

平成 28 年度

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	0272300971		
法人名	有限会社 博愛会ケアサービスセンター		
事業所名	グループホーム テレサ苑		
所在地	〒038-3806 青森県南津軽郡藤崎町大字林崎字宮本67番地1		
自己評価作成日	平成28年8月17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28年10月14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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・事業所が町内会に加入しており、町内会の行事(会館の掃除、神社の草取り)には必ず参加している。毎年夏にテレサ苑主催で林崎夏祭りを開催しており、町内の方々がボランティアで手伝ってくれている。施設長が地域の消防団に加入しており、消防団との連携が図れている。 ・個々の職員がチームケアを意識しており、同じ対応をとることで様々な混乱を防ぐ事ができている。 ・施設長が夜勤勤務をしており、実践に基づいた介護方法を職員へ指導したり、逆に職員から情報を収集するなど、お互いに話し合いながら日々の業務に取り組むことができている。 ・医療機関と連携が図れており、24時間対応可能であるため、生活主体である入居者はもちろん、職員も日中夜間ともに安心して仕事に取り組むことができている。

【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)】

<p>地域密着型サービス事業所として、地域とのかかわりについて積極的に取り組まれており、町内会への年間を通しての参加や、相互の行事に参加したり手伝いしたりして交流されている。環境については、室温や湿度など入居者が快適に生活できるように取り組まれており、エアコン設備や湿度調整設備など管理しやすいように工夫されている。また、音響なども一日を通して音量の強弱などこまめに調整し、認知症の方でも日課のメリハリがつくように配慮されている。介護計画にあたっては入居者一人ひとりの課題を把握する手段の一つとして、心身の健康3要素図など、独自に工夫されている。また、服薬については間違いのないように呼称、手差し確認などで復唱しながらの対応を行ったりしてミスの防止に取り組まれている。</p>
--

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
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	職員全員がいつでも確認できるように理念を掲示している。	気兼ねなく立ち寄れるような地域に密着した内容の理念を玄関に掲げ、申し送り時に唱和することで初心にかえって実践につなげられるようにされている。	
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	町内会に加入し、町内施設の掃除や神社の草取りには職員が参加している。施設長が地域の消防団に加入して活動している。	町内会に加入して、一般世帯と同じように順番で班長を担当したり、町内の活動に参加している。また、年4回は回覧板でグループホームからの活動状況をお知らせしている。町内の方も収穫した野菜を差し入れに來たりして相互に付き合いされている。	
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	年4回苑便りを発行しており、そのなかに認知症に関するコラムを掲載し、地域の方々に情報を提供している。		
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	2ヶ月に1回定期的に開催し、運営状況はもちろん検討事例等があれば話し合いし、内容を記録してサービス向上に活かしている。	役場・地域包括支援センター・民生委員・町内会・入居者の家族が参加し、日常の活動等を報告している。入居者の家族においてはなるべく全員が参加できるように順番に声をかけ、参加してもらうようにしており、会議の記録は閲覧できるようにしている。	
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	運営推進会議には毎回出席してもらっており、運営状況等を報告するとともに、相談事項があれば助言を受けたりしている。	運営推進会議の他にも町内のグループホームの意見交換会の場に参加してもらい、相談や助言を受けられる協力関係を築いている。最近では、措置入居や医療保護入院の事例について相談したりして連絡を密に行っている。	
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	毎年1回内部研修を実施し、全職員が身体拘束について再認識できる機会を確保している。	全ての職員が参加できるように3~4回に分けて内部研修を開催し、具体的な禁止の対象となる行為を学び、身体拘束をしないケアの実践について研修報告書として提出するようにし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に注意を払い、防止に努めている	毎年1回内部研修を実施し、全職員が虐待について再認識できる機会を確保している。		

