

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	1492600695	事業の開始年月日	平成27年3月1日
		指定年月日	平成27年3月1日
法人名	(有)メイプルハンド		
事業所名	グループホームもみじにて 中央		
所在地	(〒252-0239) 神奈川県相模原市中央区中央1-1-12		
サービス種別 定員等	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護	登録定員	名
	<input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	通い定員	名
		宿泊定員	名
		定員計	18名
		ユニット数	2 ユニット
自己評価作成日	2016年12月21日	評価結果 市町村受理日	

※ 事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先	
----------	--

【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）】

<p>もみじにてでは、一、地域にとけこめる ホームにする 二、馴染みある人との関わりを大事にする 三、楽しく皆で 生活する事をもっとうにしています。また、健康の為に毎朝、フレッシュジュースを手作りでつくり、飲んでいただきます。毎月、個人の希望に沿って、個別レク活動を大事に計画しています。事業所主催の季節行事やイベントを企画しております。 地域交流を目的とした、公園の掃除等の奉仕活動、パトロール活動や地域のイベントへの参加の機会を設けています。ご利用される方にとって笑顔の絶えない、暖かく落ち着いたホームになるように心がけて運営しています。</p> <p>月2回専属、整体師による マッサージ 週1回 専属 音楽療法士による、音楽療法 月2回 アニマルセラピストによるアニマルセラピー 生活保護の方も入居できます。 終末期ケアを目指します</p>
--

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	公益社団法人 かながわ福祉サービス振興会		
所在地	横浜市中区山下町23番地 日土地山下町ビル9階		
訪問調査日	平成29年1月13日	評価機関 評価決定日	平成29年3月30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）】

<p>【事業所の概要】 本事業所はJR横浜線「相模原駅」より徒歩10分の国道に面し飲食店や物流施設が立ち並ぶ場所に位置している。建物は鉄筋コンクリート造り3階建てで1階は小規模多機能型居宅介護事業所があり、2階と3階が当事業所になっている。室内には加湿器と空気清浄器を設置し、換気も1日1回行われている。車いす対応の洗面台は手すりが設置され、蛇口は容易な操作で湯水が出る仕様である。</p> <p>【自立支援に向けた個別介護】 可能な限り、利用者にも役割を担ってもらうため、トイレ以外の掃除は利用者がすべて行っている。洗濯物を屋上で干す、取り込む、畳む一連の作業も利用者が行っている。お米を研いだり、食器を洗ったり、野菜を洗ったり、お盆を拭いたりなど自分が出来る範囲内で手伝っている。下膳は車いすの利用者を除いて、ほぼ全員の利用者が行っている。お風呂の準備も自分です。</p> <p>【日常的な外出支援】 事業所周辺は交通量が多いが、少し歩いた所に広い公園があり、毎日散歩に出かけている。お花見、運動会、敬老会、ブドウ狩りなど季節に合わせた外出も行っている。</p> <p>【地域の特徴を生かした地域住民との交流】 事業所の周辺は市街地だが、道路に面した駐車場の空スペースで季節ごとに餅つき大会や流しソウメン大会を行うことで、飲食店や物流施設で働く人たちが事業所に興味を持ち立ち寄りてきてくれるなど、地域で働く方々にも事業所の存在を知ってもらう活動をしている。</p>
--

【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
I 理念に基づく運営	1 ~ 14	1 ~ 7
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ~ 22	8
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 ~ 35	9 ~ 13
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36 ~ 55	14 ~ 20
V アウトカム項目	56 ~ 68	

事業所名	グループホームもみじのて中央
ユニット名	桜 2階

V アウトカム項目			
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
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
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
59	利用者は、職員が支援することで生き生きと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
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
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
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

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
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：9, 10, 19)	✓	1, ほぼ毎日のように 2, 数日に1回程度ある 3. たまに 4. ほとんどない
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の拡がりや深まりがあり、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
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
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
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. ほとんどいない

