

1 自己評価及び外部評価結果

事業所番号	0270200983		
法人名	社会福祉法人 桜友会		
事業所名	グループホーム さくらの里		
所在地	青森県弘前市大字藤代字広田131-1		
自己評価作成日	平成23年5月1日	評価結果市町村受理日	平成23年10月18日

※事業所の基本情報は、公表センターページで検索し、閲覧してください。(↓このURLをクリック)
(公表の調査月の関係で、基本情報が公表されていないこともあります。御了承ください。)

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	青森市中央3丁目20番30号 県民福祉プラザ2階
訪問調査日	平成23年8月26日

(ユニット名)

【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)】

職員は傾聴姿勢を忘れず、少しの変化も見逃すことのないよう、入居者一人ひとりと向き合い、寄り添う介護を心掛けています。
外部との交流がなくならないよう地域の公民館へ出掛けたり、ボランティアの受け入れを行っています。

【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)】

広々とした敷地内にはホームの他、法人本部、老健、デイケア、居宅介護支援、訪問介護等の事業所を設置しており、専門的な知識や技術を活かし、地域にとっての社会資源として大いに活用されている。ホームには温泉が引かれ、利用者の楽しみとなっている他、経験豊富なスタッフにより、利用者の話を傾聴するというケア方針で、利用者の尊厳を大切に、安全で安らぎのある生活の提供に努めている。また、地域住民との交流により、地域の一員として、地域と関りながら生活できるように支援している。

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	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くらいが				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				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ったり深まり、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、活き活きと働いている (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				

自己評価および外部評価結果

※複数ユニットがある場合、外部評価は1ユニット目の評価結果票にのみ記載します。

自 外 己 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踏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	H20・21年度の外部評価にて、地域密着型の理念に変更した方が良いと指摘があった。H22・1月より理念を変更している。新しい理念を共有し、実践へ繋げていく為の努力をしている。	職員間で話し合い、開設時の理念を「暮らしの中に笑顔を忘れず、地域の皆様が気軽に足をはこべるような施設づくりを目指す」という事業所が目指すサービスの有り方を示した理念に作り変えている。理念はリビングの正面に掲示し、職員会議で理念に沿ったケアが出来ているか確認し、周知と共有化を図っている。		
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	月1回、利用者2名が藤代公民館の書道教室へ参加している。また、マッサージボランティアの来訪もある。	町内会に加入し、利用者は地域や保育園の行事、公民館の書道教室に参加し、ホームとしても三味線、マッサージボランティア、中学生の体験学習等を受け入れている。退居した利用者家族が野菜を持ってきてくれたり、近隣住民が畑を耕してくれたりと、日常的に地域住民との協力体制を構築している。		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通し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	中学生の社会勉強の一環としてのボランティアをホームで受け入れ、質問や疑問に答えている。			
4	(3)	○運営推進会議を活かした取組み 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	ホームの活動報告を行っている。畑仕事に関して評価されている。	運営推進会議は2か月に1回、町会長、民生委員、地域包括支援センター職員、市職員、利用者、家族等、6名位で行われ、議題を添えた案内文を送付した上で開催している。「玄関の施錠に同意書を交わしたとあるが何故か」等活発な意見交換の場となっており、自己及び外部評価結果や目標達成計画、サービス評価の実施と活用状況を説明している。		
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	運営推進会議のみの連携のため、今後の努力が必要である。	運営推進会議には市職員または地域包括支援センター職員のどちらかが必ず出席し、ホームの取り組みを話し合っている。書類関係で出向き指導を受けたり、施錠に関する指導等、日頃から連携を図り、ホーム便りや法人広報誌を送付し、自己及び外部評価票、目標達成計画票を提出している。		

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
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、環境や利用者の状態を考慮しながら、玄関に鍵をかけない工夫や、身体拘束をしないで過ごせるような工夫に取り組んでいる	玄関の施錠は入居者の精神状態と安全面を考え、家族へ話し施錠は継続している。H22年5月1日より同意書を交わしている。今後は一定時間の玄関の開放を目指していく。	マニュアルの整備や学習会を行い、身体拘束を行わないケアに取り組んでいる。ホームは近隣に民家がなく車の往来が激しい為、利用者や家族の同意を得た上で、安全面から日中、玄関に施錠しているが、職員の多い日には施錠せず、自由に出入りさせている。外出傾向のサインをキャッチし、一緒にゴミ捨てや散歩に出かけており、無断外出に備え、運営推進会議でも出席者に見守り等の協力を要請している。また、やむを得ず身体拘束を行う場合に備え、記録も整備している。	
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	スタッフ会議にて虐待について話し合う場を設けた。		
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	スタッフ会議で勉強していく。		
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	契約時以外にも随時、質問を受け付け、説明している。		
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	面会時、意見・要望を聞き、反映できるよう努力している。	遠慮がちで意見を上手く伝えられない利用者もあり、意見箱があまり活用されないことから、会話を多くし、家族の面会・電話時に利用者の暮らしぶりや健康状態を報告し、要望を把握するよう努めている。また、重要事項説明書に内外の苦情連絡先を掲載し、苦情ノートを整備しており、刻み食や粥食の要望を受けて対応した事例もある。	

