

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	0270201585		
法人名	株式会社 草菴		
事業所名	草菴グループホーム		
所在地	〒036－8095 弘前市城東2丁目2-6		
自己評価作成日	平成30年9月18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30年10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)】

入居者の在宅での生活を継続できるように集団生活を基盤としつつ、個別ケアも実践している。外出行事では入居者の行きたい所やしてみたいことなどを要望として取り入れ実施している。入居者同士も仲が良くクラブ活動として花札を行い、職員が仲介しなくても自然と入居者同士で集まり実施している。
--

【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)】

建物の構造上、居住スペースは2階・3階に分かれているが、ホールには食事席の他に、ソファ席やテーブル席、小上がりなど、くつろげるような工夫がされており、入居者は自身の意向により、一日の大半をリビングで過ごされている。掃除も、隅々まで行き届いており、職員の細やかな配慮が感じられる。入居者同士、職員の穏やかな表情からも、楽しく安心して過ごしている様子が伺え、入居者や家族の想いに寄り添った支援がされている。

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	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. 利用者の2/3くらいの				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいの				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				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	66	職員は、活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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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				

公益社団法人青森県老人福祉協会

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	
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	事業所の理念を職員・入居者の見えるところに掲示しており、理念を共有・理解し実践へ繋げている。	開設当初からの理念で、事業所に掲示し地域密着型サービスの意義を職員全体で確認し、共有している。	
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	運営推進会議へ2か月に1回参加し、地区の行事へ積極的に参加できるよう地域の方々と積極的に意見交換を行っている。	地域の町会長・老人クラブ会長・民生委員等の関係者との交流、意見交換を行っている。	地域の関係者との交流、意見交換等から地域の一員としての日常的な交流への積極的な取り組みに期待したい。
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	中学生の福祉・職業体験の受け入れを行っている。		
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	活動の報告を行っている。積極的に意見交換を行い、いただいたアドバイスをケアに反映している。	定期的開催されている。事業所の状況を説明、活動報告し、アドバイス、意見等はサービスの向上に反映している。	
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取り組んでいる	運営推進会議の他、市役所職員と電話連絡や訪問などで連携に取り組んでいる。	運営推進会議への出席の他、利用者への訪問を受けたり、電話にて相談をしたり連携を図っている。	
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、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	身体拘束の指針を作成し、職員へ周知徹底している。また定期的に内部研修を実施し理解を深めている。運営推進会議を身体拘束廃止委員会の場合とし活動状況の報告を行っている。	身体拘束のマニュアルが整備されている。職員研修を年2回実施し、職員の共有認識を図っている。建物2階3階が住居スペースになっており、安全面に配慮し自由な暮らしを支えるようにしている。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	虐待防止のマニュアルを周知徹底している。また内部研修を実施し理解を深めている。		

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	内部研修を実施し理解を深めている。		
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	契約書に沿って説明し、疑問等があれば納得できるように説明している。また改定によりご利用料金変更の際にはお知らせを送付し納得いただいている。		
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	2F入り口にご意見箱を設置している。また面会時に意見や要望を聞いたり、遠方でなかなか面会に来られないご家族の方には定期的に電話連絡し状況を伝えるとともに意見・要望を聞き、ケアに反映している。	出入り口に意見箱を設置しているが、今まで意見等はなく、家族には面会時に声掛け、電話連絡等でも意見、要望を積極的に聞くようにしている。利用者からの聞き取りで、おやつメニューを増やしたり要望を聞き入れている。	
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	職員会議での意見交換や日頃の業務で意見が出た際には都度管理者・職員間で検討し、代表者へ報告・運営に反映させている。	管理者や主任介護員は、いつでも意見を聞くよう努めている。日頃よりコミュニケーションを図るよう心がけ、問いかけたり、聞き出すように工夫し配慮している。	
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	代表者と管理者で話し合いの場を設け職員個々の実績や勤務状況を伝達している。またキャリアパスで示されている研修に受講することで給与アップに繋がっている。		
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	個々に目標や課題を設定してもらい取り組みを行っている段階である。内部研修の他に不足している知識を補うためにその知識が得られる外部研修への参加を促しレベルアップを図れている。		
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	地区の包括支援センター主催でのグループホーム連絡会へ参加している。また、外部研修で職員個々に同業者とネットワーク作りをし情報交換に努めている。		

