

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	0270301963		
法人名	公益財団法人 シルバーリハビリテーション協会		
事業所名	グループホーム市川		
所在地	青森県八戸市大字市川町字南尻引84-1		
自己評価作成日	平成26年9月5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	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26年10月16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)】

国道に面して敷地があり、駐車場も広く、利用者様と散歩やイベントができ、今年は流しそうめんを行いました。毎月1回は利用者様とのイベントを企画し、一緒に楽しんでいます。また、地域の方々のボランティアで訪問等が行われ、交流を深めています。 感染予防にも努め、これまで主だった感染は発生していません。法人内の各事業所との連携も充実していて、特に医療連携においては訪問看護ステーション、メディカルコート八戸西病院、シルバークリニック等との協力も充実しており、利用者様の健康面においても安心して相談できる環境です。

【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)】

笑顔の絶えない、あたたかな雰囲気づくりに努め、個人の能力を最大限に引き出し、利用者の心に寄り添ったケアの提供を理念に掲げており、利用者・家族の希望・要望を聞き、「どのように過ごしたいのか」を確かめながら、日々のケアに取り組んでいる。 全職員で学び合い、話し合ってホームのあり方を考え、一人ひとりに寄り添ったケアを実践しており、利用者は食後の清掃をしたり、自分のリズムで食事を済ませる等、ゆったりと自由に過ごされている。また、協力医療機関の24時間対応・訪問診療・訪問看護等の医療面での連携が整っており、安心感を確保している。
--

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、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、その時々々の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	平成26年度の目標に「地域の方々との交流を深めます」を掲げ、毎朝申し送り時に唱和し、意識付けをしています。	開設当初の理念を継続して掲げている他、地域密着型サービスの役割を反映させた目標も掲げている。また、ホーム内に理念を掲示している他、朝礼で唱和したり、会議の中で確認し合いながら、職員は理念を反映させた支援に取り組んでいる。	
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	地域のボランティアを受け入れたりしながら、交流を深めています。	町内会の行事へ参加している他、ホームで行う流しそうめん等の行事に招待し、地域住民や近隣施設との交流を図っている。また、民生委員定例会等で認知症について説明している他、クラフトや習字等の趣味活動にも地域住民に関わっていただき、指導を受ける等、地域との良好な関係を構築している。	
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	民生委員の定例会に参加し、グループホームの説明や認知症についての説明会を行っています。		
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	会議の場では利用者の生活の様子や外部評価の結果等を報告し、改善に努めています。	町内会長、民生委員、家族代表、市担当課職員、在宅介護支援センター職員の参加を得て、2ヶ月に1回、運営推進会議を開催し、ホームの現状や自己評価及び外部評価結果等を報告している。また、地域の高齢者の現状や介護を取り巻く制度の動向等、自由に意見交換をしており、今後のサービス向上のために活かしている。	
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	施設運営等、わからない時は電話等でアドバイスを受たり、事故等の報告をし、助言をいただいています。	運営推進会議に市の担当課職員の参加を得ている他、自己評価及び外部評価結果等を配布し、ホームの現状を伝えている。また、運営の課題や制度の変化等、不明な点をアドバイスしていただく等、気軽に相談できる関係を築いている。	

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	身体拘束についての研修や勉強会に参加し、理解を深め、また、身体拘束をしないケアの方法について、必要時に職員で話し合っています。	マニュアルを作成しており、毎年の研修計画のテーマとしても研修で学習し、身体拘束に関する理解を深めている。玄関に施錠せず、ドアのチャイム音や見守りで対応している他、外出傾向のある利用者には場面転換や気分転換を図り、一緒に付き添ったり、個々に応じた声がけや見守りをしている。また、やむを得ず拘束を行う場合に備え、家族への説明・同意、経過観察等を記録に残す体制も整えている。	
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	研修や勉強会に参加し、理解を深め、職員間でも言葉遣いや行動に注意し合っています。		
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	研修・勉強会に参加し、理解を深めています。		
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・改定時には十分な説明と、書面にて確認をしていただいています。		
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	玄関には意見箱を設置し、意見を出しやすい環境を整えています。また、面会時等、利用者の様子を伝えながら、家族の意見を聞き出せるように会話を進めています。	意見箱を設置し、ホーム内・外の苦情相談窓口を明示する等、意見を出しやすい環境整備に努めている。毎月、便りを発行し、担当職員が利用者の暮らしぶりや健康状態等を記載して伝えている他、家族が意見を出しやすいよう、満足度調査を行っており、出された意見等は会議で話し合い、より良いホーム運営のために反映させている。	
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	毎月1回、スタッフ会議を開催し、意見交換や問題点の抽出に努めています。改善・検討も行っています。	研修報告・学習会・日常業務等の運営に関してはスタッフ会議を月1回行っている他、日勤中に担当者を中心としたケアカンファレンスを頻繁に行い、職員の意見を聞く機会を設けている。出された意見は全職員で話し合い、できることから日々のサービスに反映させている。	

