

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	0290100163	
法人名	社会福祉法人 徳誠福祉会	
事業所名	グループホームおきだて	
所在地	青森市富田5丁目7番21号	
自己評価作成日	令和元年8月19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	令和元年9月24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>家庭的な雰囲気の中で穏やかに過ごしていただけるように、入居者と職員との関わり合いを大切にしている。</p> <p>毎月、色々な行事を企画しているほか、家族や地域住民を行事に招待して交流を深めている。また、近隣に同法人のデイサービスセンターや保育園、特別養護老人ホームがあり、遊びに行ったり、行事等で交流を図っている。</p> <p>そのほか、季節感のある飾りを入居者と一緒で作成して飾り、ゆったりとした生活空間を作るように心がけている。</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>ホームは閑静な住宅街にあり、利用者は穏やかに過ごしている。ホームで開催している納涼祭やクリスマス会には家族や地域住民等、毎回沢山の参加者があり、地域行事の1つになっている。</p> <p>また、重度化や終末期におけるホームの方針を明確にしており、医療面でも協力病院や主治医との連携体制を構築しており、利用者や家族が安心して過ごせるホームとなっている。</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、生き生きと働いている (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	ホームの理念として「家庭的で安心・安全な生活」「自立した生活」「人間として尊厳のある生活」を掲げ、ホームに掲示し、共有化に努めている。	設立時に作成した理念は地域密着型サービスの役割を反映させたものであり、職員は会議等で理念を確認する等、日々のサービス提供場面において、十分に反映されるように努めている。	
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	納涼祭等の行事に招待したり、普段から挨拶や町内のゴミ拾い等で地域住民との交流を図っている。	毎年ホームで開催している納涼祭やクリスマス会には地域住民の参加があるほか、近隣の保育園からの訪問もあり、日頃から地域との交流を図り、利用者からも喜ばれている。	
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	運営推進会議を通じて、認知症の方々への理解を図っている。		
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	2ヶ月に1回、運営推進会議で入居者の状況や活動内容を報告し、問題点等について話し合い、サービスの向上に努めている。	運営推進会議は2ヶ月に1回開催しており、町内会長や民生委員、利用者代表等の参加を得て、活発な会議を行っている。会議では自己評価及び外部評価結果等についても報告しており、今後のサービス向上に役立てていくように努めている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	運営推進会議議事録の提出や毎月の待機者数を報告し、情報交換を図っている。	運営推進会議には地域包括支援センター職員が参加しており、情報交換を行っている。市担当者とは必要に応じて連絡、相談し、助言をいただく等、日常の課題解決に関する連携の構築を図っている。	
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	ケアの仕方について普段から話し合い、身体拘束に繋がらないように努めている。声がけの仕方についても職員間で注意し合うよう、心がけている。また、3ヶ月に1回、身体拘束廃止委員会を実施し、ケア内容を確認し、議事録を作成、共有し、防止に努めている。	身体拘束廃止委員会を3ヶ月に1回開催し、その結果を勉強会等で共有しており、職員は身体拘束を行わないという認識のもと、日々のケアに努めている。無断外出時に備えて、普段から運営推進会議の委員や地域住民に声がけし、協力を得られるように努めている。	

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
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	研修等に参加し、学んだ事を発表し、話し合い、虐待の防止に努めている。		
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	権利擁護に関する研修に参加し、報告書等を通じて職員間で情報を共有している。		
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	契約前に事前訪問やホーム内の見学をすることで、ホームの方針等、不明な点を分かりやすく説明するように努めている。		
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	家族が来所した際に要望や意見等を伺い、サービスに反映させている。行事の際にアンケートを配り、玄関に目安箱を設置して、より話しやすく、意見しやすい環境づくりに努めている。	目安箱の設置や利用者との会話の中から意向を引き出すことができるように努めているほか、ホーム行事後にはアンケートを実施し、外部へ意見や要望を出せる機会を確保している。また、出された意見はすぐに解決できる体制を整備している。	
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	朝夕の申し送りや月1回のユニット会議、リーダー会議等で意見を出し合い、現場の職員の意見や問題点、改善点を話し合い、サービスに反映させるように努めている。	月1回の職員会議や毎日の申し送り等で、職員が意見を出せる環境を作っている。出された意見や要望は必要に応じて、日常のケアや業務改善、ホームの運営等に反映できるように努めている。	
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	学歴や資格、経験、実績に合った給与水準を維持し、研修や勉強会等に参加する機会を多く設けることで、各々が目標を持って働ける環境づくりに努めている。		
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	各職員の学びたい内容を基に、研修を受ける機会を確保し、学んだ知識を勉強会等で発表し、他の職員に伝えることで互いを育成している。		
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	圏域のグループホーム部会や研修会に参加し、情報交換等の交流を行い、サービスの質の向上に努めている。		

