

令和 2年度

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	0272100850		
法人名	有限会社都和		
事業所名	グループホーム白壽		
所在地	038-3166 青森県つがる市木造福原印元61番地1		
自己評価作成日	令和2年9月10日	評価結果市町村受理日	

【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)】

利用者と職員のつながりを大切に、家族的チームワークで家庭的な生活支援を心がけています。

※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	令和2年10月9日		

利用者の殆どが近隣住民の方であるため、家族を含めて入居後も近隣住民と馴染みの関係性が構築されており、入居後も途切れることなく継続されている。日頃から農作物の差し入れや事業所で開催されるイベントに参加していただいたり、散歩や外出時には互いに挨拶を交わす等、良好な関係性が保たれている。また、ケアにおいては利用者個々に担当職員を配置せず、全職員が交代制で毎月アセスメントし話し合うことで全利用者とは深く関わるようにし、それぞれの状態に即した個別ケアが行われている。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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

[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	日頃から運営者、管理者、職員のチームワークで地域とのつながりに重点を置き、交流する と言う共有の理念に基づいて実践している。	地域密着型サービスの意義を踏まえた理念を管理者が中心となり、日頃の朝礼や職員会議の場で話し合っている。その都度、理念の浸透を図り実現に向けて取り組んでいる。	
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	近隣住民との日々の挨拶から始まり、天候に左右される収穫物の取れ高や、調理方法などなどを話題に地域の方々との触れあいを大切にする。	現在は事業所内の出入りはしていないが、以前は地域交流会等のイベントを企画し、町内の回覧板で近隣に周知し参加していただいている。また、利用者の殆どは近隣住民であるため日頃からの繋がりが深く、収穫した野菜の差し入れも多い。また退居後の家族も事業所を訪問しイベントに参加することも多く、地域の一員として日常的に交流している。	
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	家族だけに限らず以前からの付き合いを持っていた方々との交流を大切に集まれる機会を設け、時間を共有。日々の暮らしぶりを理解してもらい、支援に協力頂く。		
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回家族、市役所、地域住民の方々で行っている。それぞれの立場からの意見交換を行い利用者のより良いサービスにつなげる様、検討している。	現在は運営推進会議を事業所職員のみで行い、会議内容を報告書にまとめ行政職員や地域住民等へ配布している。その他、参加者を対象にアンケートを実施し、いただいた意見等をサービス向上に役立てている。	
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	市町村とのつながりを密にし、他方面からより多くの情報を得る様、柔軟性のあるつながりを持つようにしている。	現在は運営推進会議の報告書を市役所に届けた際、日頃の事業所内でのケアの実情や取り組みについて報告し、助言をいただいている。特に感染対策に関する情報収集は積極的に行い、日頃の運営に役立てている。	
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	気配り、目配りを強化し利用者の行動を制御する様な施錠、ベルト、手袋、衣類等による拘束は絶対行わない。	事業所内で身体拘束をしないための理念を掲げて取り組んでいる。定期的な会議を開催し接遇に関する研修の実施や職員・利用者向けのアンケートを行い、結果を踏まえて経営者との話し合いも行っている。また、日頃から利用者の人権等についての理解を深め、ケアに反映している。	
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	研修には積極的に参加し、学び得たことを全職員で共有。利用者の心身状態を把握、要望に応えられるよう、苦痛と想うこと無く生活出来るようにしている。		

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
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	現時点での該当者はいないが研修に参加し資料などで内部研修行い全職員が理解、把握に努めいつでも活用できるようにしている。		
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	契約時に契約書に基づき項目順に、説明し、質問を受けそれに答え利用者家族の了解を得ている。		
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	意見箱を用意し、面会、電話での連絡時など必ず、意見、要望をお願いし、気軽に話せる環境づくりを心がけている。広報活動として毎月施設便りを送付し、近況報告をしている。	意見箱への投書はなく、利用者には日常的に意見を聞くようにしている。家族からは事業所を訪問した際や、事業所側からの電話連絡で意見を聞くようにしている。事業所独自の要望書も作成し、記載して頂いた意見を運営に反映させている。	
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	職員会議で参加職員が発言できる場を設け多くの意見や、提案を吸い上げられる様自由に意見を言える雰囲気作りを心がけている。	職員会議で職員からの意見等を確認し、管理者から経営者へ報告している。実際に人員配置を見直しして労働環境の改善や福祉用具、医療に関する備品の購入等を行い、利用者の生活環境面にも職員の意見が反映されている。	
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	個別に意見を聞く機会を作り職員の思いや状況を把握する様にしている。また、職員同士が交流を深め、協力して楽しく働く環境作りを心がけている。		
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	出来るだけ多くの研修に参加させその学びの発表の機会を設けるなど1人1人が向上心を持って取り組んで居る。		
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	管理者、職員が同業者と交流する場を作り、そこで得た情報を全職員に伝え、サービスの質の向上に取り組んで居る。		

