

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	0270201726		
法人名	有限会社アップルホーム		
事業所名	グループホーム石川の家		
所在地	青森県弘前市大字石川字岸田152		
自己評価作成日	平成26年10月30日	評価結果市町村受理日	平成27年1月29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>花卉、野菜、果物の栽培や収穫が楽しめ、1年を通じて四季を感じることができます。静かな場所にあり、天気の良い日は岩木山もきれいに見えます。</p>

※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12月11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)】

<p>ホームは岩木山を臨みながら四季折々に花卉、野菜、果物の栽培や収穫が楽しめる自然環境に恵まれた場所にある。 職員は理念にある「その人らしく幸せに」を利用者に感じてもらえるよう日々努力しており、しっかりと意見を言い合える仲間であることを自負しながら、職員と利用者との「和」のある施設づくりに取り組んでいる。</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 3. 利用者の1/3くらい 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している (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	地域密着型施設である事を理解した上で、それを踏まえた理念を作り、玄関、各ユニットホールに掲示して共有、実践している。	開設当初に作成した理念を全職員で話し合い、地域密着型サービスの意義を踏まえたものに変更している。また、玄関や各ユニットホールに理念を掲示している他、棟会議でも確認し合う等、全職員で共有し、実践につなげるよう努めている。	
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	地域用のホーム便りに、いつでも気軽に見学や遊びに来ていただけるよう載せている。また、運営推進会議で、理解していただけるよう説明している。	毎月、地域向けのホーム便りを配布し、気軽に立ち寄ってもらえるよう働きかけている。町内会の行事へ参加している他、市内婦人部のコーラス隊や三味線、また、正月には地区の獅子舞の訪問もあり、地域資源に関わりながらホームを理解してもらおうと共に、交流を図っている。	
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	認知症対応型の施設であり、地域用のホーム便りに、認知症の事やワンポイント介護講座等も載せ、理解していただけるよう努力している。		
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	年6回、開催している。運営状況や避難訓練等、年間行事の実施報告等を行い、第三者の方々から意見をいただき、サービスの質の向上に活かしている。	ホームを多くの人に理解してもらいたいという施設長の思いから、その都度、議題に合わせ、農協職員や保育所職員、公民館長等、多分野の方に参加していただき、運営推進会議を行っている。また、メンバーからの提案により、災害時に暖をとる方法を検討したことで、東日本大震災時に役立てることができ、会議での意見や提案がサービス向上に活かされている。	
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取り組んでいる	連絡は必要時に行っている。空室情報は地域包括支援センターに随時報告しており、協力していただいている。	運営推進会議には、市の担当課職員や地域包括支援センター職員が参加しており、その場を活用して、相談やアドバイスを得ている。また、ホームのパンフレットを配布している他、自己評価及び外部評価結果等も提出している。	

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、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	原則、身体拘束をしないという事で取り組んでおり、勉強会にて正しく理解し、ケアに取り組んでいる。	マニュアルの整備や外部・内部研修により、全職員は身体拘束の内容やその弊害について理解しており、日々、身体拘束は行わないという姿勢でケアを行っている。また、外出傾向を察知した場合は付き添い、対話を通して気分転換を図る等、工夫して支援に取り組んでいる。	
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	マニュアルを作成し、職員に周知徹底しており、勉強会にて虐待の具体例等を理解して、防止を徹底している。		
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	研修への参加により、制度の理解に努めている。		
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	必ず重要事項、契約の説明を行い、理解、納得されてから署名していただいている。退居の際には十分に説明し、納得していただいた上で、退居先との連携を図っている。		
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	毎日のコミュニケーションの中で、利用者が訴えをしやすいように努めている。家族には面会時の他、特変時等の連絡の際には、状況説明を詳しく行っている。	事務室前に意見箱を設置している他、面会時等に利用者の暮らしぶりを詳しく伝え、家族等の意見や要望の把握に努めている。また、利用者との積極的なコミュニケーションを図り、要望や不満等を察するように取り組んでいる。	
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回の棟会議にて意見交換をしたり、勤務希望を取り、毎月の勤務表を作成している。毎日の申し送りや申し送りノートを活用し、情報交換している。	ホームの方針として、何でもやってみることを重視しており、管理者は職員に対し、どんなことでも意見を出すように促している。月1回の棟会議や毎日の申し送り時等で意見を交換し、運営に反映させている。	
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	年2回の健康診断により、健康状態の把握に努めている。休日の他、有給休暇を利用して、リフレッシュに努めている。		

