

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	0270301575		
法人名	有限会社 永幸園		
事業所名	ケア・サポートふたつ家(2階)		
所在地	青森県八戸市糠塚字大開20番地32		
自己評価作成日	令和6年9月17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	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	令和6年11月11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)】

<p>・平成15年9月開設当初より町内会に加入し、地域の区民運動会や盆踊り大会に毎年参加する等、地域住民との交流を積極的に図ると共に、平成30年度より、ホーム長が役員として当該運営に参画している。</p> <p>・身体拘束は利用者の生活の自由を制限する行為であり、利用者の尊厳ある暮らしを阻むものであるという認識のもと、当事業所では利用者の主体性を尊重し、身体的拘束を安易に正当化することなく、職員一人ひとりが身体的拘束の適正化に向け最善のケア(最善の選択)を提供できるように取り組んでいる。</p>
--

【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)】

<p></p>

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(ケア・サポートふたつ家 2階)

[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	事業所の理念は、職員が入居者の気持ちになり、自分が求める理想の介護施設の形を話し合いの上、決めている。月のユニット目標は理念に沿って設定し、達成できるように取り組んでいる。		
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	町内会に加入しており、地域の行事にできる限り参加している。また、近隣の小学校の行事にも参加している。ホームの避難訓練や運営推進会議等に、地域の方々に参加していただき、積極的に交流を行っている。		
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	事業所にはキャラバンメイトがいる。認知症の理解と普及に努めているものの、新型コロナウイルス感染予防のため、数年は活動できていないが、要望があれば、いつでも講座を開催できるよう、準備は整えている。		
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	運営推進会議は2ヶ月に1回開催している。ホームでの活動や、身体的拘束適正化検討委員会等を議題にし、意見交換をしている。また、外部の方からアドバイスをいただき、業務改善できるように取り組んでいる。		
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	運営推進会議の案内を市担当課へ送付している。コロナ禍前は、市主催の集団指導に管理者が毎回参加していた。また、必要に応じて、ホーム長が介護保険課に出向き、最新情報を得ている。		
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	入居者一人ひとりに合わせたケアの提供を行っている。身体拘束等の適正化のための指針に基づき、スピーチロックも含め、職員、事業所全体で取り組んでいる。日常生活内で必要な方にはセンサーを設置し、見守りできる体制を整えている。		

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
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	高齢者虐待防止委員会を開催している。月1回行っている認知症勉強会の動画で、定期的に虐待の定義を学ぶ機会がある。その上で、虐待に繋がる可能性を常に念頭に置き、ケース会議の際にも話し合いを行っている。		
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	フォローアップ研修(動画)で、自立支援や後見制度について、個々に学べる機会がある。全体での研修は行っていない。		
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	丁寧な説明に努め、項目毎に、質問や疑問点がないか聞きながら進めている。質問等があった場合は、入居者やご家族が納得いただけるまで説明を行っている。		
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	意見・要望があった場合は、早急に社内で協議し、ご本人の望む支援を構築している。ただし、早急に対応できない場合は、その旨を伝え、実現に向けて方策を考えている。また、報告期日を伝えている。		
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	リーダー会議やケース会議等、職員から意見を聞く機会を設けている。また、常に相談する環境を整えている。年1回、個人面談を全職員に行い、業務改善に関する意見や提案等について話し合い、反映している。		
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	正社員は年2回、準社員は年1回、業務評価管理制度を運用することで、適正に業務の評価に繋がるように取り組んでいる。また、ホーム長が年1回個人面談を行い、意見交換をして、職場環境・条件の整備を図っている。		

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
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	職能等級基準書を整備し、職員へ周知すると共に、各種研修受講や試験日には勤務体制を調整することで、日々の業務に支障が出ないように配慮している。研修案内を回覧し、希望者は研修に参加できるようにしている。		
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	日本認知症グループホーム協会等に参加し、協会主催の研修や外部研修を通じて、交流や意見交換をしている。同業者との交流は互いを高め合い、より良いサービス提供へと繋がっている。		
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	入居前のフェイスシートを確認している。また、ご家族やご本人からも情報を聞き取り、馴染みのある生活ができるように配慮している。安心して生活ができるよう、趣味や嗜好等を聞き取りしながら、コミュニケーションを図っている。		
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	入居時にご本人ご家族からお話を聞き、サービスに対する希望や不安等を傾聴して、把握するように努めている。また、LINEを使用して、気軽にいつでも連絡ができることをお伝えし、都度、対応している。		
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	入居直後は、距離感を大事にしながらコミュニケーションを図り、ご本人の意向を尊重して、施設でできる最良のサービスを提供できるように努めている。サービスの利用がご本人に合っているかどうか、各種サービスの利用も検討し、話し合いを行っている。		
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	やりたい事やできる事をサポートし、入居者が主体となる介護提供を基本として、時に家族のように接することで、信頼関係の構築に努めている。また、できる事、できない事を見極め、必要に応じて職員と一緒にできるようなっている。		