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	毎朝朝礼時に皆で、唱和し共有する事に努めている 理念はホールに掲示している	「お世話をさせて頂くという謙虚な気持ち」「人生の先輩であるという敬う気持ち」「人格を認めるという思いやりの気持ち」という法人理念（3大心得）を事業所理念として、毎朝、申し送り時に唱和している。	
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	近所の公園清掃を、毎日朝はゴミ拾いをする活動を日課にしている 公園に来ている方とのコミュニケーションを大事にしてる	自治会のお餅つき、盆踊り、夏祭り、敬老会等の行事に参加している。自治会長とは散歩の折りに公園で交流することもある。本事業所の周辺は市街地のため、近隣事業所の勤務者との交流を図っている。現在、保育園との交流はないが、交流を申し込んでいる。	
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	日常のあいさつを通じて、交流をもつようにしている 認知症カフェの開催に参加している		
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	意見の交換や施設の動きの理解をしていただき、お祭りや、地域の防災訓練の参加をさせていただいた	2か月に1回小規模多機能型居宅介護事業所と一緒にしている。参加者は自治会長、民生委員、地域包括支援センター職員などである。会議では事業所の状況報告の他、自治会長や民生委員から地域の問題についての話や情報提供が行われている。	家族会への参加者はいますが、運営推進会議には参加が少ないため、出席してもらえよう引き続き参加を呼びかけることを期待します。

5	4	<p>○市町村との連携</p> <p>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</p>	<p>生活保護受給者について、市職員福祉事務所のケースワーカーとも利用者の事での報告、訪問もある</p> <p>地域資源に関わる申請等での包括支援センターと連携</p>	<p>相模原市高齢政策課に困りごとなどの電話相談をしたり、運営推進会議の議事録を持参している。虐待・感染症予防・救急などの市の各種研修にも参加している。また相模原市グループホーム連絡会の看取り研修にも参加した。</p>	
---	---	---	--	---	--

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	現在は玄関の施錠をしている利用者の状況に応じて転倒のリスクがある利用者には、センサーを設置している。ご家族の同意を得ている 会議の議題として研修を行っている	ユニットドアは利用者による不意の外出事例が発生したので、家族の了解を得て、通常は施錠しておりユニットリーダーが開錠する。「緊急やむを得ない身体拘束に関する説明書」を契約時に家族に説明している。	毎日散歩に出かけるケアが行われていますが、今後はユニットを施錠をしない方向に向けての取り組みを期待します。
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のないよう注意を払い、防止に努めている	毎月のフロア会議で、適切な対応の徹底を話し合いしている		
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	制度を知らないスタッフが多いので、内部研修をしていきたいです		
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	契約の際に十分な説明を行い理解して頂け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	家族会を開催して、意見を頂く。 面会時や施設行事等の訪問時に利用者との面会時の気になることなど、気軽に声をかけて頂くようにしている	事業所付近に住んでいる利用者家族が多い。家族会は年に1回開催しており、昨年は全家族が参加した。前は事業所が主導したが、次回からは家族主導の会に転換する予定である。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	月に一度のフロア会議にて意見や提案を出し合い、反映されている。 申し送りノートにて自由にスタッフが改善点などを記入できるようにする。	毎月1回の全体会議は夜に行い、主に管理者やケアマネジャーからの方針を伝えている。随時行われるフロア会議は職員からの意見や提案の場となっている。「洗濯物を干す作業を利用者にお問い合わせらどうか」という職員の意見を取り入れて自立支援に繋げた。また、「お風呂に入浴剤を入れ、入口に暖簾をかけ、浴後にコーヒー牛乳を出したら、入浴を好まない利用者も入浴するのではないか」という意見を受けて実施する予定である。	
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	年に2回管理者との個人面談にて、健康面、目標、困っていること、給料面等をヒヤリングして、改善面があれば改善するようにする 管理者から代表者に面談内容を書類と口頭にて伝える		
13		○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	認知症実践者研修や内外の研修を受けてもらっている 年2回社内での認知症について、高齢者の病気についてのテストを実施している。		

14		<p>○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</p>	<p>地区のグループホーム連絡会や地域ケア会議の参加でネットワークの構築に努めている他施設見学など、積極的に参加</p>		
----	--	--	--	--	--