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	個々の努力や実績を公平に評価し、面談を行い、向上心を持って働ける環境づくりに努めています。		
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	法人内・外の研修、勉強会を知らせ、参加できるように勤務の調整等を行っています。		
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	グループホーム協議会に加盟し、活動に参加して情報を共有しています。		
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	家族との面談や本人との会話を十分に行い、要望等を組み込んでいます。		
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	他施設での情報を提供してもらったり、家族の思いを十分に聴けるよう、時間を設けています。		
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	これまでの生活の様子や生活歴を考慮した上で対応しています。		
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	共に生活しながら、生活の知恵等を教えてもらいながら、個々の能力を理解して助け合い、生活をしています。		
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	本人の様子や体調についてはこまめに報告し、随時、話し合っています。		

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
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	面会時間を7時～21時とし、外出も体調に問題なければ、自由にできるようにしています。	親戚・知人等の来訪が多く、ゆっくり過ごしていただけるように努めている。また、自宅の様子が見たいという希望に合わせて、ドライブのコースに入れる等、馴染みの関係を大切に支援を行っている。	
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	共に過ごせる時間(レクリエーション)をつくり、職員が介入してトラブルのないように、良好な関係づくりに努めています。		
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	退居後も本人の様子を伺いながら、相談等を受けています。		
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	どのように暮らしていきたいのかを聴きながら、ケアプランに反映しています。	理念にある「心に寄り添ったケア」を心がけながら、利用者の思いや希望等を、会話や表情・行動から汲み取るようにしている。また、全職員で気づきや意見を交換し、利用者の思い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	関係施設から情報の提供をお願いしたり、訪問して把握しています。		
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	日々の生活の様子や言動を記録に残し、職員全体で共有しています。		
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	担当職員を固定化して入居から退居まで携わり、アセスメントからケアプラン策定までを管理者と行い、他の職員とカンファレンス会議で意見を交換し、周知しています。	利用者のことをよく知るという観点から担当職員を決め、利用者・家族・関係機関から得た情報を基にアセスメントし、他職員の意見や気づきも参考にしながら、介護計画を作成している。定期的なモニタリングが活かされ、3ヶ月毎の見直しと、状態変化や家族の要望に応じた見直しが行われ、その人らしい生活が送れるような介護計画を作成している。	

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	日々の生活・体調の変化・ケアプラン実施の様子等を介護記録に残しています。		
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	他事業所との連携、情報交換を図り、柔軟な対応に努めています。		
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	地域の方から情報をいただきながら行事に参加する等、支援しています。		
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	受診先は家族や本人に決めていただき、必要時に情報を提供したり、職員は受診に付き添っています。	利用者・家族の希望する医療機関を受診できるように支援しており、協力医療機関の24時間対応・訪問診療・訪問看護も受けることができる他、必要に応じて認知症専門医・歯科・眼科・整形外科の受診も支援している。また、受診結果・服薬変化等の情報を家族と共有している。	
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	毎週金曜日には個々の健康状態を書面で訪問看護ステーションに送り、それを基に、看護師がホームに来て健康状態をみてくれたり、アドバイスをいただいています。		
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。	入院先の相談員、看護師と情報交換を行い、迅速に対応できるように努めています。		

