

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	0292500071		
法人名	社会福祉法人愛の園		
事業所名	グループホームゆったりハウス		
所在地	青森県上北郡野辺地町字上小中野80-190		
自己評価作成日	平成29年11月14日	評価結果市町村受理日	平成30年2月19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	社会福祉法人 青森県社会福祉協議会		
所在地	青森県青森市中央3丁目20番30号		
訪問調査日	平成29年12月15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)】

利用者一人ひとりの能力に合った安全な介護の提供に努める。

【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)】

ホームは町中心部から離れた高台にあり、緑豊かな環境の中で、四季折々の変化を感じることができる。 運営推進会議に地域住民が参加していることは勿論、理事長や職員も地域住民であり、ホーム全体が家庭的な雰囲気となっている。 また、職員は利用者とのコミュニケーションの時間を大切にしており、毎日午前中に、職員もお茶を飲む時間を設けている。
--

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 3. 利用者の1/3くらい 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

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	事業所の理念を職場内に掲示し、毎日、申し送り時に復唱して確認している。また、年度毎の実践目標を決めて取り組んでいる。	ホーム開設当初に作成した理念を朝夕の申し送り時に唱和し、職員間で共有している。また、理念はホーム内に掲示し、職員は皆、理念の持つ意味を考えながら、日々のサービス提供に反映させるように努めている。	
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	運営推進会議の委員の依頼、年間行事への参加の働きかけを行っている。また、近隣の保育園や地域のボランティアグループ等に訪問をお願いしている。	日頃から近隣住民と交流があり、野菜を持って来てくれる等、気軽に立ち寄っていただいている。また、法人やホームの行事への参加を呼びかけ、地域のお祭りの見学等でも交流を図りながら、ホームの役割を理解していただけるように努めている。	
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	見学を積極的に受け入れ、認知症介護のノウハウについて提供している。また、地域の方の認知症に関する相談等、来所時に積極的に受けるようにしている。		
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	会議においては、利用状況の説明や認知症介護の近況等を説明し、参加者の率直な意見を聞き、可能な限り、取り入れる努力をしている。	運営推進会議は2ヶ月に1回開催しており、ホームの運営等を報告し、情報交換を行っている。また、自己評価及び外部評価結果等も説明しており、メンバーから出された意見を、今後のサービスの質の向上に役立てていくように努めている。	
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	運営推進会議に役場担当者に出席していただき、意見等をいただいている。また、必要がある場合は直接担当課へ出向き、相談をしている。	運営推進会議には毎回、町役場の職員が参加している。また、役場とは日頃から連絡を取り合い、成年後見制度利用の申立等、利用者の利便性や生活の質を高めるための相談を行い、課題解決に向けた連携体制を構築している。	

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
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	玄関や居室の施錠はせず、自由に出入りできるようにしている。病状上、一時的な拘束が必要な場合は会議を開催し、家族に同意を得て、限定して行っている。	管理者及び職員は研修等を通じて、身体拘束の内容や弊害について理解している。外出傾向がある利用者には職員が散歩に付き添う等、個別に対応し、身体拘束は行わないケアに努めている。また、やむを得ず拘束が必要な場合のために、同意書等の様式を整えている。	
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に注意を払い、防止に努めている	虐待の意味を職場内研修等で理解できるように、何度も確認して、職員の意識の向上に努めている。		
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	利用者の中に成年後見制度の利用が望ましい利用者があり、役場、地域包括支援センター担当者や家族と話を進め、その経緯を職員に知ってもらうことにより、実践の場から学べるように取り組んでいる。		
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	入居相談の時点から契約内容について十分に説明し、疑問については随時、何でも説明を行い、理解・納得の上で利用していただけるようにしている。		
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	運営推進会議への利用者や家族の出席を依頼している。また、家族の電話や面会時に、意見や要望を丁寧に聞けるように対応している。	毎日、職員が利用者と一緒にお茶を飲む時間を設けたり、理事長が来所して声がけする等、普段から意見を出してもらえような関係づくりに努めている。また、利用者や家族も運営推進会議のメンバーとなっており、外部へ意見や要望を話せる機会を確保している。	
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	職員会議に法人役員の参加を求め、職員の運営に対する意見を反映していけるようにしている。	ホームでは月1回、職員会議を行い、職員が意見を出せる機会を設けている。会議には毎回、理事長が出席しており、出された意見や要望は、必要に応じて、日常のケアや業務改善、ホーム運営等に迅速に反映できる体制を整えている。	

