

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	0270200611		
法人名	社会福祉法人 伸康会		
事業所名	グループホーム あけぼの		
所在地	青森県弘前市浜の町東1丁目7番地4		
自己評価作成日	平成23年9月25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23年10月14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)】

日々のケアの中で、本人の思いや要望をくみ取り、楽しく、穏やかに過ごせるように支援している。また、来所する家族の皆様にとって、居心地が良く、話しやすい雰囲気作りに努めている。利用者が地域の一員として暮らしていけるように、積極的に行事に参加し、交流を深めている。

【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)】

町内の一員として泥上げなどの行事に積極的に参加されたり、ホーム前の広場を宵宮のイベント会場として提供するなど、地域との繋がりを大切にして運営されている。災害時等における地域住民からの協力も得られる体制となっている。職員と利用者は同じ料理を食べ和やかに食事をされ、食後の団欒も一緒に楽しんでいる。職員の言葉がけや態度はゆったりとしており、利用者のその時々思いやペースを大切にして支援されている。
--

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	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. 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

〔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	理念はホール正面、常に目のつく場所に掲示し意識しながら支援できるようにしている。	地域密着型サービスの意義を踏まえ、職員全員でホーム独自の理念を作成し、日々のサービスの提供場面に具体的に反映させている。	
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	町内会に加入し、町内会の集会、行事などに参加している。近くの保育園との交流もあり、行事のたびに行き来している。	町内の一員として泥上げなどの行事に積極的に参加され、宵宮のイベント会場としてホーム前の広場を提供するなど地域との交流が図られている。	
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	運営推進会議の中で、認知症に関する質問や相談などを受けている。		
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	運営推進会議では利用者の様子、行事实施報告、行事予定、サービス状況など報告している。要望や意見などを出してもらい、サービスの向上に努めている。	運営推進会議では利用者の暮らしぶり、ヒヤリハット、評価への取り組み状況等、幅広い分野に渡って報告されている。そこでの意見や提案は前向きに検討され、サービスに活かしている。	
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に取り組んでいる	運営推進会議に出席して頂いている。また、出席できないときは議事録を提出している。担当者には随時、助言や指導をして頂いている。	市の担当者とは気軽に意見交換できる関係が築かれ、運営推進会議に留まらず、市役所の窓口に出向いた時などにも相談され、助言をいただいている。	
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	身体拘束の心身面に与える影響については、理解している。施錠については、職員が一人になる夜間と、利用者が外出したときに、職員の付き添いができない状況の時だけ施錠している。	個々の生活リスクについて、家族と確認し合っている。指定基準違反となる具体的行為を文書に明記するなどされ、職員で共有している。介護度の重い方の入浴介助時などのため職員が付き添うことができない時間帯のみ、やむを得ず玄関に施錠している。	職員による工夫だけでは限界があるので行政等から情報をいただいたり、引き続き家族等とも相談するなどされ、日中は鍵をかけずに過ごせる工夫を重ねていくことに期待したい。
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	「不適切なケア及び虐待などの事例」項目を毎月5項目ずつ評価し、意識して行動することにより、虐待の防止に努めている。職員同士で声を掛け合い気をつけている。		

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
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	研修に参加し、研修内容を職員が共有できるよう、勉強会の機会を設けている。		
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	契約時に説明している。利用者、家族の不安、疑問点は契約後もその都度説明し、理解していただくようにしている。		
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	苦情相談窓口、意見箱を設けている。利用者には普段の生活の中から不満や意見をくみ取るようにしている。家族などには面会時に積極的に声をかけ、意見や要望を話せる雰囲気作りに努めている。	玄関に意見箱を置いたり、外部の苦情相談窓口を掲示するなどして、意見を外部へも申し出ることが可能であることを周知している。利用者や家族等からの意見や要望は前向きに検討され、できることから運営に反映させている。	
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	会議のときに意見や要望を聞いている。月1回の法人の会議に提出している。	管理者はどのような内容の意見でも前向きに受け止めることを常に職員に伝えている。職員からは重度化に対応するための設備の改善等、様々な提案が出されている。それらの意見は法人の会議にて前向きに検討されている。	
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	自己評価と代表者による評価で、勤務状況を把握し、意欲が持てるような環境整備に努めている。		
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	法人内外の研修は参加する機会を設けている。研修で学んだことは施設の勉強会で報告し、職員で共有している。		
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	法人の勉強会、県内、市内の研修に参加し他施設の良い点などは取り入れ、サービスの向上を図っている。		

