

# 1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名 A棟 )

事業所番号	0270101397		
法人名	有限会社 ナナカマド		
事業所名	グループホーム ななかまど		
所在地	青森県青森市野尻字今田53-7		
自己評価作成日	平成22年11月20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)】

入居者様の安心できる居室作りを考えるようにしている。年々、入居者様のADLの低下が見られてきているものの、職員が手すりや杖となり、可能な限り、グループホームでの生活を続けて頂きたいと考え、ケアに努めている。

## 【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)】

利用者の安心できる居室作りを心がけており、利用者が自分の家に居るような環境で生活され、他の利用者や笑顔で穏やかに落ち着いて過ごされている。利用者の生活歴に応じて、本人の趣味の山菜取りや知人と一緒に馴染みの場所に行くなど、個々の残存の能力を活かし、支援を行っている。

※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	
----------	--

## 【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23年1月18日

## 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	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>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	地域密着サービスの役割を理解しており、「家・役割・安心」という理念がある。	「家・役割・安心」という理念が作成されており、利用者がその人らしく充実した日々を過ごせるように支援している。新人の職員研修や行事等で、園長から理念の内容について説明があり、共有化を図っているが、その理念の内容、意味合いの理解には至っていない。	理念の内容、意味合いについて、ホーム内に掲示し、申し送りや唱和するなど内容を共有理解して、日々の支援に活かせるようにしてはどうか。
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	事業所自体が、地域の一員として日常的に交流しているとは言えない。	敬老会への参加、中学生の見学会、地域包括支援センター主催の歌謡ショー等との関わりはあるが、設立当初に比べて高齢化・介護度の重度化等もあり、積極的に地域と交流を図るための働きかけは行っていない。	利用者一人ひとりが地域と関わり、地域の一員として生活できるように、ホームの行事の参加を呼び掛けたり、町内会の行事などに参加するなど、地域住民と積極的に交流を図ることを期待したい。
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	入居申し込みの際など相談を頂いた際は、支援の方法と一緒に考えることはあるも、地域のへ積極的な働きかけは行っていない。	/	/
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	運営推進会議を通して、サービスの向上に努めるように心掛けている。	2ヶ月に1回運営推進会議を開催し、参加者には、自己評価や外部評価について報告し、意見や結果等を踏まえサービスの向上に役立てる取り組みを行っている。	
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	監査の際に指導して頂く他、わからないことは市へ連絡して指導を頂いている。	自己評価や外部評価の結果については、市町村に送付している。日頃の課題については、その都度電話で相談し、指導してもらおうなど連携を図っている。	

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	
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>身体拘束をしないケアは開設時より心掛けてはいるも、具体的な行動については、ホーム内研修を利用して勉強していく。</p>	<p>身体拘束の内容や弊害についてのマニュアルを備えており、いつでも閲覧できるようにしている。日頃から身体拘束を行わない方針で、職員同士が声をかけ合いながらケアの提供に努めている。無断外出に備えて、特別近隣への働きかけをしていないが、地域住民の理解があり、コンビニやガソリンスタンド等の協力が得られている。</p>	<p>無断外出に備えて、地域住民の理解だけでなく、積極的に近隣住民と交流を図り、協力体制がとれることを期待したい。</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>ホーム内研修を計画しているものの、実践できず、申し送りなどを利用して学ぶ機会を作っている。</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>社会福祉協議会の日常生活自立支援事業を、利用されている方もいらっしゃるため、御本人様の状態を支援員とも話しあっている。</p>	/		
9		<p>○契約に関する説明と納得</p> <p>契約の締結、解約または改定等の際は、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>契約、解約等に関しては、事業所の理念やケアの方針、取り組みについて説明をし、必ず同意を得ている</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>面会時、運営推進会議時を利用して意見などを話して頂く機会を増やしている。</p>	<p>日々の生活の中で所作・言動を細部にわたり観察しており、時には職員間で気づきを話し合っている。また、家族からは面会時や運営推進会議でその都度意見を聞くようにしている。重要事項説明書には苦情窓口を明記し、ホーム内には、意見箱を設置し、いつでも意見が出せるようにしている。</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	申し送りの時間などを利用して意見を聞く機会を設けている	利用者に影響を与えないように、基本的に配置換えを行わない方針をとっている。職員会議やミーティング時など、話し合いの結果や必要事項を施設長に報告する体制となっているが、特に時間を設けて、意見や意向を確認する体制にはなっていない。	定例的に時間を設けて、利用者の生活状況を現場の職員から聞き取りすることは、職員の働く意欲や質の向上につながると思われる。より良い支援を実施するためにも、職員からの意見や意向を聞くという体制の整備に期待したい。	
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、概ね職員個々の努力や実績を把握して、ボーナスにも反映させている。			
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	ホーム内研修を計画して質の向上に努めている。			
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	歌謡ショーの際に交流する機会があったものの、ネットワーク作りにまで達していないので、今後検討していく。			
<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	入居の際に御本人様や家族より情報を頂き、要望などに耳を傾けるようにしている。			
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	家族や御本人様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が、家族や御本人様から言いにくいこともあるかも知れないことを考慮したい。			

