

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	0272400342		
法人名	有限会社修清		
事業所名	グループホーム宝森		
所在地	青森県北津軽郡中泊町中里中里字宝森291-1		
自己評価作成日	平成31年1月5日	評価結果市町村受理日	

【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>入居者にいかに楽しく、安心して毎日を過ごしていただけるか、常に念頭に置いた処遇を心がけている。 また、入居者の高齢かつ重度化に伴い、当ホームの看護師を中心に、近い将来のターミナルケア体制にいつでも対応できるよう、万全の体制を敷いている。</p>
---

※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	
----------	--

【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>看取り介護に対応できるよう、ホームに看護師を配置していることで、職員が不安を感じることなく、協力医療機関と連携しながら、「信頼と笑顔」の理念を基に、利用者が最期までホームで過ごせるように努めている。 ホームの代表者により、職員の体調確認や様々な相談に乗る等、細やかな配慮がなされており、職員同士の連携も良く、安心して仕事ができる環境である。</p>
---

【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31年2月13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
<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	半年毎に職員会議で理念に即した目標を決め、日頃からのケアに繋げている。	ホーム独自の理念を掲げ、定期的に理念に沿った目標設定を行っている。毎朝の申し送りや会議等で職員同士で話し合い、振り返りを行うことで、全職員が地域密着型サービスの役割の理解と共有化を図っている。	
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	地域の高校や中学校の文化祭に参加したり、知人が訪れやすいように、皆、笑顔を心がけている。	デイサービスを利用している友人の訪問や地域住民から野菜の提供等、日常的に地域住民と交流を図っている。また、中学校の職場体験の受け入れや文化祭見学、夏祭りへの招待等で、ホームを理解してもらう取り組みを行っている。	
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	地域ケア個別会議に地域のグループホーム代表として参加している。中学校の職場体験の受け入れを行っている。		
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	2ヶ月に1回の運営推進会議において、サービス向上について話し合っている。	家族代表や地域住民、元消防署長等、いろいろな職種の方が委員となっており、2ヶ月に1回、運営推進会議を開催している。会議では利用者の生活状況や行事、事業計画、避難訓練等を報告すると共に、委員からの意見や助言を基に、ホームの生活の質の向上に役立て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取り組んでいる	書類等、不明な点について、その都度、市町村担当者へ問い合わせしているほか、運営推進会議で情報交換を行っている。	運営推進会議には町職員と地域包括支援センター職員の参加があり、意見や情報を交換している。また、いろいろな問題や疑問について随時相談し、アドバイスをいただく等、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	身体拘束についての外部研修に参加し、職員会議等で勉強会を行っている。身体拘束廃止委員会を立ち上げ、3ヶ月に1回、身体拘束にあたる行為を行っていないか、話し合いを行っている。	身体拘束に関する指針やマニュアルを整備しており、定期的に委員会を開催している。職員は研修や勉強会の中で、身体拘束の内容や弊害について理解し、日々のケアを行っている。また、利用者の無断外出へ対応できるよう、町のSOSネットワークの利用により、捜索体制を確立している。	
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	高齢者虐待防止法、研修に参加し、職員会議で勉強会等を行い、全職員に周知を徹底している。		
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	資料をマニュアルと一緒に綴り、勉強会を行い、情報を共有している。		
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	契約時や面会時等、いつでも疑問がある時は、職員に説明を求めようと呼びかけている。		
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	家族の面会時やいつでも不満な点を話せる雰囲気となるよう、日頃から会話をするように心がけている。「家族との交流会」は行っていないが、「クリスマス会(忘年会)」を企画し、交流を図っている。	入居時に重要事項説明書により、利用者及び家族へ苦情受付に対する対応方法を説明しているほか、職員は日々のケアの中で利用者とコミュニケーションを図り、言動や表情から意見や苦情、要望等を把握している。また、家族が運営推進会議の委員となっており、外部に意見や要望等を出せる機会を設けている。	
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	代表者や管理者が集まる会議を実施している。また、代表者が機会ある毎にホームに顔を出し、職員に意見等を求めている。	管理者は職員会議や日常の業務の中で、個別に職員から意見や体調等を聞いている。職員から出された意見や提案については、内容により、代表者出席の幹部会議の場で検討する体制となっている。	

