

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	0270101736		
法人名	株式会社トラスト・メイト		
事業所名	グループホームふる里の家		
所在地	青森市大字平新田字池上11-109		
自己評価作成日	平成30年1月20日	評価結果市町村受理日	

【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)】

入居者の高齢化に伴い、常にご家族様と医師との連携を密に行い、通院や入院を繰り返すことがかなり減ってきている。少しの変化や早期発見から往診へ繋げ、早めに治療をすることにより経過良好に回復している。管理者やケアマネージャーは、その都度入居者の状態を把握し、必要に応じてエアマットやセンサーマット、介護ベット、吸引器の必要性を促す等、介護していく上で必要な物は随時、見直している。食事に関する事も入居者にとつてどの状態が一番良いか考慮して、入居者やご家族の皆様が不安を抱えることのないよう、話し合って対応している。
 行事は楽しみにしている、ねぶたやりんご狩りはできる限り継続し、夏祭りやフラダンス、敬老の日はカラオケをしてお祝いする等、工夫を凝らしている。また、地域の活動でお茶っこの会に参加したり、小学生の訪問等、活発に行っている。

※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30年11月19日		

【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)】

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)	
---------------------------------	--

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 利用者や職員が、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、活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	ホームの理念を職員トイレや台所に貼り、いつでも確認できるように全職員に周知しており、理念を念頭において日々の業務に取り組んでいる。また、入社時に理念を配布し、意味を理解していただいている。		
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	地域との繋がりを大切にし、地域の催しや行事に参加している。また、保育園の運動会見学や小学校児童の学習受け入れ、地域の方の集いの場へ行く等、ホームを知ってもらい、繋がりを持つようにしている。		
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	ホームの見学は随時、対応している。時期によっては受け入れ困難な時もあるが、実習生やボランティアは積極的に受け入れるようにしている。		
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	運営推進委員の方に参加していただき、毎回ホーム内の状況等を報告している。会議では、委員の方から意見やアドバイスをいただき、ホームの運営・サービス提供に活かしている。		
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	運営推進会議には地域包括支援センター職員に参加していただいている。市へ運営推進会議の案内を送り、実施報告書を提出している。		
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	職員は身体拘束の内容について理解し、日々の業務を行っている。また、全職員を対象とした研修会を行い、具体的な行為を確認している。		

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
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	虐待防止について全職員を対象とした研修会を行い、虐待の種類や通報義務等について確認している。		
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	全職員の理解ではないが、日常生活自立支援事業や成年後見制度について、研修の機会がある都度、参加している。必要性を感じた場合は話し合いを持ち、関係機関へ連絡している。		
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	契約前にご家族や入居者にホーム内の見学をしていただくように勤めている。その際に質問等に答えているほか、契約時には十分な説明を行い、納得していただいた上でサインをいただいている。		
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	ご家族の面会時には日々の暮らしについて報告し、その中で要望等を聞いている。入居者から日々のコミュニケーションや関わりの中で意見等を聞いている。また、年2回の家族会の際にも要望等を聞いているほか、入居者やご家族からはその都度、意見を伺い、できる限りホームの運営に反映させている。		
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	月1回のミーティングにて職員の意見を聞き、できる限り反映させている。また、年1回、職員個々と管理者の面談を行い、要望等を聞いており、働きやすい環境を整え、職員個々の能力を活かせるようにしている。		
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	働きやすい環境を整え、職員個々の能力を活かせるようにしている。また、職員が仕事に対するやりがいを感じ、向上心が持てるよう、環境の整備に努めている。		
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	研修計画を立て、外部の研修に参加する機会を設けており、職員個々の勤務年数や力量に応じた研修へ参加している。また、研修後にはホーム内での内部研修を行っている。		

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
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	研修や交流会等で情報交換を行い、サービスの向上に努めている。		
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	入居者の身体状況や思い、ニーズ、不安を把握し、それらを踏まえた上で入居者やご家族と話し合いを持ち、安心していただけるように努めている。		
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	ご家族の不安等について時間をかけて聞き取り、入居者の要望と照らし合わせている。入居前に不安な事があれば、いつでもご連絡いただくように伝え、信頼関係を築けるように心がけている。		
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	相談時には現在困っている事やニーズを見極め、対応している。		
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	毎日気分が同じではない事を想定し、状況に合った言葉がけ等、気を付けながら対応している。また、入居者の得意な事や苦手な事を把握して、日々の生活で活かせるように工夫している。会話を楽しみながら、入居者の日々の不満や心配な事、職員の悩みを聞いてもらう等、「家族」のような雰囲気の中で過ごしていただ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	面会時には入居者の様子や最近の出来事をご家族へ伝え、意向を確認している。入居者に何か変化があればご家族へ報告・相談している。また、月1回、「ふる里だより」にて行事予定をお知らせし、ご家族の参加を促したり、各担当からその月の入居者の生活の様子を記入し、発行している。		

