

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	0292700242		
法人名	一般社団法人 南部州ザ・チャレンジド協会		
事業所名	グループホームけやき荘		
所在地	青森県三戸郡田子町大字田子字風張 20-21		
自己評価作成日	令和6年7月10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8月23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)】

家庭的な雰囲気大切にしながら、一人ひとりに合ったケアを心がけている。 歯科医師・歯科衛生士の指導のもと、入居者様一人ひとりに合った口腔ケアを行い、できる限り最期まで口から摂取できるように支援している。また、看取り希望の入居者様に対して、主治医からの指導を受け、場合によっては町の訪問看護を利用しながら、穏やかに最期を迎えられるように対応している。
--

【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)】

ホームは高齢化が著しい地域において、高齢者が安心して暮らし続けることができるよう、行政や他法人施設等と連携を図りながら、日々のサービス提供に取り組んでいる。 「家族になろう」という理念に込められた思いを全職員で共有し、利用者が家に居る時のように気兼ねなく、穏やかに、自分らしく毎日を過ごせるよう、一人ひとりの個性を尊重したケアを目指している。 また、協力医療機関との連携のもと、日々、適切な健康管理に努めており、家族等の希望に応じて、看取り介護にも取り組んでいる。
--

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 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、生き活きと働けている (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

〔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	理念に基づき、入居者の人権を尊重しながら、家庭的な雰囲気作りに努めている。	地域との繋がりを大切にしたいという思いも込めて、ホームの理念を掲げ、全職員に意識付けできるよう、ホーム内に掲示している。全ての職員は利用者を家族のように思い、利用者に自分らしく、安心して過ごしてもらえるよう、日々のケアに取り組んでいる。	
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	コロナ禍だったこともあり、交流はできていない。	コロナ禍を経て、地域の高齢化も進んでいることから、近隣住民との日常的な交流が難しい状況となっているが、職員は町内会の活動に協力したり、町主催の敬老会に希望者数名と参加する等、できる限り地域との交流機会を設けるように取り組んでいる。	
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	あまりできていない。		
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	会議では入居者の情報を報告し、意見等をいただいている。また、その時々直面している問題等があれば、対応等のヒントをいただいている。	2ヶ月に1回開催する運営推進会議には、民生委員や役場職員、家族代表等が出席し、意見交換を行っている。また、協力関係を構築している他事業所の管理者もメンバーとなっており、お互いに日頃から疑問に思っている事や情報交換をしながら、今後の取り組みの参考にしている。	
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	何か問題や疑問に思う事は積極的に相談し、意見や協力をいただいている。	役場からは地域行事の連絡等、必要に応じて随時連絡がある他、ホームからも疑問点等を問い合わせている。また、運営推進会議の議事録や自己評価及び外部評価結果等を届ける等し、日頃からホームの取り組みを報告しながら連携を図っている。	

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)	○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	定期的に身体拘束について研修や確認をし、職員間でもお互いに気をつけ、身体拘束をしないケアに努めている。	身体拘束に関するマニュアルや指針を作成し、3ヶ月に1回、身体拘束適正化委員会を開催して、ホームの現状確認や勉強会を行っている。管理者及び職員は身体拘束は行わない姿勢で日々のケアに取り組み、帰宅願望が強い利用者は注意深く見守りながら、必要時には一緒に外を歩いたり、無断外出に備えて、隣に住む民生委員に協力を働きかけている。	
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	職員に周知しており、虐待に当たるような言動等についても研修している。		
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	現状では必要性を感じていないため、研修等の参加はできていない。今後は研修会へ参加するようにしたい。		
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	十分に説明をしており、不明な事は入居後でも尋ねてもらうように話している。		
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	日頃から、ご家族には意見や要望を遠慮なく言ってもらえるよう、心がけている。ケアプランの作成時には、必ずご家族から要望等を聞いている。	利用者とは家族のような親しみのある関係作りを心がけ、日々の会話を通して、意見や要望を聞いている。家族には毎月、写真を添えた担当職員からの手紙で生活状況を報告している他、面会時には利用者の近況報告をしながら、気兼ねなく話してもらえるよう働きかけている。	
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	申し送りの時や月1回の職員会議の時等、職員から意見を聞き、できる限り反映するようにしている。	月1回のカンファレンスを兼ねた職員会議で、職員は自由に意見を出せる他、申し送りの時間や業務の合い間にも、職員同士で意見交換をしたり、管理者に相談できる環境にある。意見等が出されれば早急に対応策を話し合い、その場にいなかった職員にもLINEを利用し、迅速に情報共有ができるように取り組んでいる。	

