていただけるように支援している。		
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	ご利用者様からの希望がある時は、電話出来るように支援している。ご利用者様に手紙等届いたとき返事を一緒に書いたり支援している。		
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	季節により直射日光が気になるとすだれを利用したり、季節の花や飾りに工夫を行い、共用の空間作りに努めている。	壁には文化祭に出展した利用者の作品やイベントの写真が飾られ、親しみのある空間を演出している。エアコンによる温度調整が行われ、居心地のよい生活空間となっている。また、リビングの一角は畳敷きとなっており、掘り炬燵が設置され、利用者が自由にくつろげる配慮がなされている。	
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	ご利用者様同士話ができるように席の工夫を行ったり、和室やソファでゆっくり過ごせるように環境を整えている。		

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
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	自宅で使用していた家具や写真を飾ったり、ご利用者様の作った作品を置き居心地よく過ごせるような工夫に努めている。	居室は畳とフローリングを折衷した作りになっており、利用者の好みに合わせた環境作りに役立っている。写真、テレビ、家具等馴染みの物や使い慣れている物を自由に持ち込んでもらい、居心地の良い状況の中で生活を送っている。	
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	居室戸にはネームプレートをはり、トイレにも張り紙をはり分かりやすいようにしている。トイレ、廊下等に手すりの設置している。	/	/