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
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	2年に1回内部研修を実施し、全職員が権利擁護について再認識できる機会を確保している。		
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	契約時は施設長が丁寧に説明を行い、安心納得して入居でき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	入居者様の意見や要望は信頼関係を築きながら日常のなかで聞き出すようにしており、ご家族からは面会時や運営推進会議出席時に意見を聞くようにしている。	意見ボックスを玄関に設置し、自由に書けるように配慮したり、面会時や運営推進会議等の出席案内時などの機会に、意見等を聞いている。	直接言えないような事も聞き出せるような機会をつくれるよう、年に一度程度のアンケートなど取り入れて意見や要望を引き出せるような対応を取り入れていくことに期待したい。
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	施設長が夜勤業務をしているため、その際に職員から意見等を聞いている。管理者は毎日の申し送りのなかで職員の意見等を確認している。	管理者によって、日常の業務・申し送り等の機会に職員の意見を聞くようにしている。また、月に9回ほど施設長が夜勤業務に従事しており、各職員と均等に組むようにシフトをつくり、個別で話を聞けるような機会をとっている。	
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	キャリアパス要件を定めている。休憩時間や就業時間については、職員と話し合いながら改善に至った実績もあり。		
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	内部研修の開催や外部研修への参加、介護福祉士受験のための講習を受講できるよう配慮している。		
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	2ヶ月に1回開催されている地域密着型サービス事業所の意見交換会に参加し、交流や意見交換を行っている。		

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
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	入居前に一度見学してもらうことで、事業所内の雰囲気を感じてもらうとともに安心感もてるよう努めている。		
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	入居前の見学時や自宅訪問でご家族の意向等を確認するように努めている。		
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	ご本人やご家族の意向を確認したうえで、併設デイサービスでの入浴を検討するなど努めている。		
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	1人1人のできることを把握し、家事の手伝いや軽作業等できることは依頼し、お互いに良い関係が築けるように努めている。		
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	ご家族へはできるだけ面会へ来てもらうよう声をかけている。また、祭りなどの行事があれば、参加を呼びかけている。		
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	面会に来た際には、ゆっくりと過ごせるよう配慮している。	入居前に通っていたスーパーマーケットや、ショッピングセンターに、希望に応じて連れて行ったり、隣接するデイサービスセンターの利用者など馴染みの人と面会する機会をつくる等の支援も行っている。	
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	関係性を把握することで、トラブルを避けたり、良好な関係を保て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	退去時にご家族へ、何かあればいつでも気軽に連絡をくれるよう声をかけている。		
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	日々の関わりのなかから思いがくみとれるよう努めている。困難な場合は、ご家族へ相談したり表情等からくみとれるよう努めている。	日常の関わりや家族からの情報などをもとに、グループホーム独自のアセスメントシートを毎年更新して、グループホームでの暮らし方の希望や意向の把握に努めている。	
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	ご本人、ご家族、担当介護支援専門員から情報を聞き出すことで、これまでの生活環境に近い状態で生活でき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	朝と夕の申し送りの際に、1日の状態や変化等、職員間で情報を共有している。		
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	ご本人、ご家族の意向を確認したうえで、職員間で話し合いながら計画を作成している。	計画作成担当者が中心となって、入居者一人ひとりのケアについて、担当者会議等で職員に意見を出してもらったり、本人や家族の意向を確認したりしてモニタリングされ、介護計画の作成につとめている。	
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	個人記録は日々の様子や変化等、詳細に記入することで、職員間で情報を共有できるようにしている。		
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	併設デイサービスの機械浴を使用して安全に入浴してもらったり、精神的に不安定な際にデイサービスで過ごしてもらう等活用している。		

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
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	1人1人の身体状況や認知症状等を把握し、ねふたや敬老会など、季節ごとのイベントに参加できるように努めている。		
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	訪問診療を基本としているため、入居前に説明し同意を得ている。	定期的に嘱託医が訪問診療されており、入居前の説明と同意を得て、適切な医療が受けられる体制をつくっている。また、以前からのかかりつけ医の希望があれば継続できるよう支援されている。	
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	週1回訪問看護ステーションより看護師が来られ、状態の報告や相談等を行っている。また、いつでも連絡できる体制を整えている。		
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。	入院時は医療機関へ情報提供し、その後も適宜連絡を取りながら退院に向けた話し合いを行っている。		
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	重度化や看取りの指針を作成している。医師や訪問看護師と連携しながら24時間体制を整えている。	看取り体制の指針があり、入居時に説明している。重度化した場合にはあらかじめ相談し、家族から他事業所への転院希望などあれば、対応している。終末期の対応については訪問診療医師や訪問看護と連携して、支援する体制ができています。	
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	対応マニュアルがあり、職員がいつでも確認できるようにしている。急変時や事故発生時は、管理者へ連絡し指示を仰ぐようにしている。		
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	年2回、日中・夜間を想定した訓練を実施しており、地域の消防団や消防設備点検業者も参加している。	年2回の訓練では、地区の消防団や隣人との協力体制のもと行われている。グループホームは福祉避難所にも指定されており、発電機の準備、食材の備蓄も行っている。水害時の訓練については今年度中に実施予定である。	

