

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	0270101652		
法人名	社会福祉法人明恵会		
事業所名	グループホームふれあい		
所在地	〒030-0915 青森県青森市小柳1丁目17番18号		
自己評価作成日	平成25年12月4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	公益社団法人青森県老人福祉協会		
所在地	〒030-0822 青森県青森市中央3丁目20番30号 県民福祉プラザ3階		
訪問調査日	平成26年1月20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)】

ご利用者様のもっている個々の能力を発揮できるように、行事に食事づくりや作品作りを取り入れ役割分担をして職員と一緒に楽しむことを実践している点です。

【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)】

ホームは市街の住宅地に立地し、デイサービスセンターも設置されているが敷地にはゆとりがある。認知症の方、身体的に重度の方においても、能力を捉え、生活の中での役割を考慮し、各人の能力を活かせるような支援に取り組んでいる。支援では主にコミュニケーションに重点を置きながら、職員のスキル向上を図っている。
--

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				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらい				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. 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	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. 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

〔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	申し送り時やケース会議・職員会議等「人と人のふれあいを大切に」をことあるごとに声にして確認してケアにつなげています。理念は玄関や事務室に掲示して目に触れるようにしています。	職員で作りあげた理念を大切に、1日3回の申し送り時(朝、遅番、夜間)に確認し合い、実践に繋げている。		
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	近隣の方から野菜を頂いたり、お返しをしたり利用者と一緒に近く買い物に行きます。町内の防災訓練やごみ拾いに参加したりと交流に努めています。	近隣の人との関係が途切れない様に努めている。デイサービス利用者との交流、食材買い出し、行事等で近くのホームセンター、スーパーを利用し、その他近隣との交流に気軽に出かけ地域との結びつきを図っている。		
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	運営推進会議や地域との交流の時に認知症について理解してもらえるように伝えています。			
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	日頃のホームの活動や事業計画・事業報告、現状の課題等について意見交換しています。またアドバイスや意見が出されたときは職員と話し合いサービスの向上に努めています。	会議には民生委員・児童委員、居宅・地域包括支援センター職員、町会長、NPO法人職員等の参加がある。内容としては感染症について、認知症の方への対応方法、また、ネットワーク作りの必要性についても話し合っている。		
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	相談等は直接、市の担当者に出て指導を受けるようにしています。	電話ではなく直接行き相談するようにしている。推進会議録を毎回届けている他、ホームで使用している書類様式について助言をもらったりと協力関係を築いている。		
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	「高齢者虐待防止に向けて」のマニュアルで学習したことを実践し、不適切なケアと思われることはその都度職員間で注意し合っています。	マニュアルの整理ができています。中でも不適切ケアに至らない様、現場においてその都度気付いたこと、特に言葉遣いは命令形にならないよう注意し合っている。		
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	「身体的虐待」のみならず「心理的虐待」等学習したことが見過ごされないように風通しのよい職場作りになるように職員間の話し合いを大切にしています。			

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
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	今年度は権利擁護に関する学習会は行っていないが、過去に学習して理解はしています。現在後見人制度を利用している利用者は居ません。		
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	契約時に契約書の内容で理解しにくいところを補足しながら説明をしています。家族が一番不安に思う重度化したときのことや看取りについても説明しています。		
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	苦情受け付けについて契約時に重要事項説明書で説明しています。面会時や家族交流会の際、意見や要望を聞き、運営に反映させるようにしています。	面会時に家族からの要望等を聞きとっている。利用者個人の連絡ノートがあり、職員が互いに閲覧し、要望に対する改善に向けた話し合いをして対応し、プランに反映できることは取り込んでいくよう努めている。	
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	管理者は普段の会話や職員会議等の場を利用して職員の意見や提案を聞き、代表者に相談しながら運営に反映できるようにしています。	職員会議のほか、現場での職員間の会話から意見を引き出している。業務上の体制や就業時間帯の検討希望があり、イブニングケアについて具体的な見直しが行われている。	
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	代表者は、管理者を通して職員個々の努力や実績等を把握しており、励ましの言葉をかけたり向上心をもてるように外部研修参加も積極的に支持してくれています。		
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	研修計画に基づき月1回の職場内研修会または外部研修参加、OJTを理解し支持してくれています。		
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	グループホーム協会の懇親会の出席等交流の参加を理解し支持してくれています。		