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
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	入居の際に御本人様や家族の方としっかりとお話し、職員間で話し合い、ケアを行うように心掛けている。		
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	「一緒に生活をする」姿勢を持ち、ケアをするように心掛けている。		
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	家族との関係を大事にし、負担にならない様に配慮をしながら、共にケアをしていけるように心掛けている。		
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	今まで通っていた病院への通院や、知人との連絡等配慮している。	入居時に、利用者の家族から十分に情報収集し、本人の生活習慣や馴染みの場所、知人等を確認している。また、電話の取り次ぎや本人の希望があれば個別に外出するなどこれまでの関係が途切れないように個々の支援を行っている。	
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同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	入居者同士の間関係を配慮した声掛け、生活空間作りを心掛けている。		
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	退所後も家族の方より連絡を頂いた際は、対応についてアドバイスをしたり、御本人様が生活される事に対し、出来るだけ困らないように心掛けている。		

自己 外部	項目	自己評価		外部評価	
		実践状況	実践状況	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	買い物に行くことができる入居者様は、コンビニまで付き添い買い物をされている。	日々の暮らしの中の会話や言動で、利用者の個々の思い・希望・意向を把握するようにしている。必要に応じて過去の生活歴や家族や知人から情報収集を行い意向の把握に努めている。	
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	御本人様や、家族の方よりの情報を通して、生活歴やなじみの暮らしを把握することを心掛けている。		
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	個別の記録や情報等で生活のペースを把握し、ケアに努めている。		
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	御本人様や家族の方の意見を取り入れた介護計画の作成を心掛けている。	利用者が自分らしく過ごすことができるように、日々のケアの中で声掛けし、本人の意向や思いを確認して、家族、職員、医療関係者の意見を踏まえ具体的な介護計画を作成している。利用者の身体状況や家族からの希望があった場合には利用者の視点に立ち、随時、見直しを行っている。	
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	毎日、個別に記録を行い、職員間で申し送りやケース会議などを利用して話し合いを行っている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 (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	家族や御本人様の希望がある際は、柔軟な支援を検討していく。		

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		<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>	<p>地域資源は、たくさんあるのに、全てを把握しているわけではないので、今後は、地域資源をどんどん活用していきたい。</p>			
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>	<p>御本人様、家族の方の希望を大切にし、主治医を決め、通院などケアを行っている。</p>	<p>入居時に、利用者の家族から十分に情報収集し、本人が通院していた医療機関を受診している。また、本人、家族と話し合い、病状に合わせて適切な医療機関を受診できるように支援している。通常の受診については『ななかまど通信』や面会時に報告し、変化があった場合には、その都度電話連絡し、情報の共有化に努めている。</p>		
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>	<p>通院時、また特変時の連絡等、状態報告をしっかりと行い、支援するよう心掛けている。</p>			
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。または、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>	<p>入院の際には、面会を行い、病院関係者、家族の方との連絡を取り合っている。</p>			
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>	<p>終末期のケアは行っていない。重度化の場合に関し、御本人様、家族の方との話し合いをしっかりと行い、計画の見直しなどを行い、ケア方針の共有化に努めている。</p>	<p>終末期の対応はしておらず、入居時に日常的な健康管理状況や緊急時の対応方法について書式を用いて説明をし、話し合い、必要事項を記入していたい。</p>		

