

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	0272100850		
法人名	有限会社都和		
事業所名	グループホーム白壽		
所在地	〒038-3166 青森県つがる市木造福原印元61番地1		
自己評価作成日	平成30年9月15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)】

<p>家庭的チームワークを大切にしており、家庭的な雰囲気の中、利用者が自分らしい生活を過ごせるように支援している。</p>

【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>明るい家庭的な雰囲気の中で、「利用者、職員の家庭的なチームワークを大切に家庭的な生活支援」の理念の基に自分らしい生活支援が出来るよう取り組まれている。日常的な外出や地域交流が盛んであり、グループホームについての理解が得られ、避難訓練の参加や災害時の協力も確保されている。医療機関と連携を取りながら、利用者の様態が重度化した場合は、医師、看護師、介護職員、本人、家族と本人にとってよりよい支援がなされる様に何度も話し合いが行われ、看取りケア・終末期ケアの対応をしている。看取り後のデスカンファレンスを行い、今後の支援や事業所のできる事を明確にするなど取り組み対応がされている。</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
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		

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	玄関に理念を掲示し常に目を通し会議などに内容を確認し実践能力を高める様努めている。	地域密着型の意義を理解し事業所が目指すサービスの在り方を理解し、家庭的な生活支援とチームワークとして現在の事業所の現状にあった理念としている。職員会議の時に理念を基に地域住民とのつながりを大事にするように確認し合っている。	
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	回覧、広報などに目を通し、交流の機会を設け多くの住民と話し合う機会を持つような取り組みを心がけている。	町内会には所属していないが、広報誌などから情報を得て地域へ出向くようにしている。近隣者とは行事に招待したり、野菜の差し入れをいただいたり日常的に交流がある。	
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	家族会や住民参加の行事を予定し、協力を仰ぎ、日々の実践内容を公開して理解、支援を心がけている。		
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	市役所、支援センター、民生委員、地域住民、さらに利用者さん家族と広く意見を交わしあい多くの情報を頂きサービス向上に努めている。	2ヶ月に1回会議を開催し、日頃の事業所での様子を報告している。家族も参加しているが、参加できない家族へ請求書送付時に会議の内容を文書で送付し、家族からの要望や業務内容について周知し外部へ報告する取り組みがある。	
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	市担当者に運営推進会議などで事業所の実情を理解していただき、さらなるサービス向上の為の相談などしている。	何かあれば日頃から、直接市役所担当者を訪問し相談している。その際に情報交換も行い地域の困り事も把握する様にしている。	
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	常日頃からまめにマニュアルに目を通し拘束に至らぬよう万一の時の代替えの検討など普段から職員共有の意識を持ち、しないケアを実践している。	身体拘束廃止についてのマニュアルがあり、職員会議で内容について確認している。スピーチロックをしてしまうことがあるため、言い換えの内容について職員間で共有している。利用者・家族には入居時にリスクについて説明し、同意を得ている。	
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	研修、講習、実習等、繰り返し、広く参加し職員全員理解できるよう、その後の内部研修に取り上げ学ぶようにしている。		

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
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	現在の所、事例は無いが、研修などで学び、全職員が理解できるよう学ぶ機会を作っている。		
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	事業所の指針等分かりやすく事細かく説明し、ご家族の要望などと照らし合わせ安心して利用いただけるよう、双方が納得できるような話し合いを持つよう努めている。		
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	運営推進会議や地域交流会などには広く参加を呼びかけ代表者、管理者、職員も一堂に会し意見を述べ合い、それらを日々のサービス向上に反映させている。	利用者や家族へは契約時に要望や意見など外部へ表せる機会を説明をしている。利用者からの意見や要望は少なく、運営推進会議や行事、面会の際に、家族から意見や要望を吸い上げし、業務の改善や利用者へのケアへ取り入れている。	
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	職員会議や、朝、代表者、出勤の職員等と業務の間などを利用し意見を吸い上げる様な機会を持つようにしている。	職員の意見を聞き、代表者に相談しながら業務に組み入れている。	介護職不足や利用者の重度化していくことを踏まえ、利用者のために何が出来るか前向きに話し合い福祉用具の活用や業務内容の改善の取り組みに繋がることに期待したい。
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	勤務年数に合わせた賞与などを実践し、エプロン、ハンカチなどの支給、食事への誘いなど心がけている。		
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	職員のレベルに見合った研修などを検討し業務に差し支えない様調整し受講できる時間の確保に努め、日々のケアへの実践を目指すことを進めている。		
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	研修後に知り合えた同業者と交流を持ち意見などを述べあい、終了後も連絡を取り合い懇談する機会を作りサービスの質の向上を目指す様進めている。		

