

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	0270700222		
法人名	医療法人 仁泉会		
事業所名	グループホームにこにこプラザみさわ		
所在地	青森県三沢市松園町3丁目2-1		
自己評価作成日	平成28年8月15日	評価結果市町村受理日	平成28年12月5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	平成28年9月16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)】

理念に寄り添う「心のケア」を頂点に、声かけを大切に行い、利用者が無理の無い過ごし方ができるように工夫したり、ご家族様との情報共有を図りながら、開かれた事業所として、地域の協力委員や近隣住民との協力・共存に努めています。

【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)】

年度初めに理念の実践に向けて目標を立て、その目標を達成するための月間目標も立てて日々のサービス提供に取り組んでおり、ホーム名のとおり、にこにこ笑顔で誰にでも挨拶することを心がけ、日頃から地域の一員として交流を図っている。 ホーム周辺には商店や公園等があり、利用者の状況に合わせて買い物や散歩等に出かけている他、受診も外出の機会と捉えて、できる限り外に出る機会を設け、利用者の楽しみや気分転換となるように取り組んでいる。
--

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

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	理念を掲示して、地域に根ざした「心のケア」を唱和し、実践に努めている。	法人の理念を基にホーム独自の理念を作成し、年度初めには理念の実践に向けて目標を立て、その目標を達成するために月間目標も立てて取り組んでいる。また、ホーム内に掲示したり、朝夕の申し送り時に唱和することで、理念が実践できたかを常に意識して取り組んでいる。	
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	町内行事やイベントに参加したり、施設周辺の散歩や買い物に出かけて挨拶し、コミュニケーションを図っている。施設周辺に花を植え、通りかかった方が草取りを行っている。	ホーム名のとおりにこにこ笑顔で誰にも挨拶することを心がけており、日頃から地域の一員として交流できるよう努めている。町内会に加入して行事に参加している他、米軍基地からはクリスマスに訪問があり、交流を図っている。	
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	小・中学校、他の学生方の職場体験があり、多方面の交流が行われている。		
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践、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ヶ月毎に開催して、状況報告や、委員・家族からの意見を取り入れて、サービス向上に活かしている。	2ヶ月に1回、運営推進会議を開催し、利用者や家族、市担当課職員、民生委員、町内会長等が参加している。会議では、インシデントや利用者の状況、研修等の報告や意見交換を行っており、サービスの向上につなげるように努めている。	
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	市のケアマネジメントに参加して、他職種と情報交換を行いながら、利用者の心身の健康維持に努めている。	市の担当課職員が運営推進会議に欠かさず参加しており、情報交換を密にして、助言等をいただいている。また、自己評価及び外部評価結果等についても提出、報告している。	
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	全職員に周知徹底し、拘束の無いケアを実施するために、福祉用具や代替えを利用する等して、取り組んでいる。	身体拘束の内容や弊害等について研修を行い、マニュアルも作成されている。また、夕暮れ時の帰宅願望等、利用者の外出傾向を察知できるように見守りを行い、行動の制限や身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	

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
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	施設内の勉強会で学び、みさわ会議、グループホーム会議、ユニット会議等で話し合い持ち、個々の尊厳に努めている。		
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	施設内の勉強会で学び、制度を活用して、支援を行っている。		
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	契約の締結や解除、また、改定等の際は十分に説明をして、理解と納得を得た上でやっている。		
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	利用者の状態や変化について報告し、意見や相談に沿えるように改善に取り組んでいる。	利用者や家族も運営推進会議のメンバーであり、外部に意見等を出す機会を設けている他、利用者との日々のコミュニケーションを通じて、遠慮なく意見等を出せる関係づくりに努めている。また、家族が意見等を出しやすいように、利用者の生活の様子等を毎月の報告として送付し、返信のお便りをいただくこともある。	
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	運営方針と連動する目標を全職員で決めながら、グループホーム会議やユニット会議で協議している。	ユニット会議は全職員が出席できるように配慮し、夜勤者が帰宅前の時間に行い、全職員に発言の機会を設けている。また、職員から出された意見はグループホーム会議で検討し、反映できるように取り組んでいる。	
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	施設内外の研修に参加できるように、職員がお互いに協力の下、参加している。		
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	職員の要望を考慮しながら、研修を受講している。その後は伝達講習において、発表力を築けるように、実務に活かした育成の場を設けている。		

