

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	0270500457		
法人名	有限会社マエダ商事		
事業所名	うめたグループホーム		
所在地	〒037-0022 青森県五所川原市梅田字福浦475-13		
自己評価作成日	平成24年10月20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	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	平成24年11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)】

<p>* 併設されている、保育園の行事やデイサービスの祭りに参加したり、ホームの夏祭り等で地域の様との交流を深めている。 * 日々の変化に対応できるよう、ミーティングや話し合いの場を設け、状態把握・共有し動けるように努めている。 * 昼食前の口腔体操・毎食後の口腔ケアをすることで、嚥下障害防止や清潔を心掛けている。</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>地域の中に馴染んでいるグループホームで小学生、中学生、高校生の福祉体験の場として教育の一環を担っている。同法人にはデイサービス、アパート、保育所があり、行事等は特に多くの地域住民と関わりを持ち高齢者にとっても子供達にとってもいい刺激となっており、地域の方とは良い関係にあり望ましいグループホームである。</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、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

[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	利用者に対するケアの目的や、地域との交流を深めるべく理念を掲示している。職員は理解に努めるため、申し送り他、日々確認し合うため声を掛け合っている。	地域に密着したサービス提供を目標として理念をホールに掲げ、申し送り時や業務中などお互い声をかけ合いながら実践に結びつけている。	
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	地域の美容室や、以前利用していた床屋さんに来ていただき、関わりの継続に努めている。ホームの夏祭りや、保育園の行事に参加し、地域の方々との交流を深めている。	中学生の福祉体験の受け入れや、小学生が自分たちで育てたお花を持って来たり、同敷地内に隣接している保育園の行事と一緒に参加しており、その家族とも交流がある。また、デイサービス利用者や温泉に来られる方々がホームに立ち寄り、入居者と世間話をしていくなど、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	研修資料を用いて、運営推進会議で説明したり、地域の中学生の職場体験を受け入れ、説明や質問の時間を設け、理解を図っている。		
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	会議では、サービスの状況他、入居者の様子等報告している。サービス向上に生かすための、意見交換を行っている。	2ヶ月に1回会議開催している。行政職員や町会長、民生委員、家族の参加があり、ホームのサービス状況や評価の取り組み、災害時の対策等について話し合い、その意見を職員間で共有しサービスの向上に活かしている。	
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取り組んでいる	運営推進会議の他、訪問・電話連絡で助言や指導を頂きながら、情報交換にて協力関係を築いている。	行政から待機者数の情報やサービス提供に関してのアドバイスや課題解決に向けての助言等を頂くなど、協力関係を築いている。	
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	会議で話し合う他、申し送りでも触れ、身体拘束のないケアに取り組んでいる。夜間以外は玄関、居室の施錠は行っておらず、やむ終えない場合も家族に相談し、記録に残すよう説明している。外部の研修参加ができない時は内部研修をしている。	身体拘束禁止の対象となる具体的な項目について、ホーム内研修を通して職員に周知されている。又、やむを得ない場合は家族から同意を得て、実施経過を記録して報告している。	
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	内部研修で虐待について、理解を深めるようにしている。また、自分の言動を振り返り、虐待防止に努めている。		

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	権利擁護に関する資料を確認したり、制度を利用している入居者の利用の状況を会議等で説明し報告している。		
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	重要事項説明書を用いて説明を進めていく上で、疑問や不安について、時間をかけて理解、納得できるようにしている。		
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	重要事項説明書に、苦情窓口を記している。入居時に説明を行い、電話や面会時に希望を聞いたり、意見が述べられるように職員も配慮している。また、意見や要望があった時は、職員間で話し合い、対策を立てている。	普段から電話や面会時に意見、要望を伺っている。職員は忌憚のない意見を表せるよう話しやすい雰囲気作りをしており、苦情だけでなく広く意見をいただき職員間で話し合っている。	要望や意見を広く表せる環境作りの一つとして、苦情のみならず日頃のサービスの在り方についての意見を聞くという意味においても意見箱の設置が望まれる。
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	定例会議他、申し送り、ミーティングを開き、意見や提案の検討ができるようにしている。直接、意見が述べられるよう、個人面談を行う機械をもうけている。	ホームの職員会議には代表者、管理者も入って職員の意見は直接届く関係にある。又、個人面談も受けられる体制にあり、運営に反映している。	
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	意見や要望があれば、代表に相談している。また、定例会議でも話し合う時間を設けている。		
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	外部研修通して、日々の業務に生かせるようにしている。資料と復命書の提出で内部勉強会をし、全職員が理解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	西北五グループホーム協会の研修会で、交流の機会を持つようにしている。情報を職員間で共有し、サービス向上に努めている。		

