

## 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	0270301542		
法人名	医療法人 高人会		
事業所名	グループホーム かえで		
所在地	〒031-0833 青森県八戸市大字大久保字西ノ平25-294		
自己評価作成日	平成26年8月25日	評価結果市町村受理日	

※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	
----------	--

### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人青森県老人福祉協会		
所在地	〒030-0822 青森県青森市中央3丁目20番30号 県民福祉プラザ3階		
訪問調査日	平成26年9月18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)】

当グループホームは渡り廊下で医療へ隣接。急変時等は早急な対応が可能であり、医療連携による看護師の柔軟な相談・訪問が行われている為、日常の健康管理においては質の高いケアが実施されていると判断する。医療的要素の高い入居者様が多く、食事水分制限・排泄コントロール・透析後の止血管理など、職員の観察力・臨機応変な見極め力が入居者様の安定した日常生活には重要となります。介護福祉士3分の2以上、全職員勤務年数4～10年。途切れない連携と細やかな観察力がここにあります。理念を基にケアの振り返り、再確認等が職員会議で行われ、15分程の勉強会も継続。入居者様の笑顔を引き出す為、一人ひとりの思い・願いに心を寄せたケアが行えるよう、日頃の「気づき」を大切に共有。必要時は検討・ケア統一を行い、柔軟なケアを目指し努力しています。

玄関口に職員の顔写真を掲示しており、当日の勤務者をお知らせすることにより、入居者がそれを確認することで安心感を与えていると感じられる。透析を受けている入居者も多く、食事制限がある方への食事については、隣接の病院の栄養士の指示の下、適切に提供されている。また、家族からの意見で入居者の日課を知りたいとの要望を受け、ホールに1週間の入居者の日課を掲示しており、家族からの意見が運営に活かされていると感じられる。

### 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	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				

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

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	基本理念をホール、事務室に掲示。朝の申し送り後夜勤者、日勤者で唱和。ケア検討が必要な際の指針となっている。	理念を意識づける為、職員が理念を読み上げし、検討課題があるときは理念を基に課題解決に向け取り組んでいる。	
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	毎月行われる町内会生き生きクラブ、花見などへ参加させて頂き交流を図っている。また、コンサート・クリスマス会等のホーム行事へ参加頂き、舞踊など披露。利用者様の楽しみとなっている。地域の方の週2回ボラ	在宅介護支援センターが主催となって勉強会を開催したり、健康相談を実施しており、その機会に参加し住民との交流を図っている。また、週2回住民ボランティアがあり洗濯をして頂いている。	
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	2ヶ月毎ホーム機関紙を発行。家族への送付の他、回覧板にて町内会への回覧も行っている。機関紙の中で、認知症への対応についてや感染症対策等など、適時記事を心掛けている。		
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	役員の皆様のお蔭で、とても有意義な運営推進会議が行われている。避難訓練への参加協力も惜しみなくくださるなど、意見・アドバイスがサービス向上に繋がっている。	運営推進会議は2ヶ月に1回確実に実施されており、会議録は閲覧できるようにホールに備え付けている。委員からの意見は積極的であり、職場内での会議の運び方などもアドバイスを頂き運営にいかしている。	
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	運営上の不明点等は担当者に相談、運営推進会議に出席頂いた際はアドバイスを頂いたり、役員の皆様への質問に分かりやすく答えて頂くなどとても頼りになる存在である。	運営上不明な点は市町村の担当者に連絡を取り、適切なアドバイスを頂き良好な関係が作られている。	
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、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	身体拘束をしないケアに取り組んでいる。利用者様の安全を守る為必要と判断した際は、事前に説明、書類において報告、確認を行なうこととしている。	身体拘束については担当職員を決め必要な研修会が実施されている。マニュアルも作成し身体拘束をしないケアについて取り組まれている。	
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がないよう注意を払い、防止に努めている	研修等において学ぶとともに、職員会議においても紫斑・打撲痕等が見過ごされないよう、原因・ケア上の注意などを話し合い虐待防止に努めている。		