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
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	コロナ感染対策をし、玄関で10分程度の対面の面会を実施している。また、入居者の状況をご家族と情報共有し、ご家族にも不安がないよう、関係の構築に努めている。		
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	ご本人の生活歴や意向等に関する情報は、事前に収集し、職員へ伝達している。情報は職員間で共有して、サービスに繋げている。馴染みの場所への外出希望があれば、職員が付き添い、また、日々の会話でも話題にするようにしている。		
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	入居者同士が交友関係を築けるよう、会話や家事、余暇活動において、交流の場を設けるようにしている。また、入居者の性格を把握することで、ストレスなく、穏やかに過ごせる環境作りに努めている。		
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	退居先の関係者より、入居者の状況や生活状況等を伝えられるシートを作成している。特別養護老人ホーム等への転居の場合は、生活の様子や既往歴等の情報を提供することで、今までの生活を継続できるように協力している。		
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	毎月のアセスメントやケアプランの実施状況を確認し、3ヶ月に1回見直し、ケアプランを作成している。入居者のニーズや思いを把握することで、現状に合ったケアプランを作成し、ご本人の尊厳が保たれるように支援している。		
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	入居時にご家族から入居前の生活歴等を記載していただき、それを全職員で情報共有している。また、担当のケアマネージャーや医療機関等、各職員が知り得た情報は申し送りをし、共有するようにしている。		

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
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	入居前にいただいた情報やご本人(ご家族)の意向を確認し、ケアプランを作成している。一日の過ごし方はご本人の希望に合わせて、アセスメントすることで、必要な支援は何か把握でき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	入居者の担当者が目標の達成状況について、モニタリング及び再アセスメントを行い、ケース会議で意見交換をして、より良い暮らしができるよう、介護計画を作成している。		
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	入居者の発言や行動等の様子がわかるような記録に努めている。申し送りノートを整備し、職員へ周知して活用することで、いつもと違う様子を把握して、共有している。ケース会議で検討し、介護計画の見直しに繋げている。		
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	平成15年開設当初より、グループホーム以外のサービスは提供していない。ご本人やご家族が抱える課題や要望があった場合は、既存のサービスに捉われないことなく、柔軟に対応できるように努めている。		
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	地域の方との関わりは、町内会への加入により叶えられている。また、小学校と交流する機会を複数回設ける等、都度、ご本人の意向を確認してお連れしている。散歩やドライブ等の外出希望時には、職員が付き添って支援している。		
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、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	協力医療機関と契約を締結し、2週間毎に往診していただき、日常における健康管理をお願いしている。体調不良時には往診医に報告し、都度、指示をいただいている。他医療機関を受診される時は、ご家族が付き添い、受診している。		

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
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	当事業所職員に看護師はいないため、体調不良等が確認された場合は、介護職員が主治医に直接報告をしている。主治医の指示により、訪問看護との連携が必要な場合は、介護業務の内容を確認し、職員間で情報を共有しながら支援している。		
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。	入院時には医療機関に提供する情報を書面で準備している。入院期間においても当該医療機関と情報を共有することで、早期に日常生活に復帰できるように努めている。		
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、事業所の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	サービス利用開始前(契約時)に、ご家族へ終末期における意向(延命治療の希望等)について、看取り介護指針を整備し、丁寧に説明している。入居時においても主治医よりご本人の現在の心身状態や既往歴、今後、重度化した場合の対応や当事業所のできる医療行為の内容について、方針を説明している。		
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	急変時と事故発生時のマニュアルは作成しているが、当該事故を想定した訓練は実施できていない。定期的を確認を行い、実際に訓練を行うことで、職員がそのフローに沿って、落ち着いて行動できるようにしていく必要がある。		
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	火災を想定した避難訓練は毎年実施している(平成23年度より、地域住民参加による夜間合同避難訓練を実施)。震度4以上の地震の時は、グループLINEにより参集する体制を整備しており、3日分の食料を備蓄している。		