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	不安無くサービスを受けてもらえる様話しを良く聞き出し本人の要望に添ったサービス提供が出来るよう本人理解に努める。		
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	家族と多く会話を持ち、信頼関係を気付き上げ何でも相談できるような声掛けに努めている。		
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	面談時に本人や家族からの聞きとりで把握に努め、必要な支援が出来るようにしている。		
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	利用者が出来る範囲で日々の生活を一緒に過ごし、楽しむ関係を築いている。		
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	家族への電話・面会・外出など出来る範囲でお互いの関係性を壊さないように支援している。		
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	近所の方や、友人や親戚の面会は自室にてゆっくり会話を楽しんでもらい、関係が継続するように支援する。	利用者の大半が近隣住民であり、家族等はすでに事業所とは馴染みの関係性にある。入居後も外出時には自宅や親戚宅に立ち寄り、墓参りに行く等、入居前からの暮らしを継続している。	
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利用者が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者同士がお互い関心を持ち、孤立せずよい関係性になるよう、声掛けなど行い支援している。		

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
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	その時の状況で必要があれば、相談や支援をするようにしている。		
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	本人の生活習慣を大事にし、それに沿うような支援を心がけている。意思疎通が困難な方は普段の表情や会話などから思いを汲み取るようにしている。	毎月全員のアセスメント表を見直しているが、毎回職員を替えて記入するようにし、視点を変えて利用者の生活状況、意向等を確認している。その他、日頃の関わりの中からも意向を確認するようにしている。また、家族からは面会時や電話、手紙での聞き取りをし、ケア計画に反映させている。	
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	本人や家族、利用していた事業所などから情報を収集し、それまでの暮らし方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	日々観察し、記録を行なう事で全職員が変化に気付けるように現状の把握に努めている。		
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	本人や家族からも介護に対する意向を聞きとり、会議で全職員と意見交換を行いながら、ケアプラン作成に反映させている。	毎月の職員会議でケアプラン更新の対象者や状態変化が見られた方のカンファレンスを開催している。各利用者に担当職員を配置せず、全職員が関わるように話し合いを行い、ケアマネジャーが計画書を作成している。また、カンファレンス内容と日常のケア実施の記録からモニタリングも行っている。	
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	毎日の個別記録の他、月に1回全職員で利用者の状況記録を行う事で気付く点もあり、職員間の情報共有にも繋がっている。それによってケアプラン見直しを行っている。		
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	買い物代行や送迎など、個々のニーズに対応している。他事業所の利用はないが、必要があれば柔軟に対応していく。		

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	地域住民や各機関と連絡を取り合い協力をお願いしている。回覧板を回す地域住民とは慣れ親しんだ関係作りをしている。		
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	入居時、利用者家族と話し合い、利用する医療機関を個別に決めている。適切な医療が受けられるよう支援している。受診後の結果なども報告している。	入居前のかかりつけ医への受診を継続している。受診には毎回事業所の職員が同行し、受診の都度家族への状況報告を行っている。状態変化等があった場合に必要があれば家族への同行も依頼するようにしている。	
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	利用者1人ひとりの身体状態の変化や異常のサインを早期に発見出来るよう毎日のバイタルチェックを行っている。異常時は看護職員に連絡を取り適切な受診や看護を受けられるよう努めている。		
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。	医療機関との連携を図り、家族・医療機関とのやりとりがスムーズに出来るよう支援している。また経過情報を常に得て早期退院に向けた働きかけを行っている。		
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	家族や、医師と相談し情報を共有しながら一緒に支援を行って居る。また職員も看取り介護に向けたケアを心がけている。	終末期となった場合、家族と協議しかかりつけ医へ相談のうえ看取りケアを行っている。ケアに関しては、看護師による状態観察から医師へ報告し、医師から指示のもと看護師・介護職員共同でその都度状態に即した話し合いが行われ、看取りケアを行っている。	
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	全職員が応急手当が出来るよう会議などで学習しマニュアルを作成している。		
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回消防職員が立ち合いで職員、利用者で避難訓練を行って居る。地域住民にも声掛けし協力をお願いしている。	火災・水害を想定して避難訓練を実施している。以前は地域住民にも参加していただいていた。また近隣住民との関係性が深いため、有事の際には近隣住民が駆けつけている。その他、食料や水を備蓄している。	