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
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	入居時に生活歴を把握し、馴染みの場所や安心する場所、人物等を確認している。また、ご家族への電話を希望した場合には話ができるように支援する等、ホームへ入居することで関係が途切れないように気をつけている。		
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	入居者個々の性格や相性を見極めながら、食事席等を配慮している。また、レクリエーションや製作活動を通して交流の機会を設けたり、話ができるように工夫している。		
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	退居者が新しい入居先で混乱する事なく継続的にケアを受けられるように、入居者の状態やこれまでのケアや基本情報を伝え、働きかけている。また、退居した後もご家族がいつでも訪問し、気軽に相談できるように声がけをし、今後に安心感を持てるように努めている。		
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	入居者とのコミュニケーションで思いや意向を確認しているが、認知症の進行等で会話が難しい方については、これまでの生活歴やご家族からの聞き取りを行いながら、入居者の思いに少しでも近づけるように努めている。		
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	プライバシーに配慮しながらご家族やケアマネージャー、関係機関(利用していたサービスや病院等)から情報を収集し、生活歴等の把握に努めている。		
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	入居者一人ひとりの暮らし方や生活リズムの把握に努め、できる事は見守り、その日その日の状況・状態に合わせた支援を心がけている。また、入居者個々の生活リズムで過ごせるように努めている。		
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	介護計画作成にあたり、入居者やご家族の意向を踏まえ、より良く暮らすために全職員の意見や気づきを職員間で話し合い、介護計画を作成している。また、状態の変化時には介護計画を見直している。		

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
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	入居者個々の日々の様子や身体状況、変化について記録し、介護計画の見直し等に活かしている。		
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	入居時の話し合いでホームとしてできるサービスやできないサービスをご家族へ説明している。入居者の状態の変化によりホームでの生活が困難になった場合、ご家族へ説明し、納得した上で他のサービスへの移行を促している。また、通院等でご家族の協力も得ているが、状況に応じて職員が対応する等、臨機応変に対応している。		
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	運営推進会議を通して、地域の病院や地域包括支援センター、民生委員等と情報の共有に努め、入居者がより良い暮らしをできるように意見を交換している。		
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	入居前の受療状況を考慮し、入居者やご家族の意向に従い、状況によっては内科系を紹介するケースもある。例え遠方の病院であっても、入居者が望めば通院に同行しているほか、家族の代替えも行っている。		
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	介護・看護職員間の朝の引継ぎや連絡ノートから情報を共有し、体調不良時の観察点や介護者から平常時との違和感等について情報を交換し、協力関係を密にしている。また、異常時は早めに主治医へ連絡し、早期発見・治療に結び付けているため、訪問看護師とも協力体制は良好である。		
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。	入院後はこまめに管理者やケアマネジャーが訪問し、現状の把握に努め、病院側も長期入院にならないよう、ホームでの生活が可能となれば早期に退院させ、往診で対応してくれている。そのため、嚙下訓練等、協力的である。		

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
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・終末期に向けて入居の同意時のほか、その都度、主治医から再確認のために丁寧にインフォームドコンセントを実施し、ご家族の判断により同意書を作成している。また、状態が変化した場合は何度でもご家族にその時々状態説明と再確認を行っている。		
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	消防署にて全職員が応急手当や救急救命の研修を受けており、ホーム内にはAEDを用意している。また、オムツ交換時は予防衣や手袋着用にてノロウィルス対策も日常的に念頭においている。		
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	5項目のポイントはクリアできているが、現在は想定できない災害が発生しているため、早期にどう判断すべきか新たに検討し、臨機応変な対応を考える必要がある。また、台風・豪雨時は確かな情報を得ている。また、援助が必要な時は、ご家族から協力していただく体制となっている。		
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	入居者の言動を否定・拒否しないように気をつけている。また、声かけは適切にするように職員個々で意識しており、不適切な場合は職員間で注意し合っている。プライバシーや守秘義務に配慮し、ホーム全体で日々、確認する必要がある。		
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	入居者の状態に応じて自己決定を促している。意思表示のできない方は、表情や反応を読み取っている。		
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	理念にあるように相手のペースや力量、その日の状態に合わせて支援している。		

