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	0270102197		
法人名	株式会社 青森老人福祉プラザ		
事業所名	グループホーム三内丸山		
所在地	青森市大字三内字沢部305-4番地		
自己評価作成日	平成26年9月1日	評価結果市町村受理日	平成26年12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)】

理念に沿った取り組み、地域との関係を築き、利用者本位の生活をあらゆる方向から自発的にできる工夫を行い、ケアの情報を共有している。ホームが周囲の民家より少し高い位置にあるため、明るく、眺望の良いリビングから、街並みの変化や四季の移り変わりを感じながら過ごすことができる。利用者様がゆったりと心地よく生活できるような居場所づくりを心がけ、一人ひとりの個性を大切に、家族のように暮らしている。職員は余暇活動の支援から運営全般に至るまで、アイデアを出し合い、利用者様が生き活きと充実した日々を過ごしていただけるよう、一丸となって取り組んでいる。また、気づき合い、思いやりを大事にし、できない事はできる方法で、ゆっくりと自分のペースで行い、日常生活にリハビリを行い、職員は目配り、気配りを心がけている。

※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	平成26年10月28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 3. 利用者の1/3くらい 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)
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)
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 3. 利用者の1/3くらい 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)
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 3. 利用者の1/3くらい 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)
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 3. 利用者の1/3くらい 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
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 3. 利用者の1/3くらい 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
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 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんどいない		

自己評価および外部評価結果

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	ホーム内に理念を掲げ、職員会議や朝夕の申し送りで理念を共有している。日々の生活の中で互いに声かけを行い、利用者との会話を大切にし、個々に自立した生活を楽しむことができるよう、理念をサービスの提供場面に反映させている。		
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、回覧板を回したり、散歩時に日常的に交流を行っていることで、納涼祭に地域住民の参加が増えてきている。近隣から、祭りでの駐車場の提供や野菜の差し入れ等があり、交流を深めている。		
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	地域住民からの誘いで、市民文化会館に童謡・唱歌を聴きに、職員と利用者数名が出かけている。地域の婦人クラブ(15名)からホームの見学の希望があり、認知症についての説明を行っている。		
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	運営推進会議では、町会長・民生委員・地域住民・家族・消防団・地域包括支援センター職員・市職員に開催日や内容を文章で送付し、会議ではサービス内容と現状の報告を行い、積極的なアドバイスや協力もいただきながら、サービス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	日頃から、サービスの質の向上に繋がるように、市町村への相談や連携に努めている。運営上の疑問等に関しては、その都度出向いて指示を受けたり、確認をする等、担当者との連携も図られている。		

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	職員は身体拘束がもたらす悪影響や弊害を理解しており、身体拘束を行わないケアの実践に努めている。日中、玄関には鍵をかけておらず、外出傾向の強い利用者に対しては、引き止めるのではなく、一緒に散歩等を行い、気分転換を図っている。また、運営推進会議等でも協力を呼びかけている。		
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	全職員で研修で学んだ正しい知識の周知徹底を図り、虐待防止に努めている。言葉がけを誤ることで虐待につながることもあると認識し、ミーティング等で会話の内容を確認し合ったり、虐待が見過ごされないようにしている。		
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	成年後見制度・成年後見登記マニュアルを各棟のわかりやすい場所に設置している。マニュアル等は職員が活用している他、家族や来客も気軽に観覧できるようにしている。これまでに成年後見制度を活用された利用者があり、支援を行ってきた。		
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	事前に利用者や家族に見学していただき、契約・締結、改定の際に十分な説明を行い、納得していただいている。解約時は、利用者の退去後のご相談を含めて説明している。運営推進会議でも事前に情報提供を行い、契約書の変更等は変更点の十分な説明の下、同意書を作成している。		
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	意見箱や面会時を利用して、利用者・家族から要望等を聴取し、介護計画へ反映させている。また、運営推進会議に報告し、意見を聴取している。利用者や家族は意見・不満・苦情を言い出し難いことを念願において、意見を表明しやすいように、日常的に働きかけを行っている。		

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
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	毎月の職員会議やユニット合同の申し送り後のミーティングで、職員から意見や要望・提案が活発に出され、対応できる事から運営に反映させている。職員の急な休暇願いがあった場合でも、管理者が代行して介護業務に従事する等、働きやすい環境づくりに取り組んでいる。		
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	就業規則を策定し、働きやすい環境を維持できるように努めている。代表者も定期的にホーム内を見回り、状況の把握に努めている。		
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	日常的に、職場内が学びの場として技術アップを図ると共に、力量を研くように、研修へ参加する機会の提供と資格取得の支援等を行っている。研修内容は研修資料の回覧とスタッフ会議での報告を行っている。		
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	県、市等のグループホーム協会が行っている研修会に参加している。また、近隣の同業者同士で運営推進会議に参加したり、互いの行事に利用者と共に出かけたりと、話し合う機会を設けながら、サービスの質の向上に取り組んでいる。		
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	目前の問題の解決対応に留まらず、本人が「どのような人生・生活を送るのが一番良いのか」を考え、利用者一人ひとりの個別の目標を立てて、「最も幸せな人生の状態、安心できる環境」を職員で話し合い、統一ケアに努めている。		
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	見学から利用に至るまでの間、本人、家族等が困っている事、不安な事、求めている事等を受け止めるように努めている。他、サービス利用を再開する際も、話し合いの場を作っている。ケアの基本はコミュニケーションだと考え、実践している。		