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
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	外部研修に参加することにより、他自事業所や団体とも交流を図り、連携を図りながら、知識向上と自己研鑽に努めている。		
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	初回面談で本人や家族より聞けなかった内容は、電話や面会時に情報をいただくようにしている。		
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	入居前の見学時や、本人・家族の困り事を伺うことにより、入居後の対策も準備できることを説明し、職員の意識づくりと改善に努めている。		
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	入居におかれての不安や心配事について、一緒に改善できる事を見つけて、共に喜べ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	お手伝いやお話で笑える事を大事にし、言葉を大切にしている。		
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	本人のこれまでの生活歴を大切にして、家族と情報共有ができるように、面会の機会を大切に、ゆっくりしていただいている。		
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	本人の馴染みのスーパーへ出かけたり、面会で交流が続くように、協力をいただいている。	面会や交流の回数が減少しないよう、ホーム側からも働きかけ、利用者がこれまで関わってきた方との関係を維持している。また、馴染みのスーパーへの買い物や地域行事への参加等も、希望に応じて対応している。	

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
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	個人の性格や日常生活を観察して、利用者同士の交友を大切にし、時には席替えを行って、トラブルが生じないよう、職員が仲介している。		
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	退去時の情報提供や、短期利用者からも時々相談を受けている。		
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	利用者の思い、希望、意向の把握に、職員一人丸となり努めている。十分に把握できない時は、利用者をよく知る関係者より、情報収集するように努めている。	センター方式のアセスメントシートを活用し、入居前の聞き取りと入居後の日常生活の中から、全職員が情報を収集して、利用者の思いや希望、意向を共有している。	
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	利用者の生活歴や暮らし方、生活環境、性格等を、本人や家族から情報を集めて、本人が自分らしく生活できる生活環境づくりに努めている。		
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	利用者の一日の生活リズムを把握し、心身の状態観察を行い、変化を見逃さず、利用者のできる力やわかる力を把握す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	本人や家族との話し合いにより、課題に対する支援方法や、関係者と意見交換して、生活支援計画作成に努めている。状態に変化があった場合は、その都度見直しをしている。	介護計画は、全職員の意見や気づきを基にユニット会議で十分に話し合い、居室担当者が中心となって作成している。何よりも利用者の意見が反映されるよう、日々の暮らしの中での小さな出来事や変化、観察等から、現状に合った介護計画作成に努めている。	
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	職員間の申し送りや、昼間・夜間通して記録をし、職員間で情報共有しながら支援できるようにしている。		

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
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	受診送迎は施設が対応しているが、家族が対応受診の場合もある。週1回の訪問看護では、状態観察やコミュニケーションが図られている。		
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	地域の祭りでの山車運行の見学、基地のクリスマスの訪問等でプレゼントをいただき、利用者は大変喜んでいいる。また、訪問美容師も来所され、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し、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	施設対応や家族対応にて受診を継続している。また、眼科や皮膚科、整形外科等、他科受診が多い。	入居前からの受療状況を把握し、利用者や家族の要望に沿って受診できるように支援している。専門医への受診時には他市町村に出かけることもあり、外出の機会と捉えて、デイサービス職員の協力も得ながら対応している。	
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	週1回の訪問看護で、利用者の状態報告や相談を行っている。また、急変事の連絡、相談等をして、対応・支援している。		
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。	入院時は当施設からの情報提供書を活用している。退院時は施設への情報を受けている。		
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	重度化や終末期に向けての支援や説明は、入居契約時に資料を提示し、利用者や家族等と話し合い、同意書作成まで行っている。また、体調低下が見受けられた時は、その都度、相談をさせてもらっている。	「利用者の重度化及び看取り介護に関する指針」を作成しているが、現在は看取りの対応を行っていないことを、入居時に利用者や家族に説明し、契約をしている。	
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	全職員が普通救命講習を受けて、緊急時に対応できるよう備えている。緊急時のマニュアルを作成し、誰でも、いつでも目の届く場所に配置している。		