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
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	スタッフ会議にて意見を聞くようにしている。	日頃から職員の意見を聞くように努め、月1回の職員会議で要望や提案を出し合い、利用者の排泄能力を感じ取った職員の気づきから紙パンツから布パンツへの移行に成功している。職員の異動時は2週間の引き継ぎ期間を設け、利用者が不安を抱かないように取り組んでいる。	
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	就業形態について検討している。		
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	管理者は介護支援専門員の研修へ参加している。他職員へは内部研修を行っている。今年度も外部研修への参加も勧めていく。		
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つくり、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	現在は管理者が介護支援専門員の研修へ参加し、同業者と交流している状態である。		
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	利用者との事前面接の際、聞き取りを行っている。入居後はセンター方式を利用している。		
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	利用者との事前面接の際、聞き取りを行っている。また入居後も、その都度、聞き取りを行っている。		

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
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	職員が協力し、本人と家族がまず必要としている支援を見極め、対応できている。		
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	草取り・畑仕事・園芸を通じ、職員が入居者より指導を受ける等、交流ができている。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 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	随時、家族に入居者の状況を報告し、外出や外泊の際の援助を行っている。		
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	知人からの電話があった際は取り次ぎ、利用者が会話を楽しめるよう支援している。	入居時のアセスメントや日々の会話から、利用者一人ひとりの親しい人や馴染みの場所の把握に努め、電話の取次ぎや長年通っている公民館の書道教室、墓参りや外泊の支援を行っている。	
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	利用者同士がトラブルにならないよう、座席を工夫する等、検討している。		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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	入院退居となった入居者家族より、退院見込みとなった場合についての相談があった際に、状態に応じた施設について説明している。		

自 外 己 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
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	職員が日々の対応の際に聞き出している。	入居時のアセスメントから利用者の暮らし方について情報を得たり、日常的な利用者の言動から本人の思いや意向の把握に努め、新しい気づきがあった時には職員間で連携を図っている。利用者の意向が十分に把握できない場合は、ゲームをして賞状を渡す等、喜びと自信につながるよう働きかけている。		
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	センター方式を利用し、利用者のこれまでの暮らし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	職員全員、情報を共有しており、利用者の心身状態や有する力等の把握ができている。			
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	管理者がケアプランを作成し、見直し等の際、利用者本人や家族等から意見を聞いている。	介護計画の実施期間を明示しており、利用者毎の担当制により、利用者や家族の思いや意向の把握に努めている。職員会議で検討し、3か月毎のモニタリング、6か月で見直しを行っている他、体調の変化等状況に応じて随時見直しを行っている。見直しの際には再アセスメントの上、作成した計画を家族に手渡したり、送付する等により報告している。		
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	申し送りノートを利用し、日々のケアに活かしている。			
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化（小規模多機能型居宅介護事業所のみ記載） 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	近くのスーパーへの買い物には対応しているが、他のニーズにはなかなか取り組めていない。			

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
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	地域公民館の書道教室へ参加することで、地域資源を活用できている。		
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し、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	受診は入居前に診察を受けている病院へ継続して通院しているが、希望があった際は協力医療機関へ変更している。	職員が送迎して希望する医療機関や医師の受診を支援しており、必要に応じて、皮膚科等の受診時には家族が送迎している。受診後の報告については変更がない時は面会時に報告し、緊急時や治療方針を変更した時には、その都度電話で報告し、利用者や家族と情報の共有を図っている。	
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	看護職員の配置はしていない。また、訪問看護ステーションと契約をしていない。		
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。又は、入院治療が必要な可能性が生じた場合は、協力医療機関を含めた病院関係者との関係づくりを行っている。	利用者が入院した場合には、様子を伺いに行き、情報交換をしている。		
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、医療関係者等と共にチームで支援に取り組んでいる	レベル低下が見られた頃より、他施設への移行の検討、話し合いを行っている。	看取りへの対応はしていないが、マニュアルを整備し、容態の変化等、医療行為を必要とした時の対応方法を重要事項説明書に明示し、利用者や家族に説明している。また、日常的な健康管理や急変時は、法人の看護師に相談できるような体制を整えている。	