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
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	代表者が職員個々の勤務状況や勤務態度を総合的に判断し、給与や手当等に反映させることもある。		
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	職員個々に適した研修等への参加を促している。月1回の職員会議で報告、勉強会を行っている。		
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	地域のグループホーム交流会(3ヶ月に1回)が行われ、お互いに意見を交わし、サービスの向上に役立っている。		
<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	入居前は自宅や入院している病院に行き、入居者の生活歴や現状を把握している。また、本人の話に耳を傾け、家族の面会時に一緒に話し合いながら、入居者に楽しく生活してもらえよう、工夫している。		
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	家族からも話を聞きながら、入居者及び家族の抱えている不安を取り除き、入居者や家族、ホームが一体となった関係を保てるように心がけている。		
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	今までの様子を家族から聞き取り、入居者にその時、最も必要なサービスについて、代表者や管理者、ケアマネージャー等で話し合い、支援に努めている。		
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	入居者に洗濯物畳みを手伝っていただいている。		

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
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	家族の協力無しに入居者を支援していくことは困難なので、入居者や家族、ホームが一体となって関係を築けるように努めている。		
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	昔からの馴染みの理容室へ行ったり、デイサービスと一緒に通った友人の面会がある時は、歓迎している。	利用開始時に利用者及び家族から今までの生活歴を聞き取り、関係のある人や馴染みの場所を把握している。また、利用者の希望により、自宅や買い物、馴染みの美容院への外出支援等を行い、関係を継続できるように努めている。	
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	毎日の水分補給時、一緒に会話を持ち、軽作業を行う等して、入居者同士の交流を図っている。		
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	退居後、他の施設等へ移ってからも、必要に応じて支援に努めている。		
<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	入居者本位のサービスをモットーに、カンファレンス前に担当職員が希望を聞き、職員間で話し合い、できるだけ入居者の希望に沿ったサービス提供を心がけている。	利用者との日々の関わりの中から、思いや意向等を把握している。利用者の意向を十分に把握できない場合は、利用者の表情や仕草等から、利用者の視点に立って把握するように努め、家族からも情報収集を行い、職員間で共有している。	
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	入居者や家族より、個々の生活歴を聞き、入居者の意思を尊重しながら、支援している。		
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	入居者一人ひとりの生活のリズムを理解し、入居者の立場に立って対応している。		

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
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	会議や日頃の業務の中でも職員間で話し合い、周知されるようノートに記入し、統一したケアに取り組んでいる。	利用者及び家族から意向を確認し、記録ノートの活用のほか、利用者の心身状態や職員の気づきを踏まえ、カンファレンスを行い、利用者本位の具体的な介護計画を作成している。定期的にモニタリングを行っているほか、家族の意向や利用者の心身状態等に変化があった場合は再アセスメントを行い、介護計画を見直している。	
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	入居者個々にファイルを作成し、日々の生活を記録して、ケアの実践に活かしている。		
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	入居者個々の体調や状態の変化の際、その都度検討し、対応している。		
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	ホームでは地域との関わりを重視しており、それを活かしたり、地域にも支えられながら、支援を行っている。		
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	入居以前に受診していた、かかりつけ医を利用し、転院等の変化がある時には家族へ報告して、その都度、対応している。	入居前の受療状況を把握しており、今までの医療機関を継続して受診できるように支援している。送迎はホームで行い、受診結果は家族面会時や毎月の受診報告書の郵送により、報告している。また、治療内容変更等、早急に報告の必要がある場合は電話で報告し、情報の共有を図っている。	
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	常に入居者の健康管理や状態変化に応じた支援ができるように看護師を配置し、連携を取りながら、受診や医務的処置を行っている。		

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
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、医療機関に適切な情報(サマリ)を提供し、職員も度々見舞いに訪れて、状態把握に努めている。		
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	入居の際、看取り介護の指針の説明や同意を得ており、状況に応じてその都度、話し合いを繰り返し、関係者全体の意思統一を図りながら、支援している。	入居時に「重度化対応における(看取り)指針」を家族へ説明し、ホームとしての方針を明確にしている。重度化した場合や看取りが必要な場合には、改めて利用者や家族の意向を踏まえた上で、話し合いの場を持ち、意思統一を図っている。	
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	職員会議での勉強会や年2回の救急法実施、また、普通救命講習に参加している。		
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	地域の消防団の協力を得て、定期的に火災避難訓練を行っている。	具体的な避難誘導策を作成しており、年2回、利用者と共に夜間想定での避難訓練を実施している。災害発生時に備え、食料品や飲料水、暖房器具類を保管しており、地域の消防団の協力のほか、同法人の事業所とも連携している。	
<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	入居者を傷つけないような言葉がけで対応するよう、マニュアル作成や勉強会を実施し、全職員に周知している。	職員は勉強会でスピーチロック等も身体拘束に当たることを理解し、利用者の自尊心やプライバシーに配慮しながら、利用者のその瞬間、その場を大切にケアを行っている。	
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	自己決定できる方は好みの服を選んでもらったり、日々の会話等から、入居者一人ひとりの希望や好みを把握している。介護ショップで好きなおやつを購入している。		