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
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	在宅で行っていた生活を継続できるようにご本人に希望や思い、不安に感じている部分を聞き取りし、ニーズに応えられるよう努めている。		
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	ご家族が不安に思っていること、要望などサービス利用時に聞き取りし、不安解消に努めている。		
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	調査や施設見学の段階で入居者・ご家族へグループホームのメリット・デメリットは伝え、他のサービスの利用も勧めることはある。		
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	「助け合っていきたい」という理念の基、調理の手伝いや洗濯物たたみ等、入居者・職員が一緒に行い、ともに支えあう関係を築いている。		
19		○本人と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	日々の様子は面会時、草菴便りなどで伝えられている。また受診時など職員側で対応困難な場合はご家族へ相談し対応していただくなど本人を支える協力関係を築いている。		
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	希望に沿った場所へ出かける方もおり、また週に1～2回昔の友人が施設を訪ね自室で囲碁や麻雀を楽しまれる入居者がおられる。	馴染みの友人の訪問が週1、2回あり趣味の囲碁、麻雀を楽しまれ継続している。また、昔から利用している美容院に行き続けたり、一緒に買い物に出かけたり、継続的な支援がなされている。	
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	一人ひとりの性格は様々だが、共同生活の場で入居者同士が助け合って生活できるように支援しより良い人間関係が築けるよう配慮している。		

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
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	状態に応じ出来る限りの助言を行っている。		
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	入居者の個別ケアについてはまだまだ不足している点があるが本人の馴染みな物を設置したり、必要な家電製品を購入するなど個々の希望に応じた住環境の提供に力を入れている。	日々の利用者との会話の中から希望や思いの把握に努めている。また、面会時や電話連絡等で家族の意向、思いの確認をしている。	利用者からの希望や思い、家族からの意向や思いを確認後に記録にまとめ職員間で共有しサービス担当者会議等で活用しながら検討していくことを期待したい。
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	本人やご家族からの情報を基に生活歴の把握に努め、また以前の居宅の担当者などからも情報収集し把握に努めている。		
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	入居者のADL把握に努め、どうい生活をしていきたいのか日々の生活を細かく観察し職員間で情報共有している。		
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	介護計画やモニタリングには職員間で出された意見をまとめ、本人やご家族様へ意向を確認し照らし合わせながら作成される。	介護計画は6ヶ月ごとの見直しを基本とし、モニタリングで職員間で話し合い、入居者、家族に確認しながら、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	普段の申し送りや重要な内容については申し送りノートに記入し周知・ケアの提供に努めている。記録なども参考にしながら実践や介護計画の見直しに活かしている。		
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	事業所の理念を念頭に置きながら困難と思われる事例でもどのようにしたらサービスとして提供できるようになるか職員間で話し合い既存のサービスにとらわれないサービスを提供できるように努めている。		

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
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	地域資源を把握し少しずつ活用できている。		
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	かかりつけ医との連携を深めながら適切な医療を受けれるように支援している。定期受診以外での受診の際はご家族様へ受診前の状況報告と受診する旨を伝え、受診後にも結果を報告している。	かかりつけ医への受診、職員との連携を密にし適切な医療を受けられるよう支援している。また、突発的な受診に関しては受診前、受診後に家族への説明報告をしている。	
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	医療連携体制のもとで、看護師が入居者と接し、また最近の状態報告をし健康管理の把握に努めている。		
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。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。	ご家族様・医療機関と連携し退院後にも以前同様、当施設で生活していけるかどうか検討している。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時に意向の確認を行っているが、ご家族様の心情の変化も考慮しながら状態変化の際には再度意向の確認を行っている。	入居契約時に終末時の説明、確認を行っている。状態に応じその都度、事業所でできること、出来ないことを説明しながら、利用者、家族の意向に沿い、医療と連携していく体制を整えている。	
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	緊急時マニュアルを作成しており、各職員に熟読してもらっている。応急処置などの対応方法も看護師により資料を通して指導を受けている。		
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	災害マニュアルを作成し職員に熟読してもらっている。年2回の災害避難訓練を実施している。	災害マニュアルを作成し、年2回、(うち1回は夜間を想定)消防署の協力を得て避難訓練を実施している。	火災・地震・水害・台風等様々な災害対策で訓練を検討し全職員が身につけ、地域との協力体制を築いていけるよう期待したい。