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
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	これまでの生活歴やご家族からの情報を職員間で共有することで、1人1人の人格を尊重した言葉かけや接し方に努めている。	原則として敬語での対応に心がけ、場合によっては津軽弁も交えているが、誇りやプライバシーを損なわないよう、職員間で気になることを出し合い日々の振り返りを行っている。	
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	コミュニケーションのなかで、ご本人の思いや希望を表現しやすいように聞きだしたり、自己決定できそうなことは確認している。		
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	できるだけ希望にそって生活できるように努めているが、すぐに対応できない場合は予定を組んだり、ご家族へ相談するなど配慮している。		
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	天候や気温に合わせて、職員が助言等しながら選んでもらうようにしている。散髪は定期的に美容師が訪問している。		
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	箸やコップを配ったり、食べ終えた食器の片付け等は、できる方にはやっていたいでいる。	近所の方から差し入れられた野菜があれば、下ごしらえを職員と一緒にしている。好き嫌いを把握して、好みのものを取り入れるよう配慮し、家族から持ってきてもらうこともしている。	
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	カロリー計算された食材が届くため、バランスのとれた食事提供ができています。水分量も適切に確保できるよう、申し送り時に摂取量の報告をしている。		
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	朝と夕は全員が実施、昼はベットで横になる方のみ実施している。		

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	個別のチェック表を作成し、排泄パターンや排泄量や回数の把握に努めている。日中はできるだけトイレで排泄できるようトイレ誘導を実施している。	入居者一人ひとりの排泄パターンをチェック表で把握し、排泄の時間や方法を具体的に申し送り時に協議し、実践している。オムツ使用から定時のトイレ誘導で排泄できるようになった事例もある。	
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	チェック表に状況を記入することで、それぞれに処方されている下剤を服用したり、水分量の確認や牛乳を提供するなど工夫している。		
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	基本的には週2回実施しているが、それに加え週1回併設デイサービスで入浴している方もいる。(計3回)浴槽を跨げない方は、併設デイサービスの機械浴にて実施している。入浴の他に週2回足浴も実施している。	入浴日以外の日も、足浴も取り入れて安眠につなげている。また、毎日入浴したい入居者は、併設のデイサービスセンターを利用したりして支援を行っている。入浴したい時間帯についても、午前・午後など希望に沿えるように対応している。	
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	日中は1人1人の体調等に応じて休息を促している。夜間は騒音や室内の明るさ等に配慮している。		
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	薬は事業所で管理し、服薬時は職員2名にて確認、復唱することで間違いのないように徹底している。		
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	1人1人、無理のない範囲でできることを依頼しており、終わった後は職員がお礼を述べることで自信につながるよう配慮している。		
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	希望があれば予定を組んで対応できるように努めている。施設での対応が難しい場合は、ご家族へ相談するなどしている。	天候の良い日は屋外散歩を実施し、リンゴ畑を見たりして会話で楽しんでいる。本人の希望によっては家族に協力してもらったりして、外出支援をしている。また、年間を通して外出の計画を作成し、実施後の報告もされている。	

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
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	基本的には施設で全て預っているが、希望した際は金庫から財布を出して確認してもらう等、安心できるような対応に努めている。		
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	希望があった場合は、ご家族の了解のもと電話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	気温や湿度は適宜確認し、快適な状態を維持できるように調整している。明るさは照明やカーテンで調整している。ホールに観葉植物を置いたり、季節ごとの行事に関する物を置いている。廊下には職員の写真を飾っている。	ホールで流しているDVDの音量は、朝は目覚めを意識してやや高めにしたが、日中は気にならない程度に音量を控えたり、昼食時には止めるなど配慮されている。共用の空間は温度・湿度が快適な状態で維持できるように管理されており、楽しかった思い出の写真や季節を意識できる装飾がされている。	
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	談話室を活用し、気の合う方とゆっくりと過ごせる環境を整備したり、1人でゆったりと過ごせるように配慮している。		
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	入居時、ご家族へこれまで愛用していた物を持ってきてもらうよう依頼し、ご本人が安心して生活できるよう工夫している。	自宅で使用していた家具等の持ち込みを家族にお願いし、使い慣れたタンス・イス・テーブルなど設置され、本人らしい居室づくりを意識している。また、本人・家族の希望や安全性を考えてベッドを外す、または低床にするなど配慮している。	
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	1人1人の身体状況や認知症状を把握することで、その方ができそうな事を依頼し、それを継続できるような支援に努めている。		