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
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	定期的に個別の面接を行い、就業環境の改善ができるように努めている。		
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	職場内外の研修、資格取得を奨励しており、休みの調整等、環境を整えている。		
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	法人内デイサービススタッフとの交流の場を作るために、職員の応援体制を取り入れている。		
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	サービスの利用相談は、必ず本人の生活の場へ出向き、これまでの生活状況を把握するようにしている。また、継続できる事は継続するように準備して、受け入れている。		
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	サービス利用によって発生する金銭面や家族が行う必要がある事への疑問・不安に対し、丁寧な説明を積極的に行うように努めている。		
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	病状、身体状況、経済状況、精神状況等、可能な限り幅広いアセスメントを実施し、サービス利用にあたって、グループホームの利用が最善なのかを含めた検討を経た上で、受け入れを決定している。		
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	利用者ができる事を積極的に行っていただくように促し、介護をしてもらう立場に置かず、自らの生活を自らが作っていける支援を心がけている。		

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
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	家族より、これまでの本人の生活について、できるだけ教えていただき、共に本人の介護を考えていける関係を築けるように配慮している。		
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	面会者の範囲は、家族等の意向がなければ制限していない。また、買い物等に外出することにより、これまで交流のあった方々から声をかけられ、話ができる場面をつくれるようにしている。	入居時に利用者や家族から聞き取りを行い、生活歴や馴染みの関係の把握に努めている。手紙のやりとりを支援している他、馴染みの場所へ外出できるよう、家族と連絡調整する等、利用者がこれまで関わってきた人との交流を継続できる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に関わり合い、支え合えるような支援に努めている	一緒に生活する者として、お互いの特性を理解し、協力関係が築けるように配慮している。		
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	入院等の理由により契約終了となっても、その後のサービス利用の相談が必要な場合は継続している。また、家族の相談にも努めている。		
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	随時、利用者の意向を確認するようにしている。また、観察を通して、利用者に喜んでいただけた事を職員間で共有し、利用者には笑顔で過ごしていただけるように配慮している。	毎日、利用者と一緒にお茶を飲む時間を設け、意向の把握に努めている。また、利用者の意向が十分に把握できない場合は、家族や関係者等からの情報を基に話し合い、利用者の視点に立った支援を行っている。	
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	家族や関係機関から可能な限り聞き取りを行ったり、本人から折に触れて聞き取りを行い、把握す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	日々の申し送りの他、月1回の職員会議において、全ての利用者の過ごし方や心身状態、有する力を把握し、周知徹底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
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	利用者や家族、職員の共同作業により、介護計画とモニタリングを行い、現状に即した介護内容になるように努めている。	介護計画は利用者及び家族、職員等からの意見を反映して作成しており、個別で具体的な計画となっている。本人の状態に変化があった時は、その都度見直しを行い、現状に合った計画の作成に努めている。	
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	ケース記録や通院報告書を日々作成し、経過を追って状況を把握しており、変化に留意しながら、介護計画の見直し等を行っている。		
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	外出機会を多く設けたり、必要な福祉用具の導入を検討し、多様なニーズに取り組むようにしている。		
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	障害者サービス等、介護保険以外のサービスを利用者がスムーズに利用できるように検討し、家族に情報提供をしている。		
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	定期受診を確実にし、その他の受診が必要な際は、家族と連絡を取り、本人の意向を確認して、医師の指示を守りながら通院している。	入居時、これまでの受療状況を把握し、入居後も希望する医療機関を受診できるように支援している。また、希望に応じて、歯科や眼科への通院支援を行っている他、通院方法や受診結果の伝達方法は、利用者や家族の納得を得ている。	
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	看護職員を配置し、介護職員で判断できない事は看護職より指導してもらいながら、安全を第一に行っている。		
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。	入退院の際は連携室を通して、必要な情報提供・情報収集を行っている。		