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
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	就職時に応急手当等の研修を行っている。		
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(6月・10月の予定)避難訓練を予定している。地域との協力体制については法人全体で取り組んでいる。	災害に備えたマニュアルを整備し、年2回、夜間も想定した避難訓練を行っている。ホームで6月に行った訓練は職員の役割分担を基に、車椅子の利用者も含め、職員、消防署員、防災設備業者の参加により具体的に実施している。スプリンクラーや消火器、火災報知器等の防災設備点検は定期的に業者が行っており、備蓄品として食糧や飲料水、オムツ等を用意している。	
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	スタッフ会議などで、言葉遣いについて話し合いをしている。また管理者より個々に注意を行っている。	理念の「利用者の暮らしの中に笑顔を忘れず」を目標に、利用者の尊厳を大切に、言葉づかいも命令調にならないように職員会議でも振り返り、確認している。基本的に呼称は苗字に「さん」づけであるが、同じ姓の方にはそれぞれ、名前に「さん」付けか苗字に「さん」付けして呼んでいる。また、排泄時の声掛けや入浴時の羞恥心には特に注意を払い、プライバシーに配慮しながらケアに努めている。	
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	職員全体、傾聴の姿勢で働きかけている。		
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	外に出て作業をしたいという希望には、出来るだけ対応しているが、待ってもらうこともある。		
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	いつも同じ服装にならないよう支援している。		

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
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	その日の体調に合わせ、食後の片付けを手伝ってもらっている。	献立は法人の栄養士が作成し、主食以外は昼と夜は法人から運ばれており、職員は朝食づくりと盛り付けを行い、利用者のその日の状況に応じ、後片付けや準備を一緒に行っている。利用者の好みで粥食や刻み食、納豆嫌いには煮豆を提供し、その他外食も楽しんでいる。職員は弁当持参で利用者の間に座り、食べこぼしの見守りを行いながら楽しく食事が出来るように努めている。食欲不振の利用者にはボカリスエットのゼリーやエンシュアリキッドで栄養補給をしている。	
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	食事摂取量をチェックし、低下が見られたときには食事形態の見直しを行っている。		
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	口腔ケアが自立していない入居者へは、声かけ・誘導・見守り・介助を行っている。		
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	落ち着きがなくなった際等は、トイレ誘導を行い、トイレで排泄できるよう支援し、失禁の軽減に努めている。	排泄チェック表により個々の排泄パターンを把握し、サインを見逃さずに声掛けやトイレ誘導を行っている。居室にトイレや洗面台があり、排泄時のプライバシーは守られている。職員の話し合いで紙オムツから布パンツに移行した利用者もあり、職員の気づきや提案を基に見直しに取り組んでいる。	
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	水分摂取を促す等、予防へ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、事業所の都合だけで曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	1番に入浴したい、ゆっくり入りたい等、希望に合わせて支援している。	利用者との関りから入浴習慣を把握し、湯温や順番等に配慮している。また、ホームは温泉を引いており、入浴は週3回としているが「眠くて」「歩きたくない」等拒否する利用者には、車椅子の用意や入浴剤で気持ちの切り替えを図っている。衣服の脱着、洗身時には羞恥心に配慮し、湯あたりや転倒がないように、楽しく入浴出来るよう支援している。	

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
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	声かけや居室への誘導をする等、支援している。		
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	入居者全員の服薬状況をファイルし、すぐに確認できるようにしている。		
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	塗り絵、折り紙等を行い、ホーム内に展示することで、利用者の意欲低下の防止になるよう支援している。		
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	家に帰りたい等の希望が聞かれた時は、家族と連絡を取り、対応を依頼している。	スーパーへの買い物や敷地内の散歩、外食、地域やホームの行事への参加等、外出支援に努めている。利用者の高齢化に伴い、外出を面倒に思う利用者もいるが、一旦外に出れば楽しんでおり、職員は利用者の状況に合わせ、移動方法や距離に配慮している。仕事の都合等で家族の参加はないが、職員は協力を呼びかけており、外泊時には迎えに来てもらえるよう努めている。	
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	本人へは金銭を所持させていないが、希望に応じて買い物できるように対応している。		

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
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	支援できている。		
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	季節感が出るよう、その都度工夫して飾りつけを行っている。	利用者が1番長く過ごす空間としてのリビングでは、利用者間のトラブル防止のため、家具の配置や座席の工夫をし、安心して過ごせるように取り組んでいる。テレビの音や職員の作業音は適正であり、高い天井からの日射しには2重カーテンで調節し、1日2回の測定にて適切な温湿度を保ち、業務日誌に記録している。また、観葉植物や壁への飾り付けで季節感を出している。	
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	座席の工夫をしている。		
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	対応できている。	入居時の説明にて使い馴れた衣装ケース、ソファ、ミニテーブル、位牌、家族の写真等が持ち込まれている。持ち込みが少ない場合には利用者の作品の習字や絵の他、カレンダー等を飾り付け、淋しくない居室づくりを工夫している。	
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	対応できている。		