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	サービスを開始する前に、管理者、ケアマネジャーがご自宅を訪問してご本人のご様子を伺いサービスへつなげている。サービス開始から1か月以内でカンファレンスを開催している		
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	ご家族の困っていることを聞き取りして、要望を正確に聞くことにしている ご家族に連絡して良い時間を聴き、なるべくご要望にそえるように努める		
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	相談内容を詳しく記録して一番必要とされるサービスを知るように努める。 医療が必要な方へは連携している		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 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	利用者との信頼関係を築き、利用者の頼りにされるような生活を目指し、共にできることは一緒にしている		
19		○本人と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	行事等には、家族の参加をお願いしている 外のかかりつけ医に通院して頂くこともある		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	今までの仲の良い友人の来所時は居室にてゆっくりと談話して頂いています。 馴染みのあった商店街におつれしたりもする（肉屋さん）	事業所の近隣に住んでいた利用者が多く、友人が多数来訪する。家族とお墓参りに行く利用者も多い。アコーディオン演奏を披露する利用者もいる。馴染みの商店の店主と話すのが趣味だった方と一緒に商店街に出かける支援をしている。	
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	利用者同士の相性や個々の性格を把握してる テーブルの席順や外出の行き先の好みが合うか利用者を把握している		
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	病院に入院したことにより退所した利用者に面会に行ったり、ご家族からの電話連絡には、十分に話を聞くようにする。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	その人らしく生活をして頂くように話し合いをし、カンファレンスで一人一人の思いを検討している	カンファレンスやアセスメント、家族からの情報から意向を把握している。意向の把握が難しい利用者が数名いるが、お化粧品や縫物を勧めるなどして打ち解ける工夫をしたことで意向の把握がしやすくなった。また外出すると落ち着かなくなる方も1対1で話しかけることで思いや気持ちを打ち明けてもらえるようになった。	
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	サービス開始前にご家族からモニタリングして、聞き取りしている 入居後もご家族に連絡をとって以前の生活歴等意向を伺うように努める		
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	毎日の申し送りにて注意事項の確認をし、日誌にてバイタルや摂取量等の把握をしている		
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	ケアカンファレンス開催し、チームで課題を分析したものをもとにご本人の意向や家族の意向を踏まえてプランを立案している	介護計画は利用者や家族の意向を踏まえ、職員との意見交換を参考にして作成している。計画の見直しはフロア会議等での意見を参考に行っている。計画に沿ったケアが行われた場合は業務日誌の実施欄に印をつけている。	

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	申し送りノートを活用し、介護方法の申し送りをして実践している		
----	---	--------------------------------	--	--