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
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	参加したい研修の希望を取る他、管理者がその職員に合った研修への参加を促したり、内部研修をしている。		
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	認知症グループホーム協会に加入し、研修等に参加して、他事業所職員との交流を図り、日々のサービスの向上に役立てている。		
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	事前に家族やケアマネから情報をいただいた上で、直接本人と面談し、思いを把握する事に努めている。		
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	家族と直接面談し、悩みや要望を傾聴して、信頼関係を築け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	個々の状態やニーズを把握して、当施設でできる事・できない事を理解していただいた上で、再度、家族や本人のニーズに合ったサービスについて、共に話し合えるよう努めている。		
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	食事を一緒にしたり、テレビの内容を語り合いながら、思いを共感できるよう努めている。食事の下ごしらえや掃除等を手伝っていただきながら、支え合っている。		
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	入居前の状態から家族のニーズを把握して、利用者の状態や思いの変化を理解していただき、喜びや悲しみを共有しながら、共に支え合う努力をしている。		

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
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	知人や友人がホームに会いに来てくれている。電話や手紙のやり取りをいつでもでき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把握した馴染みの人・場所との関係が途切れないよう、毎年花を贈ってくれる人への手紙や、必要に応じて電話での連絡を取り持つ等の支援を行っている。また、時には家族へ依頼し、馴染みの場所に出かけられるよう支援に努めている。	
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	利用者の認知の状態、性格を把握し、口調や表情の変化により早急に対応し、孤立やトラブルの防止に努めている。		
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	退居時に今後も変わらず相談等に応じる事を伝えている。転院や他施設への入所、死亡時等、連絡やお礼の言葉をいただいている。		
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	利用者との会話から、思いや希望を把握するように努めている。困難な場合は情報収集や、表情・日常の様子等で本人本位に検討している。	アセスメントや職員間の情報交換、日常のマンツーマンでの会話、表情や動作から利用者の思いを把握し、職員間で共有している。また、必要に応じて家族から情報収集を行い、本人本位に検討している。	
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	生活歴やサービス利用の経過等の情報収集をし、できる限り、変わらぬ暮らしが継続できるよう努めている。		
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	食事の早出しや休息時間の調整等、利用者の生活習慣やリズムを把握し、対応している。		
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	棟会議での個別ケアや担当者会議等で話し合いをしたり、利用者に変化が見られた時は、随時計画の見直しを行っている。	利用者の意見や要望と思える些細な言動等を受け止めて、その都度記録している他、面会時や電話連絡で家族からの意見や要望等を確認し、カンファレンスで話し合いの上、介護計画を作成している。また、その人らしく、幸せを感じてもらえるような利用者本位の介護計画作成に努めている。	

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
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	個人のケース記録を作成し、職員間で情報を共有している。		
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	医療連携体制を整え、主治医との連携を強化して、状況悪化を防いでいる。本人や家族のニーズに応じて対応している。		
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	地域の民生委員、婦人部、駐在所の巡査等から協力を得ている。		
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	本人、家族と相談しながら、主治医の選択をし、かかりつけ医の受診介助をしている。受診結果や特変時は連絡している。	入居時のアセスメントで受療状況を把握しており、利用者や家族の希望に応じて受診支援をしている。歯科や精神科等、専門医に関しても適切な医療が受けられるよう支援しており、受診結果や特変時等、連絡を取り合い、情報を共有している。	
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	訪問看護ステーションとの医療連携体制を整えており、特変時等に対応していただいている。		
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。	家族や病院への状態確認を随時行っており、面会にも行っている。サマリーの提供を行い、退院時にはいただいている。		

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
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	申し込み時の他、契約時にも重要事項に載せ、家族に説明し、納得していただいた上で署名・捺印をしていただいている。	看取りの対応方針を明確にしており、契約時・重要事項説明時に、ホームでできる事や家族等が宿泊をして最期を一緒に過ごせること等を十分に説明している。また、外部・内部研修等で全職員で理解を深めている他、急変時の勤務体制を臨機応変に対応できるよう申し合わせており、チームで支援に取り組んでいる。	
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	事故発生マニュアル等により周知している。		
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、昼夜を想定した避難訓練を利用者と職員で実施している。運営推進会議で地域の方々に協力をお願いしている。	昼夜を想定した避難訓練を実施しており、地震・風水害を含む災害対策マニュアルを整備している他、運営推進会議のメンバーに災害時の協力を要請し、体制を構築している。また、非常時の備蓄等にも十分に配慮している。	
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	会話は穏やかにし、言動を拒否していない。プライバシーに配慮した声かけや介助をしている。	利用者の言動を受容して、急な頼み事等には職員間で調整し、穏やかに対応するように努めている。利用者への対応で気になったことがあった時は、管理者から、または職員間で注意し合っており、利用者の誇りやプライバシーに配慮した言葉かけ、対応に取り組んでいる。	
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	買い物や外食等、利用者の希望に合わせて支援している。		
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、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	大まかなスケジュールは決まっているが、個人のペースを大切にしている。身体、精神状況に合わせた支援をしている。		