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
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	研修への参加あり。現在活用的是なし。今後、必要に応じて活用への支援を行う。		
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、改定等の際は十分な説明を行いサインを頂いている。		
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	玄関に意見箱を設置。また、定期的に家族アンケートを実施。結果は家族、運営推進会議でも報告されている。	アンケートを実施することで家族からの意見を頂いている。入居者の日課が知りたいとのことで1週間のスケジュールをホールに掲示し、家族からの意見を反映させている。	
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	職員会議等での意見を管理者が代表者へ報告・提案。また、議事録として上に挙げる事で反映されている。	職員会議を月1回開催することで、職員からの意見を聞き管理者が代表者へ意見を伝えている。また、『気づきノート』をグループホーム内で作成し様々な気づいた点を書面に残し業務にいかしている。	
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	基本的に職員間で話し合い取決めされることを見守る為、働きやすい環境にある。給与面においても検討頂き、5年ほど離職者がいないことに繋がっている。		
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	職員のスキルや経験年数に応じた研修参加を実施している。		
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	交流を兼ねた研修、勉強会へ参加。同業者との意見交換等を職員会議で報告することで、新しい気づきを得るなどサービス向上に活かされている。		

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
<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	サービス開始前に、本人との面会日を何回か設け、入所に当たり不安・要望がないかを確認。少しでも安心して入所時頂けるよう努めている。		
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	家族の要望や不安解決も一つのニーズと捉え、安心できるよう努めている。		
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	必ず暫定プランを立て支援の見極めをおこなっている。		
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	茶碗拭き、洗濯たたみ等の日常生活活動はできる事をできる方にお願ひし、職員と一緒にこなしている。		
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	家族会を始めとし、施設行事・避難訓練等に参加いただき、一緒に考え解決できるよう努力している。		
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	馴染みの方の面会が見られている。気を使わずに、いつでも来所いただけるような雰囲気をおこしている。	入居前に利用していた理髪店で理髪して貰うなど、馴染みの関係が途切れないように支援している。	
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	不穏や拘りのある利用者様へは職員が間に入り話題提供等をおこなう。また、ソファの位置も配慮するなど、利用者様が関わり易くなるよう努めている。		

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
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	同敷地内の医療に入院の際などは、契約が終了していても必要に応じて安心できるよう相談・支援に努めている。		
<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	食事制限や水分制限のある利用者様が殆どであり、出来る限り本人の意向を大切にす為、医療連携の下、本人の意思を大切にしたケアプランとなっている。	本人との会話の中で意向を伺っている。食事制限の入居者が多く、制限を受ける中で意向に沿った食事が提供できるよう、医師と連携し意向に沿えるよう努めている。	
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	利用者情報やセンター方式の記入により職員間で共有している。		
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	日々の申し送り、ケア会議等で報告・検討・確認が行われている。		
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	ケア会議でモニタリング、必要事項は検討の上ケア統一、プラン変更をおこなっている。また、家族へ現状報告をおこなうとともに、意見・要望を反映し、現状に即した計画作成に努めている。	プランの見直しを3カ月に1回のサイクルで実施している。また、必要があればその都度見直しをしている。業務終了後には事例検討を行うなどして計画作成に活かしている。	
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	生活記録、計画書記録へ記入がおこなわれ共出来ている。「気づき」記入シートはプラン上に活かされている。また、細かい情報共有は専用のノートでおこない、各自のサインで確認している。		
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	家族が同行できない際の受診付き添い、突然の外食希望、家族面会時の食事提供、宿泊など出来る限り柔軟なサービスに取り組んでいる。		

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
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	町内会でおこなっている「活き活きサロン」等に参加。また、近隣の床屋さんへ出掛けるなど、その方の状態に応じた力が発揮出来るよう支援している。		
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、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	受信が必要な際には家族へ報告・相談の上支援。また、日常の健康管理においては母体が医療法人である為、常に連携が図られている。	病院受診については、家族にお願いしているが、家族が対応できない場合は、グループホームで受診の対応をし健康管理に努めている。	
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	母体が医療法人であり細やかな連携が図られている。また、医療連携加算により常に法人看護師との相談、看護が可能であり、利用者様・家族から安心頂いている。		
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。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。	入院した際は定期的な面会を実施するとともに、医療サイドとの情報交換に努め、環境の変化等による認知進行予防を考える上でも、早期退院への相談に努めている。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化した場合の指針は、入所契約書類に含まれ説明がされている。また、医療サイドと連携を図り取り組んでいる。	重度化した際の対応については医療機関と連携して対応できるよう説明している。また、看取りに向けた対応についても医療機関と協力して出来るよう説明し、入居者・家族の意見を尊重した取り組みが行われている。	
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	医療要素の強い利用者様が多く、日々応急手当等の必要性が発生する状況から、職員は実践力を身に付けているもの判断している。また、経験を積んだ職員が多い。		
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回の避難訓練へは運営推進会議役員の皆様が参加。役員間では有事の際の連絡網が作成され、災害用具等の持出しにおいても職員同様把握できており、協力体制を築いている。	夜間に実際に避難訓練を行った事で必要な備品など再検討できている。非常食や防災グッズも準備し有事の際に対応できるよう対策が講じられている。	

