

# 1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名 1丁目 )

事業所番号	0290100148		
法人名	有限会社 なみおかケアサービス		
事業所名	グループホーム えにしの里		
所在地	青森県青森市浪岡大字北中野字北島27		
自己評価作成日	平成22年9月17日	評価結果市町村受理日	平成 年 月 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)】

出会えたご縁を大切に、当たり前前が当たり前前でき、入居者様が普通の生活を続けられるよう、そして笑顔で、安心して、その人らしい暮らしが送れる介護を目指しています。

※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 <http://www.wam.go.jp/wamappl/hyoka/003hyoka/hyokekka.nsf/aResult?OpenAgent&P=1>

## 【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22年10月14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)】

「地域の方が気軽に立ち寄ることのできる家(里)をめざします」と理念に掲げ、職員は理念の意味を理解し、日々のサービス提供場面に反映させている。開設して間もないため、ホーム側から出向き、町内会の行事などに参加し、ホームを知ってもらうよう努力をしている。

## 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ます (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広がったり深まり、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. 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、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. 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

※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。

自己 外部	項目	自己評価		外部評価	
		実践状況		次のステップに向けて期待したい内容	
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	スタッフで理念を作成し、理念を意識しサービスを提供するよう努めている。また地域密着型サービスの役割を反映させる努力をしている。	設立時に職員全員で施設名でもある「えにし(縁)」を基調とした理念を作成しており、地域密着型サービスの役割について理解し、日々の業務に反映するよう努めている。	
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	地域のイベント等に参加し、事業所の行事への参加も呼びかけている。	設立から間もない事もあり、地域との付き合いは少ない現状であるが、積極的に施設のPRや施設行事、町会行事への参加を通じ、交流を図り、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	運営推進会議や広報を通じて地域の人にホームのことを知ってもらう努力をしている。	/	/
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	会議では利用者のサービスの報告や話し合いが行われた会議録がファイルされており、職員も目が通せるようになっている。	地元の町内会長や老人クラブ関係者、市職員、地域包括支援センター職員、利用者家族等で構成されたメンバーで事業や評価、事例等の報告、検討を行っており、サービスの向上につなげる取組みを行っている。	
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	運営推進会議に市職員、地域包括支援センター職員が参加している。	運営推進会議には、市職員、地域包括支援センター職員が参加しているため、会議を通じて情報交換を行っているが、困難事例等があったときは、随時、市担当課職員や地域包括支援センター職員に相談し、対応する体制が構築されている。	

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)	<p>○身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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</p>	<p>玄関・居室には鍵をかけず、自由に出入りできるようにしている。また外出願望のある利用者も、見守りしながら外へ出掛けている。身体拘束ゼロの手引きをいつでも見られるよう準備している。</p>	<p>内外の研修会により身体拘束に関する学習を行っており、マニュアルも整備されている。また、玄関・居室も施錠しておらず、外出願望がある利用者は地域の方々に顔を覚えていただく機会として捉えていることから、近所の方に声掛けをしながら職員が同行し、対応している。</p>		
7		<p>○虐待の防止の徹底</p> <p>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</p>	<p>施設内で学ぶ機会があり、虐待防止法についても、いつでもファイルが見られるよう準備されている。また、日々観察し見過ごされることがないように努めている。</p>	/		
8		<p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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</p>	<p>管理者が必要時対応している。そのため理解を深めるところまで達していない。</p>	/		
9		<p>○契約に関する説明と納得</p> <p>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</p>	<p>管理者が対応している。</p>	/		
10	(6)	<p>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>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</p>	<p>意見箱を設置している。また、口頭の苦情については報告し、全職員が目を通せるようファイルしている。それについて職員がもっと考え、運営に反映できれば良いと思っている。</p>	<p>苦情対応に関しては、重要事項説明書に明記されており、意見箱も設置されている。苦情や要望は日常会話の中から探ることがメインで細かいことでも記録し、ファイルしている。家族が意見を出しやすいように、月末に出納帳と手紙を添えて利用者の近況報告をしている。</p>		