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
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	適切な声掛けを意識しプライバシーを損ねないような対応をしている。職員の姿勢も注意深く観察し、コミュニケーションの内部研修も実施している。	接遇とマナーの事業所内研修の中でプライバシーに関しても実施している。利用者の尊厳プライバシーに配慮した声かけや姿勢で対応されている。	
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	本人の意思決定を尊重しているが遠慮などで希望をうまく伝えられない入居者に対して時間をかけて再度確認をしたり対応する職員を変えて傾聴するなど工夫をして支援している。		
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	入浴など拒否あった場合は日にちをずらして対応しており本人の希望や意向に合わせた生活を過ごしていけるよう支援している。一人ひとりの生活リズムを大切に、職員間で情報共有していきたい。		
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	起床後に自ら衣類を選ぶ方や馴染みの美容院でパーマをあてる入居者もあり、なるべく希望に添えるように支援している。		
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	食事前にメニューを伝えたり、使い慣れた箸を全入居者が使用している。残食があった場合は入居者に意見を聞いている。数名の入居者に食器拭きや簡単な調理、食後のテーブル拭きなど行っていたいっている。	献立は栄養士に相談しながら検討している。食材を切る等の準備から、食後のお皿拭き、テーブル拭き等出来る部分を一緒に行い食事への関心、活動としている。また、外食も計画しており、楽しみにされている。	
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	食事量や水分量は毎日チェックしており、水分摂取量が少ない入居者にはただ水分を勧めるだけでなく好みの飲み物を提供できるような体制を整えている。		
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、口腔ケアを実施しており、個々の状態に合わせて助言・介助している。		

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
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	排泄表を活用し、排泄パターンの確認や水分量と照らし合わせながら観察を行っている。本人の能力や1回の排尿量を把握し使用物品の検討を重ねることで布パンツに変更できた入居者もあり、オムツ使用者は現在おりません。	排泄記録表を活用し、排泄パターンや水分摂取量と照らし合わせながら自立に向けた適切な支援が行われている。また、羞恥心やプライバシーに配慮した支援がされている。	
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	便秘の方に関しては主治医と相談し、内服の調整や水分摂取強化、運動を行うなどの取り組みを行っている。		
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	入浴日は決めているが拒否しても日にちを変えられるような体制を整えている。午前や午後も選べ入浴の順番や好みに応じ対応している。入浴剤を使用している。	週2回の入浴を基本としているが、本人の意向を重視しながら支援している。利用者の状況に応じ、デイサービスの浴室も利用しながら柔軟な対応をしている。	
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	入居者個々により睡眠に入る時間が異なるが日中は運動などで適度な疲労感を持てるよう支援し、夜間は入眠までテレビを視聴したり読書をしたりそれぞれが安心して気持ちよく眠れるように見守りをしている。		
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	薬の情報はカルテにファイルし確認できるようにしている。薬の変更などがあった場合は薬の内容や副作用などを記録に残したり連絡ノートに内容を記載したりと情報共有している。		
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	入居者の要望から花札クラブができ、現在では職員の支援がなくても入居者同士で声掛けし花札を始める場面が見られるようになった。		
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	外出行事の他、週1回のスーパーへの買い物同行もしており、特定の入居者だけでなく全員が行けるように配慮している。また入居者からの希望があった場合は職員の勤務状況に応じ、買い物の外出をする場合もある。	今年は、イベント・施設等の見学でドライブを計画している。日常的には週1回スーパーへの買い物にも全入居者に順に同行し、他に希望があった場合は、家族、職員で調整し対応している。	

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
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	ほとんどの入居者は施設側で金銭の管理を行っているが金銭管理ができる入居者には自分の財布を管理していただき、希望時に買い物でき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	希望時に電話連絡や年賀状のやりとりなどで対応している。		
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	生活感、季節感を感じていただけるように季節ごとに掲示物を入居者と一緒に作成し掲示しており、居心地良く過ごせるように配慮している。	広いホールに、ソファが数カ所、畳の小上がり、テーブルセットがあり、思い思い個々の居場所が確保されている。両側の窓から採光も十分に降り注ぐ、明るい穏やかな環境作りがされている。	
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	ソファや簡易ベッド、花札用のテーブルを準備しており、入居者それぞれが好きな場所で休息できたり交流の場として		
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	入居者やご家族の希望をふまえ、タンスやソファ、カーペットなど本人の使い慣れた物を準備していただき、過ごしやすい環境となるよう支援している。入居者が子供の頃に書いた絵を居室に掲示している入居者もいらっしゃいます。	自宅から使い慣れた物品・家具等を持ち込まれている。利用者の家庭的な居心地の良さに配慮している。	
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	入居者一人ひとりの能力を把握し、自立した生活を送れるよう必要時に支援を行っている。		