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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 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	訪問看護の週1回訪問してもらい健康管理をしてもらう 整体師によるマッサージの提供をしてもらう		
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	地域の行事やお祭りに参加します		
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	以前から通っている病院は継続して、家族に症状を伝えている。 スタッフと一緒に通院することもある	従来、協力医療機関は2か所あったが、4月からは1か所に変更する予定である。訪問看護師は毎週来訪し健康管理を行っている。耳鼻科・眼科へは家族が付き添って通院している。	
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	日々の変化を随時訪問看護師にその都度連絡して指示を仰ぐ 場合によっては主治医にも連絡して早期対応に努めている		
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、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。	入院時は相談員やケースワーカーと密に連絡をとり、状態把握やホームドクターとの連携に努めている		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	変化の著しい利用者にはご家族と多くの会話を持ち状態報告をするように取り組んでる	昨年12月に初めて看取りを行った。看取りを希望する家族も多いため、今後も実施する方針である。看取り介護加算についても現在要件を満たせるように準備中である。	看取りに関する外部研修に出席したり、事業所内部でも研修や話し合いを重ねてきています。今後も体制を整えていくことを期待します。
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	個々の利用者の急変に備えてカンファレンスを開催している 定期的に応急手当を研修している。		
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	避難訓練は定期的に行います 地域の方にも協力を要請できるように普段からお願いしています。	昨年4月に消防署立会の下、夜間想定での消火訓練を実施した。その際、消防署からは非常の時は、3階の利用者は非常階段の広い踊場に集めるように指導を受けた。非常用の米・飲料水・非常食・カセットコンロを保存している。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	○一人ひとりの人格の尊重とプライベートの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライベートを損ねないように働きかけている	常に人格の尊重を心掛けている 優しい声掛け、ゆっくりとした声の掛け方で働きかけている	脱衣所入口にカーテンをかけたり、浴室ドアを開ける時はロックをするようにしている。入職時には接遇マナーを研修している。個人情報を含む書類は通常3階にある鍵のかかる書庫に保管している。	介護記録等の個人情報を含む書類をフロアで使う際の管理方法について話し合うことを期待します。
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	日常生活の中で、自己決定出来るような場面を作るようにする		
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	ゆっくりとした時間の過ごし方を基本に、買い物の希望、美容院や床屋の希望を聞いている		
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	髪を染めたい方へは美容院へお連れする。 髭剃りははっきりすることも心掛けて支援している。 洋服を買いたい方は、近隣のデパートへ行くように支援する		
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	季節の野菜を使った料理のメニューの立案から、買い物、下ごしらえ、盛り付けをして頂き片付けもして頂いている 餃子を包んだり、流しそうめんをして楽しみながら食べることを工夫している	朝食は夜勤の職員が調理している。昼食と夕食の副菜は1階の小規模多機能型居宅介護の調理員が作っている。ご飯や汁物はフロア毎に職員が作っている。利用者は食材の買い物、米研ぎ、お盆拭き、下膳や食器洗いを職員と一緒にやっている。行事食やお誕生日のメニューは利用者に希望を聞き提供している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	水分摂取量の食事の摂取量の記録表を基に毎日栄養状態の把握に努めて、摂取量の低い人には、医療との連携にてエンシュア対応もしている ミキサー食対応		
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	毎食後口腔ケアしている 必要に応じて訪問歯科の受診をお願いしています		
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	一人ひとりの排泄のパターンを把握して、声掛けにてトイレ誘導をしています 夜間は歩行が不安定な方はポータブルトイレにて排泄	排泄チェック表を活用してパターンを把握しトイレ誘導をしている。夜間のみポータブルトイレを使用している方が1人いる。各フロアにトイレは3か所あり、内2か所は浴室脇にある。排便コントロールを兼ねて毎朝フレッシュジュースを提供している。	
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	毎日のフレッシュなジュースを飲んで頂き繊維質の多い野菜をとれるようにしています朝のラジオ体操も習慣にしています		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	なるべく入りたい希望は伺います しょうぶ湯、ゆず湯をしている	入浴は週2～3回であるが、希望があれば柔軟に対応している。お湯は2～3名ごとに取り替えている。浴槽は一般浴槽であるが、手すりを設置したり浴槽を低くして出入りの際に配慮している。エアコンは浴室と脱衣所に設置している。介護度の高い利用者には2名で介助している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	居室よりも、リビングが良い方はリビングにて過ごされ、居室にてゆっくりしたい方や体調の悪い方は居室にて過ごしています		
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	服薬表を身近に掲示してすぐに確認できるようにしています		
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	以前の仕事が子供に接する仕事の方には、毎日公園清掃に行き、お掃除の仕事をされているかたは、館内の廊下や階段掃除を手伝って頂きます		
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	毎日の散歩や、遠足で水族館や近隣の大きな公園、桃狩り、富士山、買い物、歌手のコンサート他、利用者と、スタッフ一体にて個別に、行きたい場所に行くツアーを開催しています	事業所周りの道路は交通量が多いが、その先に広い公園があり、そこに毎日のように散歩に行っている。お花見、運動会、ブドウ狩り等季節ごとに遠足を実施している。	
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	金銭管理のできる、利用者には買い物等で機会を作っている		