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
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、消防の立会いの下、夜間想定 of 避難訓練を行っている。また、去年は町内の協力を得て訓練ができた。災害時の備えとして、食糧や飲用水等を備蓄している。	日中及び夜間を想定した具体的な避難誘導策を作成し、年2回の訓練に取り組んでいる他、ユニットからユニットへの移動についても、利用者と職員と一緒に、2ヶ月に1回実施している。訓練を重ねることで、避難時間の短縮や、避難経路・手順の見直し等を行い、火災にこだわらず、あらゆる災害を想定して訓練に取り組んでいる。	
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	個々のプライバシーに配慮し、羞恥心を気遣うケアに努めている。人格を尊重しつつ、寄り添う声かけやケアに努めている。	記録物や個人が特定できるようなファイル等は適切に管理されている。また、利用者の羞恥心やプライバシーに配慮し、言動を否定したり、拒否せずに、職員同士が気がついた事を注意し合いながら、日々のケアに努めている。	
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	個々の思いや希望を引き出せるような声かけ、傾聴に努めている。		
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	個々との会話時間をつくり、食事の時間等に本人の生活歴や好みを引き出して、買い物や散歩等の外出支援に努めている。		
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	会話を通して、利用者の生活歴や好みを知り、季節やその日の気分に合わせて、その人らしい身だしなみができるように支援している。また、定期的に訪問美容院を利用している。		
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	季節の食材を取り入れ、献立を作成している。特に、昼食時は職員と一緒に、ゆっくりと食事を楽しんでいる。	献立は各ユニットの職員2名で作成しており、利用者の希望や好みを取り入れ、禁食には代替え食を提供している。食材からも季節を感じることができるよう配慮している他、利用者はゆっくりと食事を楽しみ、食後はそれぞれのペースに合わせて、茶碗拭き等を職員と一緒にやっている。	

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
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	個々の病状による禁食があるため、栄養バランスが偏らないように、栄養補助食品も提供している。本人の状態に合わせた食事形態での提供に努めている。		
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	個々のADLに合わせた歯ブラシや器具を使用している。ケアを行うと同時に口腔内の観察も行い、誤嚥誘発予防に努めている。就寝前には義歯の洗浄をし、毎日、口腔体操を行い、嚥下機能低下予防に努めている。		
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	個々の状態や能力に合わせた排泄の支援に努めている。排泄時の声がけにおいても、本人のプライバシーに配慮している。	随時声がけをして、日中は布パンツやリハビリパンツ等に対応できるよう、個々の排泄パターンに応じて、利用者の能力に合わせた自立支援を行っている。	
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	毎日、牛乳やヨーグルト等の乳製品を摂取している。腹部マッサージをする等、工夫をしている。便秘が続く場合は医療機関と連携を図り、排泄状態や摂取量の把握、管理に努めている。		
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、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	曜日や時間帯を決めずに、利用者の要望に応じて入浴ができるように対応している。安心・安全に入浴できるように、プライバシーに配慮している。	入浴は週2回予定しているが、状態に合わせて、随時、対応している。入浴のない日は足浴やシャワー浴、部分浴等、利用者に合わせて対応している。	
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	体調や希望に応じて休息時間を設けている。寝付けない方には話を傾聴したり、飲み物を提供し、落ち着けるように対応している。また、医療機関への相談も行っている。		
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	個々の処方箋に基づき、薬の管理を行っている。薬の変更時は情報共有し、副作用や変化に気づくよう、職員間で確認をしている。		
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	生活歴や好みに応じて、レクリエーションや趣味活動を楽しんでもらえるように配慮している。ユニット間でのゲームや交流を図っている。		

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
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	天気の良い時は体調を確認してから、近所の散策や町内の行事に参加している。	ホーム周辺には商店や公園等があり、利用者の状況に合わせて買い物や散歩等に出かけ、できる限り外に出る機会を設けている。また、外出先には利用者の希望や習慣を取り入れ、お花見や祭り等に出かけている。	
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	個人での管理能力のある方は所持している。困難な方は施設管理で支援している。		
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	本人の希望時に電話ができる体制で対応している。手紙や贈り物は周りの方への配慮を行っている。		
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	天窗があり、日当たりが良好で喜ばれている。共有スペースは衛生面に注意し、季節感や居心地の良い空間づくりに努めている。	天窗からは十分な日差しがあり、照明等も利用して、ホーム内の明るさは適当である。また、作品づくりが得意な職員が季節に合わせた装飾を考え、利用者と一緒に作成した作品がたくさん飾られており、利用者が四季を感じ、楽しめ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	共有空間で他者と楽しいひと時を過ごしたり、個々で安らげる居場所を設けている。		
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	居室は馴染みの物を持ってきたり、ひ孫等、家族の写真が飾れている。	入居前から使用していた物や愛用していた物を側に置くことで、利用者が安心して生活できるように取り組んでいる。また、利用者の転倒や事故につながらないよう、配置も工夫している。	
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	個々のADLに合わせて、トイレの案内や個々の居室に目印の花を飾ったり、危険回避のために、施設物品配置にも配慮を行っている。		