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
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	現状を把握し、不安や思いを理解し、信頼関係を築けるようにしている。		
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	家族が話しやすい雰囲気を作るように努め、家族の希望や思いを理解できるよう心がけている。		
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	本人、家族が今、何を必要とし、困っているのかを見極め、当グループホームで良いのか、他サービス利用が良いのか、対応に努めている。		
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	利用者は人生の先輩であり、日々教えていただくことが沢山ある。利用者がこの施設で役に立っていると思っていただけるような場面作りや、声がけするよう努めている。		
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	面会時は日頃の本人の状態を伝え、家族からは情報提供していただき、離れて暮らしていても、お互いの良き関係を職員も一緒に築いていけるようにしている。		
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	昔から利用している病院、美容院、郵便局など行くことができるように支援している。	職員は利用者がこれまで関わってきた人や場所などを把握され、関係が途切れないよう送迎等、必要となる支援をされている。	
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	職員間で情報の交換をし、関係を把握できるように努めている。トラブルになりそうなときは職員が中に入り、良好な関係が保てるよう対応している		

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
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	サービス終了後も関連施設の利用が可能 なことを説明し、継続した関係が保てるよう 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	コミュニケーションを図り、思いや要望の把握に努めている。思いを伝えることができない人には、家族からの情報を参考にして、本人の思いを理解するようにしている。	日頃の関わりの中で聴取した思いや意向を本人の言葉で明記するなどされ、職員で共有されている。困難な方に対しては家族からの情報や本人の視点にたって観察して汲み取り、本人本位に検討されている。	
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	入所時の面接にて家族、本人から情報を得ている。		
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	1日の様子や心身状況などは個別に記録している。有する力に関しては、センター方式アセスメントに記録するなどして情報を共有している。		
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	本人には日々関わりの中で希望を聞き、家族には面会時に要望や意見を聞いている。会議で情報を交換したり、センター方式を活用し介護計画に反映させている。	介護計画には、本人の生活に対する意向や関係者の情報等が反映されている。計画が実行されているか、目標は達成されているか、本人・家族等の意向に変化がないか等、モニタリングを行い、本人の状態に変化があればその都度、変化がない場合でも定期的に見直している。	
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	個別ファイルを作成し、日中や夜間の状態を記録している。職員はいつでも見て、共有し、見直しに活かしている。		
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	買い物、ドライブ、受診など、できるだけ希望に添うようにしている。		

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
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	運営推進会議の機能を活かし、協力を得ている。地域の人が、防災協力委員になっている。		
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	かかりつけ医のほかに、本人や家族が希望する病院へ受診している。受診結果に変化があったときは家族に連絡している。	利用者は希望する病院に通院している。状態に変化があった場合などには、受診結果を家族に報告し、情報を共有されている。	
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	母体施設(老健)の看護職員や、かかりつけ医の看護師とは相談したり、アドバイスを受けている。		
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。	入院したときは面会時、家族や病院関係者と情報交換をしている。退院後は当施設他関連施設で受け入れが可能であることを話している。		
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	入所時、家族本人に日常医療管理(点滴、酸素吸入、体調の急変時)が必要になった場合は関連施設の老健、またはかかりつけ病院へ入所、入院していただく旨、話して了解を得ている。	利用時に重度化した場合の対応について家族と確認し合っている。終末期には対応しない方針であるが、他の施設等に移り住むまでは受入れ可能である。その間にホームで提供できるケアについて、職員間での共有は図られている。	他施設等に移り住むまでの間に提供できるケアを、ホームの設備、医療面での支援体制等の実情を踏まえて文書化し、早い段階から全ての関係者と具体的に確認し合う取り組みに期待したい。
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	応急処置マニュアルを作成しファイリングしている。救急救命講習を受験した職員が当施設で報告し、対応できるようにしている。		
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	年2回避難訓練をしている。また、地域の人により防災協力委員が設置されている。水や食物の備蓄がある。	職員は火災訓練等を通じ、通報・避難・誘導等の基本的技術を身につけている。地域住民との協力体制も整えられている。地震に備え、3日以上自活できるだけの備蓄をされているが、実践的な地震訓練は行っていない。	地震に備え、実践的な訓練を行うことが望まれる。