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	月1回のユニット会議にて、意見を提案している。	事業所の運営方法などについて、職員の意見はユニット会議で提案する体制であるが、直接会議や管理者に提言しづらい場合は、ユニットリーダーを介し、提言している。	
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	健診を実施している。現場の状況、職員の個々の努力など全てを把握していないのではないかと思う。		
13		○職員を育てる取組み 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	施設内での勉強会、施設外での研修会に参加し研修会後は報告書を作成し、ファイルを皆が見れるようになっている。		
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組みをしている	同業者と交流する機会があり、それによって改善点等を出し合いサービスの質の向上につなげている。		
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	管理者が行っている。情報提供書を確認し、家族や利用者本人の要望等を知り、安心して生活して頂けるよう努めている。		
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	管理者が行っている。事前に利用者家族等と話をし関係作りに努めている。		

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	
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	生活歴・性格・好み等を把握し本人、家族との会話等から必要としていることに対応できるよう努めている。			
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	得意な分野などで力を発揮して頂きながら、喜怒哀楽を共感し理解するよう努めている。			
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	面会等で来られた時、生活の様子を伝え家族からの希望など、思いを伝えてもらうようにし、支え合える環境作りに努めている。			
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	利用者の友人が面会に来られた時は、また来てもらえるような雰囲気作りに努め、本人との関係が途切れないよう配慮している。	入所時に家族に記載していただく「くらしの情報シート」及び本人からの聞き取り、ケアマネからの情報提供により、本人の生活歴を把握している。友人等と話す外出の機会を設けたり、電話をかけるなど、これまでの関係が継続できるよう支援している。		
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	トラブルが発生した時は、対応の仕方ですのち、影響が出る時があるため日々良く観て、仲良く暮らせるよう努力している。			
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	退居先の関係者に対し、利用者の状況や生活歴・これまでのケアの情報を伝えている。			

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
<b>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</b>					
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	思い・希望を把握するよう努めているが十分に把握出来ていないと思った時は、職員同士情報を交換している。	利用者のニーズは、普段の会話や行動の中から汲み取っており、必要に応じて、本人のことをよく知っている家族や関係者等から情報収集を行っている。常に自分と置き換えた場合はどうかという視点を念頭において対応している。	
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	サマリーや入居者の会話、家族等の会話で情報を得ながら、これまでの生活歴等を把握しケアにつなげている。		
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	毎日の記録によって排泄状況等を知り、それぞれの生活リズムがわかるよう努めている。		
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	定期的にユニット会議を開き、それぞれの利用者についての意見やアイデア等を交換し実施している。また、そのことを家族に伝えている。	本人の意向及び家族の意見も考慮し、介護計画を作成している。また、急激な状態変化がない場合は、半年に1回アセスメントしており、1人の利用者に複数の職員がアセスメントを行うことで、課題の分析に努めている。	
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	一人ひとりの日々の暮らしの様子、身体状況について記録し全職員がその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 (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	本人からの希望に、その時に応じることは不十分な部分がある。		

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	
29		<p>○地域資源との協働</p> <p>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</p>	図書館等を利用したい方がいれば支援する。			
30	(11)	<p>○かかりつけ医の受診支援</p> <p>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</p>	本人・家族が希望する病院に受診している。職員は利用者の状況の変化を看護師に伝えることで、医師に伝えたり受診を検討したりしている。	本人、家族、ケアマネ等からの情報収集により、受診歴を確認し、かかりつけ医への受診を支援している。受診結果や検査結果は家族に報告し共有化を図っており、各専門医とも相談できる関係が構築されている。		
31		<p>○看護職員との協働</p> <p>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</p>	日常の変化があれば看護師に伝え、処置や受診を行っている。			
32		<p>○入退院時の医療機関との協働</p> <p>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。</p>	入院時、看護師が病院へ行き、今後の見通しや対応等の情報を得ている。また、家族にも意向等を確認する話し合いが持たれている。			
33	(12)	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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</p>	重度化した場合、かかりつけ医と家族、職員が相談しホームで対応可能か、また家族の意向等を確認し進めるようにしているが、まだ事例はない。	終末期の対応指針が整備されているが、今のところは事例はない。実際にどの程度まで対応できるか細部について検討し、医療機関とも意思統一を図りながら体制を構築する予定である。		