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
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	本人や家族に状況確認すると共に、担当者から情報を得ながら、本人も家族も安心して、サービスを利用できるよう、信頼できる関係づくりに努めている。		
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	話の傾聴に努める他、要望や不安を述べられるような言葉掛けをする等、信頼関係づくりをしている。		
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	本人、家族の要望を傾聴し、必要な支援把握に努めている。		
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	入居者から学んだり、アドバイスを頂いたり、生活全般、共に暮らすうえで、より良い関係で生活できるよう配慮している。		
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	本人や家族と話し合いをしながら、思いや意見、要望を汲み取り、一緒に入居者を支えられるような関係作りに努めている。		
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	電話連絡調整、家族への依頼等、本人の状況や体調を考慮し、できる範囲で支援している。	今まで地域で馴染みのある美容院や理髪店はそのまま継続している。デイサービスや温泉に来た方も気軽に寄ってくれるよう声がける支援をしている。	
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	皆で過ごせる場へ誘導・声掛けをし、交流できるように支援。また、関係の変化にも対応できるように、日々の観察に努めている。		

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	サービス終了後の生活や状況等、必要に応じて支えられるようにし、これまでの関係性を大事に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	状態や言動を観察し、本人の要望を読み取れるよう心がけている。その都度、職員で話し合い、家族との情報交換で検討している。	会話の中で出ていた言葉等から、一人ひとりの意向を把握している。特に入浴時や夜勤帯の寝付けない時など、世間話や自分の思いを話す機会があり、申し送り等で報告し職員間で共有し、サービスにつなげている。	
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、家族、関係者から情報をいただき、生活歴や状態の把握により、その人に合った生活支援ができるように努めています。		
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	情報や、本人との会話、一日の過ごし方から、本人の状態、できる力を把握することで、個々に合った支援につなげている。		
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	職員会議や、日々の申し送りで職員がその都度話し合い、家族の協力ほか本人との話し合いから、現在の状態に必要な介護計画を作成している。	担当者がアセスメントをし、本人、家族から意見を聞き、管理者が中心となり情報を共有してチームで現状にあった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	個々のその日の状況をケースに記録し、申し送りや情報交換から、変化や必要な支援を話し合い、見直しをしている。		
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	要望の変化、日々の状態から、その時に必要なケアを話し合い対応している。		

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
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	近隣保育園の行事に参加や、ホームでの祭り等家族の協力を得ながら、地域での暮らしが楽しいものとなるよう支援している。		
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	入居前の受診状況と協力医の受診、本人や家族の意向を聞き、希望する医療機関受診を支援しています。	本人、家族の意向に沿ってかかりつけ医の継続受診の支援をしている。かかりつけ医から協力医に移る時は医師から家族へ説明し、同意を得て、その関係が築けるように連携が取れるよう心がけている。	
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	常勤看護師にいつでも相談できる体勢をとっており、状況の把握、状態によっては早急な受診で対応しています。		
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、医療機関から、本人の状況に関する情報いただき、把握に努めている。退院後の対応等も医療機関に相談しながら、支援している。		
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	状態の変化において、家族、病院とも連絡しあい支援しているが、設備の点で十分な対応が困難な場合がある。重度化が進み、対応が困難になった時は家族の意向を確認し、他施設入居となる場合がある。	入居時から重度化した場合の説明と相談をしている。終末期においては主治医より説明を受け、本人、家族の意向に沿って本人が安心出来るようチームで支援している。	
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	常勤看護師が中心となり、入居者の状況変化時の対応法を聞いている。また、心配蘇生法の訓練を2年に1回受けている。		
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回避難訓練実施。うち1回は夜間想定で実施している。また、隣接している保育園の消化訓練に参加し、実際に消火器を使用し、消火訓練をすることで、消火器の使用法を確認し合っている。近隣住民、推進委員にも協力をお願いしている。	年2回火災訓練を(昼・夜)実施している。消防立ち会いの訓練を近隣の住民の協力を得て実施している。災害時の備蓄や避難場所も職員は周知している。	