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	本人が安心を得られるような、寄り添った対応を心がけ、何でも話してもらえるような関係づくりに努めている。		
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	これまで家族が支え感じていた事柄を聞き取り、理解に努めながら関係づくりができるよう心がけている。		
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	本人と家族からの思いや要望を聞き出し、一番必要な支援を判断して柔軟なサービス提供ができるよう努めている。		
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	利用者時間を出来るだけ共に過ごす様心がけ利用者が選ぶ出来る事をしながら見学者とまじえ、会話まじえ同じ時間を過ごすようにしている。		
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	家族への電話、面会時の情報交換、外出の誘い等可能な限り深く、快い関係性を続けられるよう努めている。		
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	地域交流会や、事業所の各イベントなどには古くからの馴染み方々にも案内を配布し家族と共に出席していただけるよう考慮している。	受診後は馴染みの店で買い物をしている。家族の協力により友人が訪問してくれる時があり、付き合いが継続出来ている。絵を書く趣味を継続できるよう画材の購入を支援している。	
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	利用者同士が共通の趣味、関心を持ち良い関係性を築き、親しく、楽しく日々張り合いの持てる生活出来る様、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
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	これまでの関係性を大事にし必要があれば引き続き支援が続けられるよう努めている。		
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	本人からの要望の聞きとりの他に、日頃の状態や普段の会話などからも把握出来るようにしている。	利用者本人からの思いを聴き取りするよう努めているが、言葉にできない方に対しては、家族から聞き取りしたり、生活歴から考慮して、本人が出来そうなことを考慮して支援している。	
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	本人のこれまでの生活状態を本人や家族からも聞き入れ職員全員で把握するよう努めている。		
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	個々の生活の過ごし方に目を向け、日々の生活ペースを把握するようにしている。		
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	本人や家族からの要望を確認した上で職員全員で意見を出し合ったり、課題を話し合っ、介護計画を作成している。	6か月に1回カンファレンスを行い見直しをしている。状態変更時は都度、計画書の見直しをしている。	日頃個別に行っているケアを計画書に取り入れることで、利用者一人ひとりの生活における役割やその人らしさの支援につながる計画書となることを期待したい。
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	日々の介護記録や健康記録に加え、一ヶ月単位の状況シートを職員全員で記入することで利用者の情報を共有し、実践や介護計画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	買い物代行や外出、、食事提供(家族が持参した物)など、必要があるときはその時々状況に応じて個別に対応している。		

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
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	地域住民との交流や各機関、幼稚園などの慰問を通して豊かな暮らしを楽しめ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	家族の要望を第一に考え入居前のかかりつけ医との関係を継続できるよう考慮している。	家族の協力もあり、かかりつけ医の受診を継続出来ている。家族が同行できない時は、受診内容について必ず報告している。	
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	利用者の身体の異常に注意し、朝、午後、2回のバイタル測定を行い、職員の朝、夕の申し送り個人々々の日々の状態を知っておく、又異常がある。		
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。	家族、医療機関、事業所と連携を密にして安心して治療に専念できるよう話し合いを多く持つよう努めている。		
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、事業所です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	家族、医師、事業所と情報を共有しながら終末期に向けた対策を検討し、その時、その時に出来ることを説明しながら支援に取り組む。職員も看取り介護を研修などで学び対応できるよう訓練している。	看取りの指針があり、入居時に説明し希望があれば対応している。看取り時は、こまめに家族と連絡をとり、主治医とも確認をしながら方向性を決め支援している。看取りの外部研修にも参加し、内容については職員会議で共有を図っている。	
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	全職員が応急手当出来るように会議等で学習し、マニュアルを作成している。		
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回消防職員立ち合いで職員・利用者で避難訓練を行っている。地域住民にも声がけし協力をお願いしている。	年2回(日中と夜間)の訓練を実施し、今年度は水害を想定した訓練も実施している。地域住民の協力も得られている。	