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
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	衣類や整容の乱れはさりげなくサポートできている。訪問の床屋が毎月来ており、希望に応じて散髪している。また、行事やイベントの際にはお化粧やおしゃれをする機会を設けている。		
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	配食サービスを利用している。禁食については代替品を提供しているほか、入居者個々に食事をしやすいような盛り付けや食事形態等を工夫し、提供している。また、入居者と職員と一緒に食事を摂ることはないが、入居者の状態に合わせて一緒に片付けを行っている。		
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	1日の食事・水分の摂取量を記入し、把握できている。入居者の状態に合わせてとろみをつけたり、きざみ・ミキサー食、ワンプレートで提供している。また、配食サービスを利用しており、月1回、話し合いの場を設けている。		
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	口腔ケアの必要性を理解し、毎食後、入居者の状態に合わせて歯ブラシや舌ブラシ、口腔ケア用のウェットティッシュにより清潔を保っている。今後、口腔ケアの研修をして勉強する機会を設けることを検討している。		
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	入居者一人ひとりの排泄状況を毎日記録している。夜間、紙オムツの方でも、日中はトイレに座っていただく等、なるべくトイレで排泄できるように支援している。		
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	毎日、排便の有無や量等を記録し、職員間で入居者個々の排便リズムを把握している。毎朝の牛乳や乳酸菌飲料の摂取のほか、水分摂取も心がけている。また、下剤の頓服薬を服用する方は使用量や頻度を職員間で共有し、申し送りを十分に行っている。		

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
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ず、個々に応じた支援をしている	入居者の好みや習慣は職員間で把握し合い、入居者の気持ちを大切にしている。入浴時間や温度等、個々の好みに配慮して、気持ち良く入浴していただいている。入浴したがない場合には時間をおいて声がけをしているが、強い拒否の場合は翌日に行う等、配慮している。		
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	行事で外出したり、その日の状況に合わせて休息していただいている。その日の体調や入居者からの希望があれば随時、休んでいただく等、個々に合わせて対応している。		
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	服薬内容をいつでも確認できるよう、入居者個々のケース記録へ服薬内容を綴っており、服薬内容に変更があった際には申し送りを実行している。必要に応じて、内服変更後の状態の観察記録をして、主治医へ報告している。		
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	入居者一人ひとりの生活歴を職員間で把握し、それぞれに合った役割や楽しみ事を気分転換も含め、負担にならないように行っている。(塗り絵、ゲーム、歌等)		
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に支援している	天気の良い日や入居者の身体状況、希望に応じてショッピングやドライブ等、日常的に外出の機会を作っている。また、四季に合わせて、花見やねぶた、りんご狩り等へ出かけ、ご家族へ協力を呼びかけている。		
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	日常の金銭管理は職員が行っているが、買い物の際には入居者に支払っていただく等、個々に合わせて支援している。また、入居者個々に必要な金銭の額や使用目的・報告等、ご家族と相談して合意を得て、管理している。		
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	入居者からの希望があれば職員が見守り、必要に応じて番号を押したり、手紙を代読している。また、不穏時にご家族へ電話をかける等、その都度対応している。		

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
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	季節を感じていただけるよう、月毎の飾りつけで雰囲気を出している。テレビや音楽の音は聞く方や周りの方に合わせたり、その都度、対応している。また、ホーム内の温・湿度計を確認して、適切な環境を整えている。		
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	居間にソファ、廊下にベンチを数ヶ所設けており、自由に過ごしていただいている。気の合う仲間と会話をして過ごせるように席を隣にする等、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	入居時に今まで使っていた物を持ってきていただき、入居前の環境と変化がないように工夫している。また、居室は8畳の広さのため、ご家族がいつでも宿泊できるようになっている。		
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	各入居者の力量や状態に合わせてベッドに手すりを付ける等、対応している。また、入居者が分かりやすいように目印を付ける等、自力でできる部分が増えるように支援している。		