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
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	入居者が相談や悩みを話しやすいような環境づくりを心がけ、声がけの仕方にも配慮し、不安を抱かないような対応に努めている。		
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	家族が気軽に相談しやすい環境や雰囲気作りを心がけている。		
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	入居者が環境の変化に対応できるよう、日々の変化や家族の要望を汲み取り、介護計画書を作成し、実施するように努めている。		
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	入居者の尊厳や様々な思いを大切にしながらも、できる部分は自ら行ってもらい、洗濯物畳みや後片付け等の家事を一緒に行うことで、共に支え合い、協力し合う関係を築いている。		
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	小さな変化や入居者の意向について、家族へ連絡、相談し、必要な協力をお願いして支援していただく等、共に支え合う関係を築いている。		
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	入居者や家族から生活歴等を教えていただき、馴染みの人や場所を把握し、電話対応や会う機会を提供できるように努めている。	利用者がこれまで関わってきた人や馴染みの場所を把握している。手紙や電話での連絡のやり取りの支援を行う等、これまでの馴染みの関係が途切れないように支援している。また、自宅へ行きたいという希望がある場合には家族と相談し、対応している。	
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	円滑なコミュニケーションを行うため、一緒にレクリエーションや作業を行う環境作りに努めている。		

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
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	入居者が退居、入院等する際は他施設や病院へ情報提供し、入居者や家族の相談や支援に努め、これまでの関係を大切にしている。		
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	普段のコミュニケーションを通じて、入居者の思いや意向を把握し、支援に努めている。	職員は日頃から利用者とのコミュニケーションを大事にしており、日々のケアを通じて、思いや意向の把握に努めている。また、家族や関係者からも情報収集し、全職員が利用者の視点に立って検討している。	
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	アセスメントや入居者とのコミュニケーション、家族からの情報を職員間で共有し、これまでの暮らし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	入居者の状態や希望を把握し、申し送りや会議等で話し合うことで、職員間で情報共有でき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	毎日の申し送りや月1回のユニット会議等で入居者一人ひとりの現況について話し合い、家族等の意見を反映させ、現状に即した介護計画を作成している。	日頃から利用者や家族の意見を聞くほか、全職員の意見や気づきを基に、利用者一人ひとりに合った個別で具体的な介護計画を作成している。実施期間は3ヶ月となっており、期間終了後には見直しを行い、必要に応じて再アセスメントを行っている。	
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	個別のケース記録に日々の生活の様子や言動を記録し、毎日の申し送りや月1回のユニット会議を通じて、情報を共有している。必要に応じて変化に対応し、ケアの方法や介護計画の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	入居者や家族の状況、ニーズ等を把握し、できる範囲で支援するように取り組んでいる。		

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	同法人デイサービスや保育園、近隣住民の行事参加を通じて、地域の中で楽しみを持ち、暮らせるように支援している。		
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	入居者や家族が希望する医療機関を受診できるように支援している。また、精神科や歯科等の受診の際は入居者や家族と話し合い、かかりつけ医の意見や指示を基に受診している。	入居時にこれまでの受療状況を確認し、把握している。かかりつけ医への通院の対応等、利用者が希望する医療機関を継続して受診できるよう、家族と協力しながら支援している。	
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	毎日のバイタル測定や普段の身体状況の確認、入居者の訴えから異常が見られた場合はすぐに看護師へ相談し、適切な処置や受診を行っている。		
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。	主治医との連絡を密に行うことで、体調不良時の受診や入院を迅速に行えるように努めている。入退院時にはお互いに情報交換できるような関係作りに努めている。		
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	重度化した場合や終末期の対応について、指針を作成している。家族と話し合ったり、ホームでできる事を説明している。	重度化や看取りについての指針があり、入居時にホームとしての方針を説明している。日常的な健康管理については日頃から医療機関と話し合っており、利用者及び家族と情報の共有を行っている。	
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	心肺蘇生法やAED使用の訓練を定期的に行っている。また、事故や急変時のマニュアルを作成し、職員が迅速に対応できるように努めている。		
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	定期的に避難訓練や防災訓練を行い、災害時に備えている。訓練時には関係町会の方にも参加していただき、助言等をもらい、迅速に避難できるように努めている。	夜間を想定し、火事や水害を想定した避難訓練を年3回行っている。町内会長や地域住民、設備点検業者の参加もあり、災害発生時に協力・理解してもらえるように訓練している。また、災害発生時に備えて食料等の備蓄品を用意している。	