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	一人ひとりの性格を把握し、個人の尊厳を保ち、人生の先輩として敬意を持って接することを心がけている。プライバシーや羞恥心に配慮した声かけを徹底し、声の大きさやトーンに配慮して、安心して生活できる環境作りに努めている。		
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	声かけの際には伺いを立てるような声かけ、選択できるような言葉を心がけ、自分で決定できるように支援している。意思表示が困難な方でも、目線や表情から思いを汲み取るように努め、意思に沿えるように手助けをしている。		
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、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	一人ひとりの思いを尊重し、自由に過ごしていただけるように支援している。ご本人の状態観察をして思いを汲み取り、最優先に考えながら、希望に沿って支援している。希望が叶わない状況の時は説明し、同意を得た上で進めている。		
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	起床時や入浴の際には、着る服を一緒に選んでもらっている。洗面所で整容できる環境を整えたり、一人ひとりに合わせて、鏡や櫛等をセットし、整容できる環境を整えている。		
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	現在は外部業者へ委託し、届いた食材を事業所で準備している。好きな物や食べたい物を聞き取りし、行事や食事に取り入れ、入居者と一緒に作りながら、楽しめるようにしている。また、台所で片付けを一緒に行っている。		
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	食事は外部業者へ委託しているため、カロリーや栄養素の記載があり、バランスのとれた食事を提供している。食事や水分の確保が困難な場合は、嗜好品を提供している。		

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
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、口腔ケアの促しをし、口腔ケアの際は一人ひとりに合った用具で実施している他、介助が必要な時は介助をしている。6ヶ月毎の検診の他、痛みや義歯調整が必要な場合は、往診を依頼して治療している。		
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	一人ひとりの排泄パターンを把握し、その人に合った時間でトイレの声がけや誘導をして、トイレで排泄ができるように支援している。		
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	便秘予防として、排便体操や腹部マッサージを支援している。また、乳製品を取り入れ、できるだけ自然排便ができるように取り組んでいる。自然排便が困難な方については、主治医に相談して下剤等の薬剤を使用し、排便がスムーズにできるように努めている。		
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ず、個々に応じた支援をしている	一日に3人の方が入浴されており、3日に1回入浴されている。当日の希望がある場合は柔軟に対応している。入浴時間は、ご本人の意向に沿って入浴できるようにしている。		
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	日中夜間を問わず、昼夜逆転等による課題がない限り、入居者が休みたい時に休んでいただいている。また、自分で身体を動かさない入居者に対しては、臥床時間を設け、休息していただいている。		
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	内服薬の情報は最新の物を個人ファイルに保管し、確認できるようにしている。薬の変更や臨時薬の処方時は、申し送りノートに記載して、職員へ周知し、状態の変化は個人記録に記載している。服薬時は職員が薬を準備し、飲み込みの確認を行っている。		

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
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	一人ひとりの得意な事ややりたい事ができるように支援している。家事活動を日課に取り入れ、役割を持って生活できるように支援することで、自信回復に繋がっている。個々の状態に配慮した行事を立案し、実施している。		
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	個別での外出支援は、職員体制が不十分のため困難な状況であるが、短時間の散歩は対応できている。ご家族と一緒に外出される際には、注意点を口頭で伝え、安心して外出できるように支援している。		
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	現在1名の入居者がお金を所持している。ご家族と話し合っって金額を決め、小銭(100円程度)を所持し、ジュース購入の際に使用している。		
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	希望があった場合は適宜支援している。携帯電話を所持している入居者には、着信があった時には取り次ぎの支援をし、電話ができるようにしている。		
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	ホールや廊下の配置は入居者の状況に合わせ、都度見直し、安全に配慮している。ホールや居室に温湿度計を設置し、適切に空調管理をしている。また、ホールのコルクボードには季節に合わせた掲示物を装飾し、季節を感じられるように工夫している。		
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	入居者専用のソファ(3人掛け用2個、2人掛け用1個)をテレビ前と窓側に設置し、自由に使用していただいている。3人掛けのソファでは横になってそのまま眠ったり、テレビを見たい時は移動したり、自由に過ごすことができている。		

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
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	入居時に、ご本人に馴染みのある物品を持って来ていただくように話しており、ご本人が安心して過ごせる居室作りを行っている。認知症状や身体状況の変化により、ベッドやタンス等の居室内の配置を検討し、安全面に配慮している。		
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	トイレや居室は、表示を必要とする方が理解できる文字やイラスト、大きさで表示することで、自力で移動できるように配慮している。また、歩行や移動の妨げにならないように環境を整え、自由に安全に歩行できるように支援している。		