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	
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	緊急時対応マニュアルが作成されており、職員連絡網もある。また、救命救急法も受講している。			
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	避難訓練を定期的に昼・夜想定し、利用者と一緒にやっている。しかし、地域との協力体制はあまり築けていない。	地元町内会にも参加協力を呼び掛け、年2回、日中と夜間の避難訓練を行っている。今年12月にはスプリンクラーを設置予定である。また、台風の接近時等においては、食糧品を備蓄するようにしている。	近隣の町内会及び消防署等の地域との協力体制を築くため、積極的なアプローチや地震等の突発的な災害に対する保存食や飲料水の備蓄に関しても検討してみてもどうか。	
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>						
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	利用者のプライバシーを考えながらの言葉掛けや対応を行うよう努めているが「ちょっと待って」等、言ってしまうことがある。日頃の親しみからつい慣れ合いの会話になることがある。	名前は「さん」付けで呼び、呼んではほしい要望等があれば対応している。居室のドアは常に開いている状況であるが、全居室に暖簾を下げ、プライバシーに配慮している。利用者への声かけや対応について、チェック表を用いて、日々の確認を行っている。		
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	職員側で決めてしまうことのないよう気をつけている。			
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	本人の希望を聞きながら対応するよう心掛けているが、職員側の都合が優先される時がある。			
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	利用者にパーマの希望があった場合は出掛けるよう予約を入れ対応している。衣類や整容の乱れはさりげなくサポートするよう心掛けている。			



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	食後の食器拭きは利用者が率先して手伝ってくれている。日常生活の一部になっている。	利用者の嗜好を勘案し、要望によりメニューに取り入れており、利用者の状況に合わせた形状で提供している。食事中はテレビを消し、会話に重点を置いており、職員と一緒に準備や手伝いも行っている。		
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	ケース記録に水分摂取量を記録し把握している。摂取量が少ない利用者にはゼリーや好みの飲み物を提供し飲んで頂けるよう工夫している。			
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	一人で出来る方へは声掛け、促しを行い、手伝いが必要な方は誘導し介助を行っている。			
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	排泄パターンを把握し、失敗が少なくなるようにトイレ誘導等している。その中で自分で出来ることは声掛けをし、なるべく自分で行うよう促している。	ケース記録に個人の排泄パターンを記載しており、紙おむつの使用も控え、パット使用を促している。失禁時にはプライバシーに配慮して小声で居室に誘導し対応している。		
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	水分量を増やしたり、運動を促しているが一定期間、排便が見られない時は利用者により薬で対応している。			
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、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	希望に合わせた入浴は行っておらず、全員が同じような間隔や回数で入浴できるよう支援している。	2日に1回を基本としながらも、汗疹が出やすい方等に配慮し、随時シャワー浴を行えるように柔軟に対応している。また、拒否があった場合には、時間をずらしたり、違う職員が対応する等の工夫をしている。		

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	
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	眠れない時は身体を拭いてあげたり、飲み物を提供したり、側に付き添っている。また生活リズムが崩れないよう、それぞれの利用者のペースで過ごして頂けるよう気をつけている。			
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	誤薬がないよう、服薬前に名前を読みあげ再度確認を行っている。処方等に変化があった時は全職員がわかるようノートや薬セット箱にメモを入れ、確認可能なように準備している。			
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	掃除や洗濯物たたみ等、役割を持って頂けるよう支援している。また定期的に模擬喫茶や食堂を開催し好みのものを食べたり、懐かしんだり、普段と違う演出をしている。			
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	気分転換になるよう、買物やドライブをその日の状況や利用者の状況に合わせて行っている。	季節の外出行事よりも、日々の外出支援に重点を置いており、利用者の状況に合わせてなじみの場所等にドライブや散歩に出掛けている。また、利用者の状態によりリフト車を借用し、対応している。		
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	利用者の力量、希望を配慮しながら金銭管理をして頂いている。買物・外出時には本人が使えるよう職員が場合により手伝っている。			

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
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	家族に電話で話したい時には支援し、その際には他の利用者に知られないようプライバシーに配慮している。			
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	不快を招くような音などはたてないよう心掛けている。温度調節は窓の開閉や暖房の運転時間を調整している。		昭和をモチーフにした雰囲気作りが行われており、昔を懐かしんだり、落ち着ける環境整備がされている。全居室が開放されていることや窓が大きいことから採光性もよく、明るい雰囲気でも不快感を与えるような大きな雑音もない状況である。	
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	その日の入居者の状態により、ホールだけでなく和室で休んで頂いたり、談話室で本・新聞を読んだり他利用者と談笑できるようにしている。			
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	本人の使い慣れた物等を持ってきて頂くよう家族に働きかけている。		居室は、本人や家族が馴染みの物を持ち込めるようになっており、位牌や使い慣れた茶碗や箸を持ち込んでいる利用者が多く、職員が利用者と一緒に考え、居心地の良い空間をつくるよう努めている。	
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	手すりの設置、段差のない床で安全に生活できるよう工夫されている。			