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
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	本人が困っていることや不安に思っていること等に耳を傾けながら本人の安心を確保する為の関係づくりに努め、職員皆が情報を共有できるようにしています。		
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	家族と直接話をしながら困っていることや要望等を聞き入れ、誠意をこめて対応し関係作りに努めています。		
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	本人や家族との会話の中で望んでいることや必要としていることを見極め、それに合ったサービスの種類や方法を提示し本人や家族に決定をお任せし信頼関係を築くように努めています。		
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	職員は本人と一緒に笑ったり行動したりと家族同様に安心できる関係を築けるように努めています。また、掃除やおやつ作り、昼食作り等一緒に共に過ごす時間を共有しています。		
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	電話連絡や面会時家族と話す機会をできるだけ多く作り、本人の状況を詳しく伝えと同時に家族の思いを理解しながら本人が望む時や必要な時に協力をお願いして共に支えあう関係を築いています。		
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	利用者の友人が訪れやすい雰囲気作りをしたり、希望する病院等が利用できるよう家族の協力をお願いし、関係がとぎれないように支援に努めています。	馴染みの知人の来訪は、可能な限り歓迎するよう心掛けている。通院を兼ねた家族との繋がりが継続でき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	職員は利用者同士の相性等両者の関係を把握・理解しトラブルにならないように、また、孤立しないように心配りをしています。		

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
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	サービス利用終了時にこれからも相談や支援に応じることを伝え、退所後も病院等に面会に行ったり機会があれば連絡を取っています。		
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	日常の会話から本人の思いや意向を把握し、介護日誌や個人連絡ノートに記載し職員間で共有しています。意思疎通の困難な方の場合は表情や態度から思いをくみ取るように努めています。	コミュニケーションに重点をおき、重度の方の表情や認知症の方の症状変化を観察し、本人の思いを汲み取る様に心掛けている。	
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	入所時のアセスメントや本人・家族からの情報を収集し本人のこれまでの人生の経過を理解するように努めています。		
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	一人ひとりの1日のペースは心身状態、能力等個人ノートや申し送り等で、また、ケアプラン作成時のアセスメントで職員全員が把握するようにしています。		
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	計画作成担当者が家族の意向、担当者が本人の意向を聞いてプランに反映させています。ケース会議でモニタリングをし意見交換をしながら現状に即した介護計画を作成しています。	家族や本人の要望を確認した上で、プランに練り込んで作成している。ホーム独自のモニタリング様式を使用し、簡潔にまとめることで職員だけでなく家族も確認しやすくなっている。	
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	個別の記録には、健康状態や日々の生活状況、精神状態を記録し共有しながらケアプラン見直し時、振り返りに活用しています。		
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	協力機関への受診・定時薬の受け取り、個人的な買い物、役所への諸手続き、入退所の送迎、自宅への送迎等なるべく要望に沿うようにしています。		

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
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	近くのレストランに食事に行ったり、公園散歩、ねぶた団地見学等楽しめるよう努めています。		
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	家族の協力を得ながら、入所前からのかかりつけ医を継続しています。特に希望するかかりつけ医がない場合は協力医の往診により、適切な医療を受けられるように支援しています。	4名は入所前からの病院に受診している。定期的(月1回)に医師の往診があり、通院では家族の協力を得ながら、適切な医療を受けられる体制の維持に努めている。	
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	非常勤であるが利用者の心身の状態をよく理解している看護師に日頃の健康状態で心配な事等相談し指示を仰いでいます。		
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。	頻繁にお見舞いに行き、本人の状況を看護師から聞いたり、今後の治療方針等家族とともに説明を受けたりして医療関係者との情報交換に努めています。また、家族の不安等について医療関係者に一緒に相談に行ったりしています。		
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	ホームの看取りの方針を家族やかかりつけ医に説明をし理解していただけるようにしています。現在看取りの対象となる利用者はおりません。	入居時にホームの看取り方針を家族へ説明している。「治療」か「看取り」かとなった場合、主治医が判断し、看取りと判断された場合は同意書をもらうよう体制が整っている。	
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	利用者の急変時や事故発生時に備えて全職員はマニュアルの確認等、あるいは勉強会で再確認し対応できるようにしています。		
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	事業所の防災訓練のほかに、町内会の防災訓練にも職員が参加し、また、ホームの外に非常ベルを設置し地域住民への非常事態を知らせ協力していただけるようにしています。	年2回の防災訓練は地域と共同で行っている。近隣へ協力依頼するための非常ベルが屋外に設置されている。火災時は全職員に一斉に緊急連絡が可能であり、地震時は法人全体による協力体制が構築されている。	災害時に地域の方々から協力員を確保(名簿作成)すること等、法人全体と地域との繋がりにより、なお一層の強い支援体制作りができることに期待したい。