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容	
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	電話のやり取りは日常的に行えるように、スタッフが支援して家族や他への連絡できるようにしている。			
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	ゆったりとしたソファがありくつろげます 6角形のテーブルもゆったりしています	感染症予防のため空気清浄器や加湿器が置かれ換気している。車いす対応の洗面台は手すりがあり、蛇口は簡単な操作でお湯や水が出る。廊下には行事写真、居間の壁には干支の貼り絵や書初めが飾られ1日のスケジュールが貼られている。		
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	歌謡曲が録画してあり皆楽しんで鑑賞しています			
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	入居の際、利用者の慣れ親しんでいる物を持参して頂いている 仏壇、家具、	エアコン・照明器具・カーテン・収納棚・ベッド・災害時用ヘルメットが備えられている。畳の部屋が2室ありベッドを好まない人は布団を使用できる。掃除や衣類管理は居室担当職員がするが、自分で行う方もいる。		
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	新聞や雑誌などすぐとれるように配置している			

事業所名	グループホームもみじのて中央
ユニット名	桃 3階

V アウトカム項目			
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
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
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
59	利用者は、職員が支援することで生き生きと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
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
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
62	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。 (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

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
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：9, 10, 19)	✓	1, ほぼ毎日のように 2, 数日に1回程度ある 3, たまに 4, ほとんどない
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の拡がりや深まりがあり、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
66	職員は、生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
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
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, ほとんどいない