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
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	契約時に看取りについての説明を行い、看取りについての意思確認をアンケートで行っています。まだ事例はありません。	「重度化及び看取り介護に関する指針」を基に、入居時に家族にホームの方針を説明している他、アンケート等から利用者や家族の意向を確認している。医療機関や他施設への移行のケースが多く、看取り介護の経験はないものの、重度化した場合に備えて、早い段階から家族や医療機関等と話し合い、情報を共有し、意向に沿えるよう対応している。	
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	急変時の対応についての勉強会や研修に参加し、知識を高め、急変時のマニュアルに沿っての説明を行っています。		
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回の避難訓練を実施したり、法人内での災害に関する研修に参加しています。運営推進会議では地域への協力も依頼しています。	年2回、消防署立ち合いの避難訓練と夜間を想定した自主訓練が実施されており、運営推進会議を通して、地域住民へ理解・協力を働きかけている。また、災害発生時に備え、食料・水をホーム内に備蓄している他、ストーブ・毛布等は法人本部で保管している。	
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	内容によっては話す場所や声のトーンを考慮しています。	利用者の言動を急かすことなく、じっくりと話を聞いており、人としての尊厳を守り、思いや希望を引き出せるように支援している。また、声がけ・対応については、法人内の研修やホーム内での話し合い等を通じて更に理解を深め、利用者の羞恥心にも十分に配慮の上、日々の支援を行っている。	
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	本人の意思で自己決定できるような声がけを心がけています。		
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	本人の様子や体調についてはこまめに報告し、随時、話し合っています。希望を聞きながら、無理のないように支援しています。		

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
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	気候や好みに合わせて、本人とその日の洋服を決めています。家族の意見も考慮しています。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	楽しい雰囲気ですぐに食事できるように、世間話をしながら、準備をしたり、片付けたりしています。	契約業者からメニュー・食材が届けられ、職員が調理しており、リクエストに応じてメニューを変更したり、症状に合わせた食事を提供している。利用者は食材の下ごしらえ・テーブル拭き・茶碗拭き・食後の清掃等を生き生きと実践されている他、職員は利用者個々のペースに合わせ、見守りや介助をしながら食事が楽しめるように支援している。	
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	食事チェック表を管理し、栄養状況や摂取状況を把握しています。		
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、各居室の洗面台にて、個々に合った口腔ケアを行っています。		
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	排泄チェック表を管理し、排泄状況を把握して、尿量に合ったオムツの検討やトイレでの排泄に向けての支援を行っています。	排泄パターンを把握し、事前誘導でのトイレ排泄を目標にしたケアを行っており、オムツの使用継続について見直しを重ねながら、紙おむつの使用が軽減する等、成果が上がっている。また、失禁時は速やかに、静かに対応し、利用者の羞恥心に配慮している。	
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	毎朝牛乳を提供したり、水分摂取状況を把握したり、体操を行っています。改善が難しい時は主治医に相談しています。		

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
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	一人ひとりに希望を聞きながら、個々のペースに合わせて入浴できるようにしています。	日頃から利用者の話を十分に聞き、入浴習慣や好みを把握しており、安全に入浴を楽しめるように支援している。また、入浴を拒否する利用者には、その理由を察しながら、時間や担当職員を変える等、工夫して対応している。	
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	個々に合わせた就寝介助を行っています。好きな時間に居室で休んでいただいています。		
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	カルテに薬の説明書をファイルし、どのような薬か、いつでも見られるようにしています。新しい薬が処方された時はホーム日誌に記載し、周知しています。		
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	利用者ができることを理解し、職員は会話を楽しみながら、作業等ができるように支援しています。		
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	本人・家族の希望に応じて外出ができます。買い物等は職員と一緒に出かけます。	ホーム敷地内の散歩や近隣のショッピングセンターへ買い物に出かけている他、花見・お祭り・ドライブ等の行事を年間で計画し、利用者の気分転換を図っている。また、利用者の体調に合わせて外出時間を調整し、無理のない支援を行っている他、希望を聞きながら自宅周辺をコースに入れる等、利用者が楽しめるように支援している。	
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	外出時にはお財布を持参し、直接、お金の支払いができるように支援しています。		
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	いつでも電話ができるように公衆電話を設置しています。手紙やはがきを読んで支援しています。		

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
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	天窓を利用し、自然の明るさを取り入れ、季節に合った装飾を施し、落ち着いた雰囲気大切にしています。	広いホールにはソファやテーブルが置かれ、利用者は思い思いの場所でゆったりと過ごされている。壁には行事のスナップ写真が掲示され、広い硝子戸から入る陽ざしが明るく、全館床暖房を設置し、加湿にも注意しながら、快適な温・湿度調整がなされている。また、廊下や玄関に栗や南瓜、紅葉等を飾り、季節を感じられるように工夫している。	
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	フロアには自分の席もあり、自由に寛げるソファもあります。		
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	生活や行動に支障がなければ、持参していただいています。	入居前に使用していた時計やテレビ、家族写真、飾り物等を持ち込んだり、趣味の植物の世話を楽しんだり、利用者の意向を聞きながら、一人ひとりに合わせた居室づくりを支援している。	
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	ホーム内は段差も無く、クッションフロアとなっています。廊下、フロア、居室には手すりを設置しています。		