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	
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	マニュアルを作成している。また、内部研修を計画して対応を確認していく。		/	
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	避難訓練を実施している。また、マニュアルを作成している。		年2回、消防署による避難訓練を行い、利用者と職員も参加しているが、地域の協力を得られる体制にはなっていない。災害時のライフラインが止まった時の暖房器具等は近隣の倉庫にあり、飲料水や食料の備蓄は十分ではない。	夜間の職員だけの避難誘導には限界あり、地域住民の協力が得られるように働きかけをすることに期待したい。非常時に備え、数日分の飲料水や食料の備蓄、暖房器具等、すぐに使用できるようにホーム内に用意してはどうか。
<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	入居者様一人ひとりへの声かけはプライバシーを損ねないように心掛けている。入居者様との人間関係が出来てくると慣れ合いになる事があるため、気をつけている。		利用者に対して、慣れ合いにならないように言葉づかいに配慮し、自尊心に傷つけないように視線を合わせて会話するようにしている。排泄誘導時は羞恥心に十分配慮して声がけは周囲に悟られないようにしている。	
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	日頃の入居者様との交流の中から希望を聞いている。		/	
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	入居者様のペースに合わせたケアを心掛けているものの、職員側の都合を優先しがちな時間もあるため、見直していく。		/	
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	入居者様の希望に合わせて、近所の美容院や髪を染める手伝い等をしている。		/	

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	
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	入居者様と一緒に食事の準備や後片付けを行っている。	協力体制をとっている福祉施設の栄養士と定期的に嗜好調査を行い、利用者の苦手な食材がある場合は代替食材を提供している。食事の際には、できるだけ一緒に食事を摂り、食べこぼしなどさりげなく支援できるようにしている。準備、後片付けなども無理のない程度に一緒に行っている。		
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	入居者様一人ひとりの状態を把握して、食べやすいように工夫している。			
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に、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、口腔ケアを行っている。 入居者様一人ひとりに合わせて、見守り・一部介助と言った対応を心掛けている。			
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	入居者様一人ひとりの状態に合わせておむつ・リハビリパンツ・尿とりパッドを使用している。尿意・便意を見逃さないようにしている。	利用者の排泄パターンを、日常生活動作の状況表に記録している。職員同士の連絡を密にして、利用者の羞恥心に十分に配慮しながら、排泄、排泄の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	排便の確認を行い、便秘気味の方には水分摂取を多めに勧めている。			
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	週2回、午前から夕方までの時間帯を設け、入居者様の希望を取り入れながら入浴して頂けるように心がけている。	入居時の本人・家族からの聞き取りや、入居後も日常的な会話などから入浴習慣・好みを把握するように努めている。週2回の入浴日を定め、午前から夕方まで提供時間になっている。また、介助は羞恥心に配慮して同性の介助員が支援している。		

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	
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	使い慣れた枕や布団を使用して頂いている。			
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	入居者様一人ひとり、薬局から頂く‘お薬情報’を読み確認している。特に安定剤や眠剤に関しては留意し、必要に応じて医師の指示を頂いている。			
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	花の世話、おぼん拭き、食器拭き、洗濯物たたみなどでホーム内での役割を持って頂くように努め、いきいきとした表情をされている。			
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	通院の帰りに個人的に買い物をされたり、御家族様のご協力も頂いている。	日々の会話の中や時には声がけをして利用者の行きたい場所の把握に努め、利用者が希望される山菜取りに出かけたり、近くのコンビニに行ったり、個々の外出支援を行っている。また、利用者の身体状態を勘案しながら、ねぶた小屋の見学、紅葉など季節ごとに外出支援を行っている。		
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	ご自身でお金の管理が可能な方がいらっしゃるらないので、お預かりして事務所にて職員が管理を行っている。外出時・通院時には職員がお金の支払いを支援している。			

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	
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	希望があれば、家族へ電話をしたりと対応している。			
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	季節感を感じて頂けるような飾り付けを心掛けており、また、夏場はすだれを利用して光や温度に気を配っている。トイレの換気は気をつけている。	施設長が干支をモチーフにした書を掲示するなど、季節感が感じられる飾り付けをしており、共有スペースは自然光が差し込む明るい環境で、長ソファや食卓テーブルなどを配置し、居心地よく過ごせるような工夫をしている。		
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	一人掛けソファや長ソファを準備し、その時その時の入居者様の状態に合わせた生活が出来る様に工夫をしている。			
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	馴染みの物（飾り物・ギター・テーブル等）を持ってきて頂き、御自分の部屋と認識されやすいように工夫している。	ギターやテーブル等、長年愛用した馴染みの物を持ち込んだり、家族の写真を飾るなど、それぞれ本人、家族と相談して落ち着いて心地よく過ごせる居室作りをしている。		
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	特に、トイレ・洗面所の場所を混乱されることが多いので、印を見えやすい太字で書くなど工夫をしている。			