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
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	管理者からの情報を基に、職員がやりがいを持てるよう、手当・環境等を改善している。		
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	毎月、動画による研修を各自が行うように計画を立て、実践している。		
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	なかなか交流はできていない。運営推進会議には互いに職員を派遣しているので、特定の職員は交流できている。		
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	入居時は環境の変化に対応できず、戸惑い、不穏になる方もいるので、環境に慣れるまで寄り添いながら支援している。		
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	同じ町内で生活している方々でもあり、不安な事等は気軽に話していただいている。		
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	本人やご家族が安心してサービスを開始できるよう、心がけている。		
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	認知症であることを理解したうえで、一人ひとりに合ったケアで信頼を築くようにしている。		
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	ご家族が面会に来た時は、家族の時間を大切にしてもらうように心がけている。		

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
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	本人の希望に応じて、できる限り関係が途切れないようにしている。	入居時の聞き取りを参考にしつつ、日々の会話を通して常に新しい情報を得られるように働きかけ、ケース記録や申し送り、LINE等により、職員同士で情報共有をしている。面会も、訪問者の体調確認をした上で自由に受け入れ、居室でゆっくりと話せるようにしている。	
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	それぞれ考えていることや認知症の進行もあり、関わり方がうまくできない方もいる。席替えをして、入居者同士で折り合いをつけながら生活していけるよう、支援している。		
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	退去後はご家族との関係は疎遠になることが多い。		
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	本人の希望や意向を聞いているが、認知症のため、その都度違うことが多いので、様子を見ながら対応している。	日によって変化する表情を注意深く観察し、その日その時の利用者の思いや希望を把握できるよう、職員同士で協力し合って取り組んでいる。家族の面会時には日頃の状況を報告しながら、新しい気づきを得ることができるよう、積極的に働きかけている。	
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	生活歴は把握しているが、プライバシーの問題もあるので、あまり深く立ち入らないようにしている。		
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	一日の暮らし方や心身の状態は概ね把握している。マイペースで過ごしている方々には、ストレスにならないように支援している。		

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
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	入居者の状態をご家族に報告し、要望や意見等、現状を理解していただいた上で介護計画を立てている。	ケアを通して利用者から可能な範囲で希望を聞き、家族からは面会時や電話で現状報告をしつつ、意見交換をしている。カンファレンス時は全職員に前もって意見を提出してもらった上で話し合い、利用者一人ひとりが思いのままに暮らせるような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	些細な事でも気づいた事柄は記録するように周知している。また、介護計画に沿った支援になっているか、確認をしている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 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	一人ひとりのニーズに対応できるよう、柔軟に取り組んでいる。		
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	地域資源の活用はできていない。		
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	1ヶ月に1回、主治医へ現状を報告し、必要に応じて受診をしている。その際、何か異常等があれば、ご家族へ報告している。	ホームでは協力医療機関との連携を図りながら、必要時は往診や訪問看護の利用も可能な体制となっている。町外の受診を希望する場合は家族に協力をお願いする旨、入居時に説明しており、入居後に専門医受診が必要になった時等は随時家族に相談し、適切な受診ができるように支援している。	
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	職場には看護師がいないため、必要に応じて訪問看護等へ現状を報告し、アドバイスをいただいている。		

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
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。	入院の際は情報を提供している。退院後のケアについても、看護師から情報をいただくようにしている。		
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	入居時に看取りについての考えを聞いている。終末期や重症化した時の対応についても、早い段階でご家族の考えを聞いている。	希望があれば看取りに対応していく方針であり、入居時に指針を基に家族に説明し、事前確認書で意向を確認している。入居後の状態変化に応じて、随時意思の再確認を行い、必要時には協力医の説明を受けていただいている。	
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	応急処置については、必要に応じて、その都度主治医からアドバイスをいただいている。		
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	避難訓練を年2回行っている。地震や水害については訓練は行っていない。近隣の方には災害時に協力してもらうよう、お願いをしている。	避難誘導策と緊急時連絡網を作成し、年2回、夜間想定で避難訓練を行っており、近隣に住む民生委員と他施設職員に、いざという時の協力をお願いしている。防災設備の点検は年2回、業者委託で行っている他、災害時に備えて、水や食料品、石油ストーブ等を準備し、それぞれの消費期限・保管場所がわかるよう、リストも作成している。	
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	失禁している場合は本人はもとより、特に他の入居者も不快にならないよう、言葉がけには十分に注意している。	利用者一人ひとりの個性や意思を尊重し、何事も無理強いせず、個々のペースに合わせた支援ができるように心がけている。職員は、馴れ合いやプライバシーへの配慮にも気をつけており、不適切な声がけや言葉遣いに気づいた時は、お互いに注意し合ったり、管理者から注意を促して改善に取り組んでいる。	