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	一人ひとりの性格や状態、その人の情報を職員間で共有し、その場にあった声掛けで対応している。	一人ひとり出来ること、できないことを見極めて状況の変化に応じて支援している。特にトイレ誘導時にはプライバシーを守り、相手を尊重した対応を心がけている。	
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	状態や表情から、本人が思いを出せるように配慮し、自己決定できるような声掛け対応している。		
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	一日の過ごし方や、体調の把握で一人ひとりのペースで過ごせるようにしている。職員間で情報や希望の共有をし、その人らしい生活支援をしている。		
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	本人の希望や好みを知り、その人らしい身だしなみができるよう支援している。		
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	個々のできる力を活かし、できる範囲で一緒に準備している。ホーム畑で一緒に収穫した、季節の野菜を取り入れたメニューにしたり、食事が楽しいものとなるよう心がけている。	個々の咀嚼力に応じた調理をし、美味しく食べていただく工夫をしている。自分たちが収穫した野菜を職員と一緒に下ごしらえしたり、水分補給で使ったコップをシルバーカーにつけて片付けを手伝うなど、出来る機能を活かす支援をしている。	
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	個々の状態や、好みを把握し対応している。状況の変化を職員で話し合い、その人に合った支援をしている。		
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	毎食後の口腔ケアと週2回の義歯洗浄で清潔を保てるようにしている。		

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
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	排泄チェック表で回数確認、その人の排泄パターンを把握し、事前誘導するなど自立に向けて支援を行っている。	排泄パターンを把握し、席を立った時にはそれとなく観察しトイレに入ったら声かけをするなど、安心出来るよう支援している。	
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	運動の取り組み、飲食物の工夫、服薬による排便調節に取り組んでいる。		
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	曜日の決まりはあるものの、希望にできる限り対応の体制になっており、家族や本人にも伝えている。状況や状態に合わせて、タイミングを図り、その人に合った支援をしている。	ひとり一人の希望に沿うように声掛け等の工夫をして支援している。浴槽は深い椅子に座ってゆっくり入って頂いている。浮力で体が浮かぬよう職員も浴槽に入り見守り支援している。入浴出来ない場合には清拭や足浴で対応し清潔の保持をしている。	
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	一人ひとりの睡眠状態を把握し、その人に合った状況で休めるよう、声掛け・誘導をしている。状況の変化にも対応できるよう、職員間で状態確認し、支援している。		
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	受診の状況や記録を個人受診記録にまとめており、全職員が確認できるようにしている。内服変更があった時も、記録他、申し送り周知している。		
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	本人、家族からの情報を確認し、その人に合った役割を見いだすよう配慮している。楽しみを持ったり、気分転換が図れるよう、レク参加の支援をしている。		
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	体調を考慮しながら、外出や散歩を楽しんだり、気分転換ができるように努めている。また、家族に相談し、外泊や外出の支援をしています。	スーパーや商店に買い物に出掛けるが、普段は散歩がてらホーム近くの野菜の無人売り場に出掛けて行って買い物するなど、日常的に外出の支援をしている。	

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
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	本人のできる範囲で対応。自分で支払いができるよう、付き添い支援しています。		
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	希望があった時は、状況に応じて対応。家族にも相談し、確認を取り支援しています。		
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	入居者同士良い関係作りが作れるよう、テーブルや椅子の位置を変えたり、その時の状況で対応しています。また、季節の花を飾ったり、四季を感じながら過ごせるよう、配慮している。	共用空間は快適に過ごせるよう温度や湿度が調整されている。食堂、トイレも十分な広さがあり、ソファもゆったり出来、テレビが見やすいように配慮されている。	
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	入居者同士の様子や、表情を見ながら、気持ちよく共有空間で過ごせるようにしています。		
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	本人、家族と相談し、飾りつけを本人と一緒にするなど、希望を取り入れながら、心地よい居室で過ごせるよう配慮しています。	居室内は整理整頓されていて、家族写真や行事の写真を大きめに見やすくかざり、過ごしやすい環境となるよう工夫されている。	
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	安全と個々の身体機能を生かせるよう、手すりの設置、トイレ、浴室がわかるように工夫しています。		