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
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	食事や入浴の時間はある程度決められているが、入居者個々に応じて買い物や散歩等、希望に合わせた外出にも対応している。		
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	行事の際や入居者個々の希望に沿って、美容院への送迎、付き添い等を対応している。		
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	重度化により一緒に準備等はできないが、入居者個々の嗜好を聞き、できるだけ希望に沿った献立を作成している。栄養のバランスを考慮している。もやしの根とり、菊の花を取る等は一緒に行っている。	職員は利用者の嗜好や禁忌食材に配慮した献立を作成しており、利用者一人ひとりの嚥下状態に応じて、食形態を工夫して提供している。また、利用者の力量や状況、意思に応じた作業を提供し、役割を持っていただきながら自立支援に努めている。	
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	入居者個々のチェック表を作成し、水分や食事量を把握している。		
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	毎食後の口腔ケアを行い、チェック表にて確認し、口腔ケアスポンジやガーゼを使用している。		
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	排泄チェック表を活用して、入居者個々の排泄パターンを把握し、事前誘導や夜間のみ紙オムツ着用の試みやポータブルトイレを利用する等、自立に向けた支援を行っている。	排泄チェック表により排泄パターンを把握し、事前のトイレ誘導を行っている。また、利用者の心身状態の把握に努め、利用者の立位保持が可能かどうか検討し、随時、排泄用品の見直しを行い、自立支援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	排泄チェック表を確認し、便秘時は医務に相談して下剤の調整を行い、また、歩行訓練を行っている。		



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
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	基本的に週3回の入浴を行っているが、夏の暑い日にはシャワー浴可能な体制を整えている。 個々の希望に合わせた支援を行っている。	入浴は基本的に週3回設けており、受診や行事等がある時は臨機応変に入浴日を変更している。利用者の身体状況を考慮して、機械浴を使用する等、負担が少なく、安全にゆったりと入浴できるように支援している。	
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	天気の良い日は日光浴を行い、長時間の昼寝を避け、日中の作業を取り入れる等して、昼夜逆転しないよう、夜間の安眠を支援している。		
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	看護師が服薬管理を行い、薬の説明書を個々に仕分け、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	入居者個々の生活歴や得意な事等に合わせ、それぞれ役割をしてもらいながら、張り合いのある生活ができるように支援している。		
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	天気の良い日は散歩や買い物等、希望に沿って行っているが、高齢かつ虚弱でもあり、体調を考慮して、必要以外の外出は控えていただいている。お盆の時期には、家族対応でお墓参りをしている方もいる。	敷地内の散歩や畑、ドライブ等、利用者の気分転換に繋がるよう、日常的に外出支援を行っている。観桜会や紅葉見物等の外出行事を計画し、利用者の身体状況に合わせた移動手段を考慮する等、身体的負担軽減にも配慮した支援を行っている。また、買い物や墓参り等、利用者の希望に応じて、家族にも協力を働きかけている。	
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	自己管理が困難な入居者がほとんどであるが、ある程度管理が可能な方には少ない金額を所持してもらい、紛失には十分に注意している。		
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	手紙を書ける入居者は現在いないが、電話については、必要に応じた支援をしている。		

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
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	ホールや玄関等に季節が分かるような飾り付けをしたり、食事については旬の物を使い、提供している。	ユニット毎に、利用者の個性を見極め、心身状態に配慮したテーブルセッティングを行っている。温度や湿度調整を行い、加湿器を使用して乾燥対策に取り組み、インフルエンザ等の感染症予防に繋がるように配慮している。	
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	ソファ等を設置し、常に入居者が集まり、気ままに過ごせるような自由な空間づくりを行っている。		
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を活かし、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室は個室で、入居者個々が気に入った生活用品を持ち込み、安心感を抱けるように配慮している。	茶碗や箸、位牌、家族写真等、利用者の使い慣れた物や愛用品の持ち込みがある。また、利用者の重度化に伴い、介護用ベッドを用意する等、安全面にも配慮している。	
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	入居者の状態に合わせて、手すりや浴室、トイレ等の居住環境が適しているか見直し、安全かつ自立した生活を送れるように配慮している。		