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	利用者さんとの会話、言葉掛けには細心の注意を払っている。便りやホーム内に写真や名前が貼り出される場合は本人・家族の了解を得ている。来客者の前では他人情報は話さない。	利用者の尊厳を確保するため接遇に関する内容の会議を定期的開催し、主に言葉遣いによって人格が損なわれないよう管理者を中心に職員との話し合いを行っている。	利用者の尊厳を重んじ、定期的な会議を開催する等、日頃から取り組みをされているが、排泄の案内をする声掛けにおいて、周囲に聞こえない声で配慮する等、今後は意識を高くもち、よりプライバシーを尊重するような声掛けをしていただけるよう期待したい。
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	日々の会話の中から、思っている事、臨みを話してもらい、信頼を得る。説明は行うが、本人の意志で決め納得しながら暮らせる様支援している。		
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	1日のスケジュール以外、希望、要望を出来る限り叶えられる様支援する。		
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、美容は本人の希望通りにしている。直接店にいけない方の為にホームに美容師さんに来てもらっている。身だしなみが不十分な時は職員が配慮している。		
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	1人1人の出来る力を見極めながら、下ごしらえ、後片付けを職員と一緒にしている。季節感が感じられるメニュー・行事食も提供している。	約半数の利用者が食事の下ごしらえと後片付けを行っている。近隣住民から差し入れされた食材を見ていただき、その都度調理の方法を話し合い献立に加え季節感を大切にしている。誕生会や季節ごとのイベントでは希望を募り、外食にも出掛けるようにしている。	
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	栄養士に献立を作成してもらい、苦手な食べ物代替品で対応している。食事量・水分量は1日を通して把握出来るように記録している。		
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	毎食後、口腔ケアの声掛け、誘導行う。週2回義歯洗浄を行っている。		

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
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、排泄パターンの確認を行い、声掛けや介助を行い自立に向けた支援を行っている。	排泄チェックシートを活用して、個々に合わせた時間でトイレへ案内し排泄状態の向上や維持に努めている。	
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	予防や対策について話し合い、自然排便に繋がるように取り組んでいる。食事の工夫や体操などの運動も心掛けている。		
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	入浴は本人の希望を確認してから行っている。また足浴など個人の要望に応じて行っている。	利用者全員、概ね週3回入浴されている。本人の希望する時間で入浴を行っているが、状況にあわない時には時間をおいて声掛けしたり、対応する職員を交代する等柔軟な対応で行い、個々のペースを大切にされた入浴支援を行っている。	
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	休息や睡眠は1人ひとりの生活に合わせて取るようにしている。		
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	個々の介護記録に処方箋を添付しており、職員全員必ず目を通し理解するようにしている。医師や看護師の指示通りに適切な服薬支援を行い、身体の状態観察にも留意している。		
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	家事手伝い・歌や踊り・レクリエーション等好きな事や、得意な事で日常の中で張り合いや喜びのある生活を送れる様にしている。		
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支援している	月に1回は外出の機会を予定してドライブ、外食をして気分転換を図っている。希望があればお盆、正月以外でも家族の協力を得て自宅へ帰ったり出来るよう支援している。	利用者に希望を募り、月1回は外食や外出支援をしている。その他、家族の了承が得られれば自宅への外出支援も行っている。	

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
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	買い物に連れて行ったり、外出出来ないときは買い物代行の支援をしており、手に入れる喜びを味わえるようにしている。		
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	相手の負担にならない時間などを一緒に考えて電話を使用させている。		
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	共有の空間が利用者の生活の場として過ごしやすく、コミュのケーション取りやすいように、移動の負担にならない様に工夫している。(個々の身体機能に合ったスペースの提供を心がける。)	リビング内は採光も良好であり、キッチンも設置され調理等の心地よい生活音がしている。また、利用者の動線に配慮しながらソファを配置し、個々にくつろげる空間となっている。	
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	その時々利用者個々の心理状態に順応出来る場所の提供。随時席替えなど試みる。		
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	在宅時に使用されていた生活用品、飾り物、家族との写真など、手の届く所、見える所に利用者の要望も取り入れて、一緒にレイアウトする。	入居前の自宅で過ごしていた時の馴染みの物や使い慣れた物を積極的に持ち込むようにし、利用者それぞれの希望に沿って配置している。	
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	ホーム内のバリアフリーはもちろん、各所に手すりを配置しており、利用者に安全で快適に過ごせるよう支援している。		