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
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	好きな衣類を選んでもらっている。衣類や整容の乱れはさりげなく直している。		
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	畑で収穫したもの等を使用して、一緒に調理している。利用者と職員と一緒に食事をして、嗜好について確認したり、聞いている。	利用者の苦手食材の一覧表を作成しており、代替食や身体状況に合わせ、刻みやとろみ食を提供している。また、もやしのひげ取りや下ごしらえ等、利用者の能力に応じた作業を行っていただき、自立支援に努めている他、食べこぼし等にはさりげなく介助し、利用者と職員と一緒に食事を楽しんでいる。	
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	食事や水分摂取量を記録している。摂取量が少なめの方は、最低限の摂取量を確認し、体調不良にならないよう配慮している。		
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	起床時や毎食後、必ず職員が声がけし、歯磨きや義歯の手入れ等を支援している。		
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	排泄チェック表を活用し、パターンや間隔を見ながら、誘導に役立てている。失禁時には自尊心を傷つけないように配慮している。	排泄チェック表を活用し、パターンや間隔を見ながら早めにトイレ誘導することで、おむつからリハビリパンツ・尿取りパット使用へ改善された事例もある。また、棟会議やカンファレンスで話し合い、方針を共有しながら、排泄の自立に向けた支援に取り組んでいる。	
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	ケアチェック表に排便状況を記録し、宿便の予防に役立てている。宿便が続いている方には、水分を多めに摂ってもらう等の対応をしている。		

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
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	入浴の順番やお湯の温度等、できるだけ希望に沿った形で入浴できるよう配慮している。一人ひとり入浴して、自立支援を促しながら、できない部分を介助している。	2つのユニットで曜日が重ならないように入浴日を設定しており、希望があれば、毎日入浴することもできる。また、入浴回数やお湯の温度、順番の他、シャワー浴や足浴等、できるだけ利用者の希望に沿って入浴できるようにしている。	
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	生活習慣や体力等を把握し、日中の活動や体調に影響しないよう、適度な休息を取り入れている。		
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	個人ケースに処方箋を管理し、薬の変更時、臨時薬はケース記録や申し送りノート他、ケアチェックの表にも記録し、状態の変化を観察している。		
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	家族からの情報や生活歴等から、特技や趣味を把握し、役割を持つ事により、自信につなが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	月1回は外出行事にて買い物や外食を楽しんでいる。家族と温泉に行ったり、外泊している方もいる。	天気の良い日はホーム周辺の果樹園や庭を散策している他、利用者の希望を取り入れた外出行事を企画し、気分転換を図っている。外食時は刻み食を提供してもらえる場所を選んでいる他、時には家族に協力を求めて、温泉に行ったり、外泊できるよう支援している。	
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	家族の希望により、利用者本人にお小遣いを所持していただいたりしている。		
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	離れている家族へ電話をかける支援をしたり、手紙の返事を書く支援をしている。		

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
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	季節感を取り入れた装飾をしている。温度、湿度チェックをし、過ごしやすい環境づくりをしている。	ホールには季節を感じる飾り付けがなされている他、テーブルやソファ等は華美なものではなく、家庭的な雰囲気をつくっている。また、室内は明るく、温・湿度管理を定期的に行っている他、食事中はラジオから音楽が流れ、居心地の良い環境づくりに努めている。	
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	ソファへ移動介助し、気の合う利用者同士で会話をしたり、一人で足を伸ばしてテレビ鑑賞している。		
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	位牌や写真を持参していただいたり、飾り付けをお願いされた場合は、安全面に配慮しながら行っている。	入居時に、馴染みの物を持参するよう家族に依頼しており、家族写真や位牌等の持ち込みがある。また、犬や猫の写真が入ったカレンダー等、利用者の好みに合わせた居室づくりを行っている。	
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	自立支援の促しを基本とし、残存機能を維持できるよう支援している。		