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
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	利用者さんとの会話、言葉がけには細心の注意を払っている。便りやホーム内に写真や名前が貼りだされる場合は本人・家族の了解を得ている。来客者の前では他人情報は話さない。	利用者の写真掲載については、同意ももらっている。職員に対しての守秘義務についても、職員会議でその都度確認している。	
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	日々の会話の中から、思っている事、望みを話してもらい、信頼を得る。説明は行いが、本人の意思で決め納得しながら暮らせる様支援している。		
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	一日の流れはだいたい決まっているが、個々のペースに合わせた生活を遅れるように柔軟な対応をしている。		
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	美容師に来てもらい、希望者に散髪をさせたり、自分が着たい服を自由に着られる様にしている。身だしなみが不十分なときはこちらで配慮している。		
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	下ごしらえや、食器拭き等、やりたい事が、出来るように支援している。献立も利用者それぞれの好みの意向を取り入れ、楽しい食事が出来るように工夫している。	管理栄養士がメニューを作成し、職員が買い出しを行っている。地域住民から差し入れがあれば、旬の野菜などを取り入れたメニューへ変更している。下ごしらえなど利用者が出来ることは職員と一緒にやっている。	
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	毎日の食事や水分摂取を記録し、バランスよく摂取できるようにしている。個々の好みや摂取量、形状にも配慮し又、旬の食材を大事にし季節感を味わえる献立にしている。		
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	毎食後の歯磨きや、義歯洗浄の声かけを行い、それぞれ状況に応じて介助を行っている。口腔ケア(舌)も行っている。		

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
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	一人ひとりの排泄を記録し、排泄パターンを把握してトイレでの排泄が、出来るように支援している。	個別のチェック表にて排泄時間を勘案し、トイレへ誘導している。オムツ外しにつながった方もいる。オムツの使用頻度が増えた時は家族に状況報告をしている。	
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	予防や対策について話し合い、自然排便につながるよう取り組んでいる。食事の工夫や体操などの運動も心がけている。		
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	入浴は本人の希望を確認して行っている。また、足浴など個人の希望に応じて行っている。	週2回(月・木曜日)の午後に入浴している。体調不良により入浴できない時は、足浴や清拭で対応している。	
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	休息や睡眠は一人ひとりの生活リズムに合わせてようにしている。又、行事や外出等の時に応じて十分休めるよう配慮している。		
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	個々の介護記録に処方箋を備えており職員全員必ず目を通し理解するようにしている。医師や看護師の指示通りに、適切な服薬支援を行い、身体の状態観察にも留意している。		
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	家事の手伝い、歌や踊り、レクリエーション等好きな事や得意な事で、日常の中で一人ひとりの役割や出番を見出し、張り合いや喜びのある生活を遅れるようにしている。		
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	月に一回は外出の機会を作り、ドライブや買い物外食をして気分転換を図っている。希望があれば、盆正月以外でも家族の協力を得て自宅へ帰ったり、個人的に行きたい所へ連れて行けるように支援している。	日常的に散歩や秋には敷地内の栗拾い、あけび狩りをして気分転換を図っている。又、毎月行事での外出を計画し、人とのふれあいや季節の変化が感じられるよう取り組んでいる。個人的な外出希望がある時は、家族の協力を貰いながら通院後に立ち寄るなど支援をしている。	

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	本人が管理できる範囲で所持してもらい、外出の際は自分で買い物を楽しんだり、出来ない時はいつでも必要なものや欲しいものの買い物代行の支援を行っている。		
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	電話は時間帯などに気を付け自由に使用させているが、かけれない利用者には職員が代わりにかけてあげ会話をさせている。家族とのやり取りも続けられるよう支援している。		
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	明るくゆったりとした共有スペースを保つようにしている。又季節を感じられる装飾を心がけこまめな換気や日差しの調整テレビや会話の音量にも気をつけ心地よく過ごせる空間作りに配慮している。	ソファではゆっくりくつろいでいる利用者の姿がみられ、室内は明るく温度管理もされている。ホールには行事の思い出の写真や利用者が書いた絵なども掲示してある。	
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	ホールには食卓やソファ、畳のスペースがあり、思い思いの場所で過ごすことができる。又皆で会話を楽しみながら下ごしらえなど作業が出来る様、全利用者が心地よい生活を送られるよう席順の工夫もしている。		
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	個々の安全と要望に沿った家具の配置をしており自宅で使い慣れた生活用品や趣味の物等持ち込んで使用させている。又、家族の写真や小物、記念品など置き心地よく過ごせるようにしている。	利用者一人一人が使い込まれた家具や家電、位牌が持ち込まれている。身体機能に合わせた家具の配置や家族の写真など好みの飾りつけがされており、安心できる空間となっている。	
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	ホーム内はバリアフリーで要所に手すりうい設置し、安全に行動できるようにしている。共有の場所の入り口には大きな文字でわかりやすく表示し、加えて職員がサポートし混乱をさけるようにしている。		