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	毎朝朝礼時に皆で、唱和し共有する事に努めている 理念はホールに掲示している		
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	近所の公園清掃を、毎日朝はゴミ拾いをする活動を日課にしている 公園に来ている方とのコミュニケーションを大事にしている		
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	日常のあいさつを通じて、交流をもつようにしている 認知症カフェの開催に参加している		
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	意見の交換や施設の動きの理解をしていただき、お祭りや、地域の防災訓練の参加をさせていただいた		
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	生活保護受給者の市職員福祉事務所のケースワーカーとも利用者の事での報告、訪問もある 地域資源に関わる申請等での包括支援センターと連携		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	現在は玄関の施錠をしている 利用者の状況に応じて転倒のリスクがある利用者には、センサーを設置している。ご家族の同意を得ている 会議の議題として研修を行っている		
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のないよう注意を払い、防止に努めている	毎月のフローア会議で、適切な対応の徹底を話し合いしている		
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	制度を知らないスタッフが多いので、内部研修をしていきたいです		
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	契約の際に十分な説明を行い理解して頂け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	家族会を開催して、意見を頂く 面会時や施設行事等の訪問時に利用者との面会時の気になることなど、気軽に声をかけて頂くようにしている		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	月に一度のフロー会議にて意見や提案を出し合い反映されている。 申し送りノートにて自由にスタッフが改善点などを記入できるようにする。		
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	年に2回管理者との個人面談にて、健康面、目標、困っていること、給料面等をヒヤリングして、改善面があれば改善するようにする 管理者から代表者に面談内容を書類と口頭にて伝える		
13		○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	認知症実践者研修や内外の研修を受けてもらっている 年2回社内での認知症について高齢者の病気についてのテストを実施している。		
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	地区のグループホーム連絡会や地域ケア会議の参加でネットワークの構築に努めている他施設見学など、積極的に参加		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	サービスを開始する前に、管理者、ケアマネジャがご自宅を訪問してご本人のご様子を伺いサービスへつなげている。サービス開始から1か月以内でカンファレンスを開催している		
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	ご家族の困っていることを聞き取りして、要望を正確に聞くことにしている ご家族の連絡して良い時間を聴き、なるべくご要望にそえるように努める		
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	相談内容を詳しく記録して一番必要とされるサービスを知るように努める 医療が必要な方へは連携している		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 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	利用者との信頼関係を築き利用者の頼りにされるような生活を目指し、共にできることは一緒にしている		
19		○本人と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	行事等には、家族の参加をお願いしている 外のかかりつけ医に通院して頂くこともある		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	今までの仲の良い友人の来所時は居室にてゆっくりと談話して頂いています。 馴染みのあった商店街におつれしたりもする（肉屋さん）		
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	利用者同士の相性や個々の性格を把握してる テーブルの席順や外出の行き先の好みが合うか利用者を把握している		
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	病院に入院による退所した利用者には面会に行ったり、ご家族からの、電話連絡には、十分に話を聞くようにする。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	その人らしく生活をして頂くように話し合いをしカンファレンスで一人一人の思いを検討している		
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	サービス開始前にご家族からモニタリングして、聞き取りしている 入居後もご家族に連絡をとって以前の生活歴等意向を伺うように努める		
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	毎日の申し送りにて注意事項の確認し日誌にて、バイタルや摂取量等の把握をしている		
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	ケアカンファレンス開催し チームで課題を分析したものとご本人の意向や家族の意向を踏まえてプランを立案している		
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	申し送りノートを活用し、介護方法の送りをして実践している		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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 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	訪問看護の週1回訪問してもらい健康管理をしてもらう 整体師によるマッサージの提供をしてもらう		
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	地域の行事やお祭りに参加します		
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	以前から通っている病院は継続して、家族に症状を伝えている。 スタッフと一緒に通院することもある		
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	日々の変化を随時訪問看護師にその都度連絡して指示を仰ぐ 場合によっては主治医にも連絡して早期対応に努めている		
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、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。	入院時は相談員やケースワーカーと密に連絡をとり、状態把握やホームドクターとの連携に努めている		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	変化の著しい利用者にはご家族と多くの会話を持ち状態報告をするように取り組んでる		
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	個々の利用者の急変に備えてカンファレンス開催している定期的に応急手当を研修している。		
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	避難訓練は定期的に行います地域の方にも協力を要請できるように普段からお願いしてます。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	○一人ひとりの人格の尊重とプライベートの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライベートを損ねないように働きかけている	常に人格の尊重を心掛けている 優しい声掛け、ゆっくりとした声のかけかたで働きかけている		
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	日常生活の中で、自己決定出来るような場面を作るようにする		
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か、希望にそって支援している	ゆっくりとした時間の過ごし方を基本に、買い物の希望、美容院や床屋の希望を聞いている		
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	髪を染めたい方へは美容院へお連れする。 髭剃りはしっかりすることも心掛けて支援している。 洋服を買いたいかたは、近隣のデパートへ行くように支援する		
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	季節の野菜を使った料理を、メニューの立案から、買い物、下ごしらえ、盛り付けをして頂く 片付けもして頂く 餃子を包んだり、流しそうめんをして楽しみながら食べることを工夫している		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	水分摂取量の食事の摂取量の記録表を下に毎日栄養状態の把握に努めて、摂取量の低い人には、医療との連携にてエンシュア対応もしている ミキサー食対応		
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	毎食後口腔ケアしている 必要に応じて訪問歯科の受診をお願いしています		
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	一人ひとりの排泄のパターンを把握して、声掛けにてトイレ誘導をしています夜間は歩行が不安定な方はPトイレにて排泄		
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	毎日のフレッシュなジュースを飲んで頂き繊維質の多い野菜をとれるようにしています朝のラジオ体操も習慣にしています		
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むように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	なるべく入りたい希望は伺います しょうぶ湯、ゆず湯をしていく		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	居室よりも、リビングが良い方はリビングにて過ごされ居室にてゆっくりしたい方や体調の悪い方は居室にて過ごしています		
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	服薬表を身近に掲示してすぐに確認できるようにしています		
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	以前の仕事が子供に接する仕事の方には、毎日公園清掃に行ってもらい、お掃除の仕事をされているかたは、館内の廊下や階段掃除を手伝って頂きます		
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	毎日の散歩や、遠足で水族館や近隣の大きな公園、桃狩り、富士山、買い物、歌手のコンサート他、利用者と、スタッフ一体一にて個別に、行きたい場所に行くツアーを開催しています		
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	金銭管理のできる、利用者には買い物等で機会を作っている		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	電話のやり取りは日常的に行えるように、スタッフが支援して家族や他への連絡できるようにしている。		
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	ゆったりとした、ソファがありくつろげます 6角形のテーブルもゆったりしています		
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	歌謡曲が録音してあり皆楽しんで鑑賞しています		
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	入居の際利用者の慣れ親しんでいる物を持参して頂いている 仏壇、家具、		
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	新聞や雑誌などすぐとれるように配置している		