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
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	プライバシー保護マニュアルに基づき、入居者一人ひとりの思いを受け止めながら、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応を心がけている。	職員は利用者の言動を拒否・否定しないように努めているほか、個人情報やプライバシーに配慮した対応を行っている。また、職員会議等で利用者への声がけや対応について、確認や改善に向けた取り組みを行っている。	
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	日常の会話やコミュニケーションから入居者の希望を聞き、できる限り自己決定できるように働きかけている。		
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	入居者の希望や状況に合わせて、入居者一人ひとりのペースを大切にして1日を過ごせるように支援している。		
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	化粧したり、好きな服を選んで着用できるようにし、入居者らしいおしゃれができるように支援している。		
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	日常の会話等から入居者一人ひとりの好みを把握し、献立に反映させている。また、入居者個々の力に合わせて食材の下処理や準備、後片付けを職員と一緒にやっている。	職員は利用者の好みを把握しており、手作りの食事を提供している。利用者の状況に応じて調理の準備や後片付けを職員と一緒にやる等、食事の時間を共有し、楽しく過ごせるように工夫している。	
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	入居者の身体状況や好みを把握し、食べやすい形態を工夫している。定時の水分補給のほか、入居者の希望や運動、入浴後等、こまめに対応している。		
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	1日2回、入居者の力に応じたケアにより、口腔内の清潔保持を行っている。また、入居者が希望する場合はすぐに対応できるよう、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
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	日中はできる限り、トイレでの排泄を支援している。また、入居者一人ひとりの排泄パターンを排泄チェック表で把握し、必要に応じて声がけやトイレ誘導することで自立に向けた支援を行っている。	利用者一人ひとりの排泄記録をつけ、パターンを把握している。トイレ誘導の際は羞恥心に配慮した支援を行っている。紙オムツや尿取りパッドの継続が必要か否か随時、話し合いを行う等、自立に向けた支援を行っている。	
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	日中に行う体操にできるだけ参加するように声がけしたり、水分補給をこまめに行っている。また、排便状況に応じて、下剤の服用で調節している。		
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	入浴前の健康状態を確認し、できるだけ入居者の希望に沿った時間や方法で、安心して入浴できるよう、ADLに合わせて支援している。	利用者一人ひとりの習慣や好みを把握し、できるだけ同性介助で対応している。入浴したくない利用者に対しては入浴日を変更する等、利用者の意向を尊重した支援を行っている。	
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	日中眠気が見られる時は居室へ誘導したり、ソファのリクライニングを使用して休めるようにしている。また、日中の体操や作業、レクリエーション等で活動時間を増やし、夜間に眠れるように支援している。		
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	薬情は閲覧できるようにまとめ、必要時にいつでも用法や用量、副作用について確認できるようにしている。また、複数の職員で確認することで、間違いなく服用できるように支援している。		
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	普段の会話から入居者一人ひとりの趣味や嗜好を把握し、気分転換できるように支援している。また、レクリエーションや作業を通じて、入居者一人ひとりが楽しみや役割を持って過ごせるように努めている。		
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	天気の良い日はホーム周辺を職員と散歩したり、日向ぼっこをする等、外に出る機会を作っている。また、入居者の希望を把握し、家族と外出できるように支援している。	年間行事として月1回の外出支援をし、なるべく利用者の気分転換に繋がるように努めており、利用者や家族から大変喜ばれている。家族にも広報誌等で周知して参加を募っている。	

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
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	金銭管理はホームで行い、必要時はいつでも使えるようにしている。入居者や家族に確認し、買い物同行や代行にて行っている。		
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	入居者や家族等の希望があれば、いつでも電話や手紙でのやり取りができるように支援している。		
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	季節に応じて温・湿度の管理を行い、心地良く過ごしてもらうように努めている。また、ホールでは季節感を取り入れた室内装飾を心がけている。	ホールの窓から入る日差しは十分であり、全体的に明るい雰囲気を保っている。オープンキッチンとなっており、家庭的な雰囲気の中で利用者は思い思いの場所でテレビを観たり、談笑しながら寛いで過ごしている。また、ホールや廊下には利用者と職員が作った作品を飾り、季節の変化を感じることができるよう工夫している。	
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	入居者一人ひとり、自由に作業やレクリエーションを行えるように支援している。また、仲の良い入居者同士を近く席にする等、要望に応じて場所を移動したり変更している。		
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	入居者や家族の希望を取り入れた家具の配置や使い慣れた物を使用して、心地良く過ごせるように工夫している。	利用者は慣れ親しんだ物を居室に持ち込んでおり、安心して生活ができる、居心地の良い空間となっている。持ち込みが少ない利用者には、職員と一緒に作った作品を飾る等、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	入居者一人ひとりの「できる事」や「分かる事」を把握し、職員間で共有することで、安全で自立した生活を送れるよう、必要な手助けを行うように努めている。		