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
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、事業所ですることが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	重度化した場合の対応について、施設内でできる事をイメージできるように、家族に説明し、文書で終末期の意向を確認している。	入居時に利用者及び家族に対し、終末期の対応は行っていないことを説明し、同意を得ている。また、「終末期の対応に関する意向確認書」を提示・説明し、同意を得て、急変時の対応等を行っている。	
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	毎日のバイタルチェックを確実にし、急変時や事故発生時に備え、救命法を毎年受講している。		
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	災害に備え、役場との打ち合わせを日頃から行うと共に、避難訓練を年2回行い、体制を築いている。	年2回、夜間も想定した避難訓練を行っており、近隣住民や警察署、消防署へ協力を働きかけている。また、災害発生時に備え、非常食や暖房具等を用意している他、法人が委託業者と災害時の食料支援の契約を行っている。	
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	利用者に対する言葉かけの重要性を職場内研修等で確認し、どのような言葉かけが必要なのかを確認できるようにしている。	職員は利用者を「さん」付けで呼び、一人ひとりの人格を尊重しながら、羞恥心やプライバシーに配慮した言葉かけを行っている。また、職員間で利用者への声かけや対応を確認し、日々、改善に向けた取り組みを行っている。	
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	日々の声かけや意思確認を徹底し、その場その場の希望や自己決定を確実にできるように配慮している。		
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、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	食事や入浴等、本人の気分や体調により、可能な限り、一人ひとりのペースで行え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	毎日着る洋服は本人と相談しながら、季節や気温に配慮の上、選べ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
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	買い物の際に利用者が食べたいものを購入したり、できる方には準備や後始末をお願いし、行ってもらっている。	委託の栄養士が献立を作成しており、事前に利用者の好みを伝え、嫌いな物がある場合は代替食を提供している。また、利用者の意思に応じて、野菜の下拵えや食器拭き等を職員と一緒に行う等、食事の前後の時間も含めて楽しんでいる。	
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	必要な量を適切に摂取できているか記録し、バランスを考慮しながら、栄養不足や脱水の防止に配慮している。		
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	毎食後の口腔ケアを徹底し、本人の能力に応じた支援をしている。		
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	利用者一人ひとりの排泄パターンを記録し、最小限のおむつ使用となるように、おむつの形態等も日々検討して対応している。また、可能な限り、トイレでの排泄を促している。	利用者一人ひとりの排泄記録を作成して、パターンを把握しており、失禁のある利用者に対しては、事前に誘導する等、排泄介助を行っている。また、利用者の意向を確認しながら、排泄の自立に向けた支援に取り組んでいる。	
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	食事や水分、下剤等の配慮により、スムーズな排便が行えるようにしている。(ヤクルトやヨーグルトの摂取)		
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	その日の気分や体調により、入浴者の変更を柔軟に行い、気持ち良く清潔を保持できるように支援している。	入浴は週2回行い、利用者一人ひとりの入浴習慣や意向を取り入れ、羞恥心や負担感に配慮した支援を行っている。入浴を嫌がる利用者に対しては、曜日や時間を変える等、個別の入浴支援ができるよう、柔軟に対応している。	
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	生活リズムをつくり、夜間の睡眠が十分できるように、日中の運動等を行ったり、適度な昼寝の機会をつくり、対応している。		

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		○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	個別に服薬状況を把握し、医師や薬剤師と相談しながら、適切な服薬ができるようにしている。		
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	利用者の得意な事を見つけ、積極的に取り組んでいただけるようにしている。(歌を歌う、コーヒーを飲む等)		
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支援している	行事での外出や通院での外出の他、買い物等の外出の機会をつくり、出かける機会を多く持てるように努めている。	利用者の楽しみや気分転換につながるよう、定期的に外出行事を企画している他、その日の天候等にに応じて、散歩にも出かけている。また、利用者の希望に合わせ、家族や近隣住民にも協力を呼びかけ、外出行事にも参加していただいている。	
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	希望する利用者には家族の同意のもと、お金を所持してもらい、必要な支払いを行ってもらう機会をつくるようにしている。		
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	遠方や忙しい家族からの電話や手紙を積極的に受け入れることを家族に説明している。		
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	落ち着いた華美でない環境づくりをしつつ、利用者の意向にも配慮した施設の環境づくりをしている。	ホーム内は家庭的な雰囲気保たれるよう、物入れに和筆筒を使用する等、配慮している。また、全体的に明るく、室内温度も管理されており、利用者は快適な環境のもと、ホールにあるテーブルを囲みながら、穏やかに過ごしている。	
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	玄関にソファを置いたり、各居室での会話を楽しめるように、必要な場合は椅子やテーブルを用意している。		

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
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	居室づくりは利用者や家族の意向に可能な限りお任せし、希望する物の持ち込みも可能な限り認め、個性ある居室づくりを促している。	入居前から愛用していた物等、馴染みの物の持ち込みを働きかけており、遺影やテレビ等が持ち込まれている。また、持ち込みが少ない場合は、職員と一緒に作った作品等を飾る等、一人ひとりに合った居室づくりを行っている。	
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	手すりの設置や居室の名前の掲示等を行い、安全でわかりやすい空間となるように工夫している。		