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
<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	「その人らしさを尊重したケアを行う」との理念に添い、会議等において振り返り・話し合い、謙虚な姿勢を忘れない努力をしている。	プライバシーの配慮については相手の立場になって考えるよう心掛けている。居室の扉にはガラスの小窓があるが、すりガラスであり更にその上から暖簾で目隠しをしてプライバシーに配慮している。	
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	思いを表出し易いように、職員から話題提供を図ったり選択方式で自己決定を促すなど、ケアの中でさりげなく働きかけている。		
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	1人ひとりのペースを大切にす為、適時職員体制を変更することで、寄り添い・見守りを優先出来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	希望に応じて理美容への外出を援助。化粧品をお持ちの方は声掛けにて援助し、着替え時はお気に入りの洋服が着られるようアドバイスをおこないながら支援している。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食材切り、盛り付け、茶碗拭きなど出来る方のできる事をして頂き、利用者と職員が楽しみながら一緒に行っている。透析食が殆どであり、ホームでの食事づくりは朝食のみ。昼・夕は母体厨房からの提供である	配膳や下膳、食器洗いなど自分ができることは自ら行い、職員と会話をしながら食事を楽しんでいる姿が見られる。	
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	人工透析者が殆どなことから、一人ひとりの食事・水分管理がおこなわれ、状態や要求に応じた支援がおこなわれている。		
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	食後は促しの下、出来る動作への見守り・声掛けをおこないながら、一人ひとりの口腔ケア援助をおこなっている。		

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向けた支援を行っている	時間での排泄誘導や声掛けによりオムツの使用が減っている。また、本人が後始末等出来るように、手元籠にバットや新聞紙を入れ、大きなゴミ箱を置くなどして自立支援を図っている。	定時誘導で排泄の支援を行っており、多くの入居者がオムツ使用でなくリハビリパンツで対応できている。	
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	水分制限（一日500cc）のある方が殆どである為、排泄管理は重要なケアの一つです。下剤調整・腹部マッサージ・出来る範囲での水分提供など、その方に応じたケアをおこなっている。		
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、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた支援をしている	週3回の外来透析に通院されていることから、入浴日等は決められてしまう。その中で希望に合わせた入浴が行われている。	透析の入居者が多く、透析に合わせた日課となっているため週3日の入浴日となっているが、入居者の体調を考慮し入浴が実施されている。	
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	その時々体調を見て休息の促しをおこない、不安や興奮等で不穏の時は、寄り添いなどで安心出来るよう支援している。		
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	1人ひとりの薬情報が作成され、目的・回数などが分かりやすいように整理されている。服薬時においては、誤薬のないように2重確認が行われている。		
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	1人ひとりに合った手伝いを進めることで、自分の役割として積極的に活動している。買い物や外出で気分転換も行なっている。		
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	体調の良い時は町内行事に参加できるよう同行。また、気分転換に外食の機会も設け、天気の良い日は散歩・買い物等へ同行する。	定期的な曜日に買い物が行われているが、外出可能な入居者については一緒に買い物に出かけ外出の機会が保たれている。	



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
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	財布を所持できる利用者様には財布を所持していただき、その方の状態に合わせた支払援助を行う。		
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	電話はいつでも利用出来る所に設置され、本人の希望により呼び出し援助を行なっている。また、定期的にハガキ、手紙のやり取りを援助している方がいる。		
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	ホールにテレビが2台、自由な場所でチャンネル選択をされている。カーテン等で光の調整をおこない、ホールサッシからは季節の花を眺める事が出来る工夫をしている。	ホールにはソファやテレビが備え付けられており又エアコンも備え付けられており居心地の良い空間が保たれている。また、採光が良く空を見上げられる場所も多く見られ、季節が感じられる空間が広がっている。	
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	ひとり掛けのソファや3人掛けのソファを配置することで思い思いに過ごされている。		
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	本人なりの生活用品が持ち込まれ、その人らしい居室となっている。必要な方には施設サイドで工夫している。	入居前に使用していた日用品などを持って来て貰い、入居前と変わらない空間を作り居心地がよい居室になるよう努めている。	
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	廊下・トイレなどには手すりが設置され、洗面所は車いす対応、キッチンと食堂はカウンターで仕切られ、利用者様と共同作業し易い。浴室もシャワーチェアでの援助を考え広く作られている。		