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	職員は個人情報把握し、プライバシー侵害になるような言葉かけや、対応をしないよう配慮している。	どのような言動が利用者の人格やプライバシーを損ねる行為なのかを文書で職員に明示するとともに、気になる言動等があれば、その都度、管理者と職員は話し合っている。	
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	利用者が職員に思いや希望を気兼ねなく話せるように、普段からコミュニケーションを大事にしている。また、意思表示が困難な人には質問の仕方を工夫したり、表情などから意思を理解するようにしている。		
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	一人一人の自己決定を大事にし、それを優先し対応している。外出希望時に受診などがありできないときは事情を話し、後日に行くことを約束している。		
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	希望する美容院に連れて行ったり、理容師がホームに来て、希望を聞き、カットしている。服装についてはおかしな着方をしているときは声をかけ直したり、乱れているときはそっと直している。		
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	調理の下ごしらえ、片付けなど、それぞれ得意な分野で手伝ってもらっている。食事のときは、食事を作った職員と一緒に食べ、楽しく食事ができるようにしている。	希望や能力に応じ、利用者は食材の下ごしらえなどを職員と一緒にやっている。職員は個々の好みを把握しており、苦手なメニューの時は代替食を提供している。職員と利用者は同じテーブルで、会話を楽しみながら和やかに食事をされている。	
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	食事以外にも午前、午後、夜と水分補給の時間がある。食事の摂取量は記録し、把握できるようにしている。献立は職員が交代で作成している。随時、法人の栄養士に見てもらい、アドバイスしてもらっている。		
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、歯磨きの声がけしている。できない人には介助している。また、うがいができない人にはガーゼで拭いている。1週間に1度、全員の義歯を義歯洗浄剤につけて清潔を保つようにしている		

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	個々の排泄パターンに合わせ対応している。排泄チェック表に記録し、誘導する時間、使用するおむつなどの種類は一人ひとりに合わせている。誘導や失禁時の交換は回りに気を配り、さりげなく行なっている。	職員は排泄表や仕草を観察するなどしてトイレで排泄できるよう支援されている。誘導時には羞恥心やプライバシーにも配慮している。排泄用品やケアの変更に際しては職員で話し合い、その時点で本人にとって最適なケアを提供されている。	
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	毎朝牛乳、午前、午後、夜の水分補給をし、おやつには果物も多く取り入れ、自然排便できるよう努めている。毎日ラジオ体操他を行い、体を動かすようにしている。		
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	週2回の入浴になっているが、回数、時間などは一人ひとりのペースに合わせている。入浴を拒否する方については、時間を置いて、再度声がけするなど工夫している。毎日、就寝前に足浴を行い清潔保持と安眠できるよう支援している。	入浴日を設定しているが、入浴日以外でも希望があれば入浴は可能である。気心の知れた利用者と一緒に入浴できるように配慮している。入浴の順番等も、利用者の意向に沿って対応されている。	
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	日中休息することにより、昼夜逆転傾向になる方には声をかけ活動することを促したり、逆に必要な方には午睡を促し、一人ひとりに合わせ対応している。		
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	薬の処方箋を個別にファイリングし、いつでも見られるようにしている。薬に変更があったときは、申し送りし、記録している。変更後の様子を観察し、医師へ報告している。服薬介助は手渡しし、確実に服薬したか確認している。		
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	生活歴や趣味を参考にして、利用者がここで、役に立っていると思えるような場面を作るよう努めている。		
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	年間の行事(遠足、花見、菊祭り)のほか、買い物レストランでの食事などを組み入れている。希望があればドライブ、散歩などの外出援助を行なっている。	利用者は天気の良い日は近くの神社などに散歩に出かけているほか、外食や名所旧跡めぐりなどを楽しんでいる。外出したがいらない方に対しては本人が興味や関心を抱くような情報を提供するなどされ、ホーム内だけに閉じこもらないよう働きかけている。	

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
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	個人で管理している方もいる。紛失の可能性がある方は、小額持って頂いたり、施設で管理するなど、力量に応じた支援をしている。買い物や神社に参拝するときはお金を渡し、自分で支払いできるようにしている。		
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	自由にしていただいている。電話の取り次ぎ、読みの支援も行なっている。		
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	季節の花を飾ったり、季節が分かるような壁画で季節を感じていただけるように努めている。テレビの音量や、職員の声など、騒がしくないよう気をつけている。温度、湿度計を設置し、快適に過ごせるよう調節している。	共同空間は生活感や季節感があり、家庭的な雰囲気となっている。温度、湿度は適切に調整され、テレビの音は会話を楽しみたい人にも配慮した音量に調節されている。職員のたてる物音や声の音量にも心配りされている。	
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	ソファがあり、気の合った同士がおしゃべりしたりテレビを見ている。施設の端の、外が見える場所には椅子を設置し、一人で過ごせるよう工夫している。		
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	仏壇、冷蔵庫、机など置いている。	利用者はそれぞれの生活スタイルに合わせて、自宅から愛用の机や思い出の写真、仏壇などを持ち込み、思い思いに過ごされている。	
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	一人一人の身体機能に合わせた居室配置にしている。手すりをつけたり、タンスの角には衝撃吸収緩和材を取り付けている。		