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
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	一人ひとりの人格を尊重し、言葉掛けやケアに気を配り不快な思いをさせないように努めています。そのためにも、「接遇マナー」について勉強会で学習しました。	毎月職場内研修を実施している。コミュニケーションに力を入れ、津軽弁を使いながらも命令口調にならない様注意しあっている。第三者も納得できるような「言葉に心を込めて話す」ことを意識している。	
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	利用者の思いを引き出せるようにコミュニケーションのとり方を個人に合わせるように工夫し、自己決定できるように選択肢を提示するなど働きかけています。		
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し、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	本人の生活のペースを大切に希望に沿った支援ができるように努めています。		
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	着たい服や髪型等、またお出かけするときには口紅をつける等支援しています。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	献立は利用者の希望を取り入れ、配膳、後片付け等一人ひとりのできる役割があり、職員と一緒にしています。	献立の希望は普段の会話(チラシを見る等)から聞き出している。食事における利用者の役割がそれぞれあり、献立を掲示板に書く、読み上げる役割等もある。また、食事前には歌ったり、嚥下体操を実施している。	
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	糖尿病のかたは医師からカロリーの指示を仰いでいます。水分は1日1500ccを目標に、カロリーは1400～1600カロリーの献立を作り、一人ひとりに合わせた形態にしています。		
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	口腔ケアは本人の出来ないところを介助しています。必要に応じて歯科医による往診・口腔ケアを実施している利用者もおります。		

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
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	一人ひとりの排泄パターンを把握することによって、誘導のタイミングを適切に行い、排泄用品の使用頻度の減少を図り自立に向けた支援を行っています。	個々の排泄表を確認しながら失禁のないよう声掛け誘導している。おむつ外しの成功例がある。	
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	職員は便秘が及ぼす本人への影響を理解しており、乳酸菌等便通がよくなる食材を献立に取り入れたり、また生活の中で掃除や体操等運動ができる環境づくりに努めています。		
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	入浴日は週2回となっていますが、利用者の希望や状況により変更や追加の対応ができる体制をとっています。	週2回と曜日は決まっているが1日中いつでも希望があれば対応できる。その他、清拭にて清潔保持を図っている。夏場、家族より入浴回数を増やしてほしいとの要望がある場合など、適宜対応している。	
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	好みの就寝・休息の仕方(時間・照明の明るさ・場所・布団の種類等)に合わせた支援をしています。		
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	職員は薬の目的や副作用、用法や用量について理解し把握しています。服薬の支援と症状の変化の確認に努め、変化があるときは医療機関に相談・受診をしています。		
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	本人が希望する役割を担当してもらい、歌が好きな人はカラオケ、縫い物が得意な人にはほつれ等を直してもらったり、ドライブ、おやつ作り等の気分転換の支援をしています。		
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	外出行事は行き先の希望を聞き、少人数ごとに出かけられるように支援しています。天気が良い日は出来るだけ戸外で過ごせるように鉢植えの水遣りやお茶会をするように支援しています。	年間予定に外出行事を盛り込んでいる。1～4名でのドライブや利用者の方の様子を窺いながら外出を実施している。理容は外部から来てもらっている。	

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	自己管理できる人にはそのように支援しています。普段管理できない人でも買い物や食事に行った時支払いが職員がそばでさりげなく見守り支援しています。		
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	自分で電話をかけられる人には公衆電話を使用していただき、出来ない人にはホームの電話で家族等と会話ができるようにしています。年賀状等その人が出来る範囲で書いていただくように支援しています。		
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	日差しや照明等室内の明るさ、温度、湿度、音の大きさ等に注意し調節しています。季節を感じる飾り物や設営を工夫しています。	デイルームや廊下は広く、明る過ぎず、利用者が集まりやすく、落ち着いた雰囲気であり、清潔感もある。	
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	利用者同士が団欒できるスペースがあり、畳の小上がりに座りながら会話をして過ごす方もおります。		
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	利用者の好きな写真やお孫さんが書いた絵や作品を飾ったりして本人が居心地良く過ごせるようにしています。	利用者の状態に合わせ、マットレス等でベッドの高さを工夫し安全に過ごせるよう努めている。家族や孫の写真が貼られている居室もある。	
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	利用者の混乱を招くような汚れ・物品等については職員が検討しその都度改善を試みています。		