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
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	個々の判断力には差があるので、自己決定できる方には選択してもらうようにしている。		
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	日頃より個々のペースを大切にするように心がけているが、どうしても職員主導となることがある。		
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	身だしなみについては個人差がある。できない方は介助し、できる方は多少時間がかかっても自身で行っている。		
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	苦手な食事の時は変更している。食事の準備や片付けについて、毎回は無理だが、食材によっては入居者に下処理をしてもらうこともある。	旬の食材を取り入れた献立を心がけ、季節毎の行事食も企画して、利用者が食事を楽しめるように取り組んでいる。職員は利用者と一緒に席に着いて同じ物を食べ、会話をしみつつ、利用者の食事状況を観察しており、それぞれの好みを把握して、苦手な物には代替食を用意している。	
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	一人ひとりの摂取量を記録している。こまめに水分補給をするように提供している。		
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	食後は必ず歯磨きや義歯の洗浄をしている。歯科衛生士が毎週来ており、一人ひとりに合ったケアについて、指導をしていただいている。		
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	便意や尿意がある方はトイレで排泄をしている。排泄チェックを見ながらトイレ誘導をして、トイレでの排泄を促している。	表情や仕草を観察しながらタイミングを見て誘導し、可能な限りトイレで排泄できるように支援している。ケース記録に日々の排泄状況を記録し、状態変化に応じて、随時ケアの方法等を話し合い、利用者や家族の意向を尊重しつつ、個々の状態に合わせた排泄支援を行っている。	

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
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	便秘にならないように、乳酸菌飲料を提供している。また、個々の排便については、主治医の指導を受けながら下剤を使用している。		
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、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	入浴日を決めて入浴している。入居者の希望を全て受け入れることはできていないが、できるだけ希望に沿うようにしている。	週4日の入浴日を設け、一人週2回は入浴できるように支援している。また、失禁等で汚れが見られた時は、随時入浴していただいたり、身体機能の低下で浴槽に入ることが難しくなった時等、利用者や家族に意向を確認した上で、シャワー浴で対応する等、利用者の状態に応じた支援に取り組んでいる。	
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	入居者のペースで休息できるようにしている。安眠できるように手伝いをしたり、歩行運動をしている。		
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	個々の服薬については薬情を見て把握しており、体調に変化があれば、主治医に相談している。		
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	入居者個々の能力に合わせ、ドライブに行ったり、レクリエーションで体を動かすようにしている。		
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に支援している	ご家族と外出している。また、ドライブがてらちょっとした買い物をしている。	天気や気温、その日の利用者の状況に応じて、敷地内の散歩を行ったり、季節の花や馴染みの風景を味わってもらうため、ドライブに出かけることもある。また、家族の協力も得ながら、通院する前日に自宅に泊まったり、お墓参りに行く等、希望に応じて柔軟に対応できるよう、支援に取り組んでいる。	

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
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	自分で管理できる方には、少額ではあるが所持していただいている。希望があれば、買い物に出かけている。		
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	現状では殆どの方は手紙のやり取りはできていない。電話は時々あった際は出てもらうことはあるが、こちらからかけることは殆どない。		
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	ホールの温度や明るさに配慮し、季節の花を飾る等している。トイレや浴室は清潔にし、気持ち良く使えるようにしている。テレビの音がうるさいことがあるので、気をつけている。	ホームでは、陽射し調整のために取り付けした簾に、季節毎の装飾を行っている他、食器棚やテーブル等は使い込まれた物を利用して、懐かしさが感じられるような環境作りに取り組んでいる。また、テレビの前のソファや少し離れた場所にあるソファ等、利用者それぞれが好きな場所で寛げるように配置している。	
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	ソファを置き、好きな場所で過ごせるようにしている。		
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	居室には好きな物を置いてもらうようにしている。寝具等、自宅で使用していた物を使っている方もいる。	入居時に、使い慣れた物を持って来ていただくようお願いし、タンスや衣装ケース、家族の写真等の持ち込みがある。足りない物がある時は、利用者や家族に意向を確認した上で、ホームの物を使っていただくこともあり、利用者が自分らしく穏やかに暮らせるよう、環境作りのお手伝いをしている。	
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	建物はバリアフリーになっているが、多少の段差があるので、歩行時の見守りを十分するように心がけている。		