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
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	電話や見学時に、本人・家族が必要としている内容を見極めるべく、単に入居の希望を聞くだけではなく、その奥にあるニーズを掴むことを目的に、十分に話し合いながら対応している。		
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	かつて身に付けていた技能や生活の知恵を保持している利用者も多いことから、職員はケアを通じて生活力を学ぶ機会として捉え、共に暮らしている。本人のできる事に関心を持ち、役割や生きがいと一緒に探し、支え合う関係を築いている。		
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	毎月の近況報告(生活面・認知症状・通院状況・常時等)を家族に送付し、来所された時も近況を報告している。本人と家族がスムーズに会話ができるようにしている。家族が支え手として自信が持てるように、また、共に良い関係を築いていけるように支援している。		
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	地域の中でその人らしく暮らすためにも、利用者がこれまで培ってきた人間関係や地域社会との関わりを把握し、その関係が途切れないような場面づくりについて、本人のアセスメントを的確に行い、必要に応じて家族や関係機関から情報収集している。		
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	利用者個々のこれまでの生き方や趣味等を把握し、レクリエーション等を通じて、関わり合っていけるように支援している。利用者一人ひとりが役割を持ち、成功や失敗も貴重な体験として捉え、意欲や関心を保持できるように支援している。		
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	長期入院のために退所されても、職員が見舞いや面会に出かけている。また、家族の相談相手となり、話を聞いている他、時々、家族が来所されている。		

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
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	利用者の最良のため、思いや希望を日々の関わりやコミュニケーションの中から把握している。思いの表出が困難な場合は、利用者の些細な変化や反応を読み取り、家族等の意見や要望を取り入れながら、職員全体で話し合い、努めている。		
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	人生における様々なライフイベントが、個人にどのような影響をもたらしたかを見極めることが、その人を捉えていく上で非常に重要であると考え、入居前の事を本人や家族から聞き取り、情報等を記録して職員で共有しながら、継続していけるようにしている。		
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	利用者一人ひとりの心身の状況や生活のリズムを把握し、一日の過ごし方や相談事、ケアの内容等をケース記録に記入しており、その情報を全職員が把握できるよう、話し合いや申し送りを行っている。		
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	面会時、家族から伺った意向や要望等と、利用者の表出した希望や職員が察知した行動・情報・気付きから、サービス担当者会議において意見を出し合い、利用者の事を一番に考え、具体的でわかりやすい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	個人ファイルには日々の様子や思い、要望、会話等、職員の気づきや対応等を記録している。受診ノートには医師からの説明内容や利用者の訴えの他、面会時の家族からの意見や要望等も記録している。朝、夕の申し送りや会議において、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。		
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、その時々にも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	状況に応じて、支援の方法の検討、変更を行っている。受診の際、家族が急に都合がつかなくなった場合には、職員が通院介助を行っている。また、利用者からの要望で、美容院や買い物等にも一緒に出かけている。		

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
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	毎年、公民館の行事へ参加し、児童館の子供達と交流を行っている。また、利用者の誕生日にはママさんコーラスが歌を披露してくれ、町内婦人部の方々が訪問に訪れていた。		
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	入居時に利用者や家族の意向を確認し、継続受診ができるように支援している。主治医がいない場合は協力医院に取り次ぐ等、適切に医療機関と繋ぐように配慮している他、一人ひとりの受診ノートを整備して、必要な情報を提供している。		
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	精神科から入居された利用者について、訪問看護師に相談しながらケアを行っている。受診の際、本人の前で言えない事や日頃の生活状況を、書面にて看護師に渡す等、情報提供をこまめに行っている。		
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。	入院中の様子や退院後の予測・対応について、医療機関や家族との連携を重視して、関係づくりを行っている。		
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	入居時に、医療が必要となる重度化や看護リ介護は行っていないことを、本人や家族に説明している。また、本人や家族が希望すれば、食事摂取が困難になるまで、提携病院と連携を図りながら、ホームで支援することを伝えている。日常的な健康管理はマニュアルを整備し、勉強会を実施する等の取り組みを行っている。		
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	救急救命講習会を職員全員が修了しており、更新も行っている。緊急時のマニュアルを作成し、提示すると共に、研修会を行っている。		

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
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	マニュアルを作成し、消防署の協力を得て、地震・火災訓練を年2回行っている他、ホーム独自の訓練も行っている。また、夜間を想定した避難訓練も利用者や職員、地域住民、消防団員と一緒にしている。災害時に備えて、食料や水、備品の準備をしている。地域住民からは避難場所の提供もいただいている。		
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	職員は利用者を人生の先輩として、尊敬の気持ちで接し、自尊心を傷つけないような言葉かけや対応をしている。個人の尊厳やプライバシーの保護等についても十分に配慮し、日常の支援を行っている。		
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	常に利用者の話に耳を傾け、利用者一人ひとりの力量に合わせた説明を行った上で、職員が指示をするのではなく、あくまでも本人の意思を尊重しながら、納得していただいてから自己決定できるように支援している。		
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	利用者一人ひとりのペースに合わせ、行事等の参加も無理に勧めることなく、状態を観察しながら、本人の希望に沿った対応をしている。居室で過ごされている利用者に対しても、声がけや見守りを行っている。		
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	利用者の希望により、洋服の買い物や馴染みの美容院に出かけている。洋服は自由であり、個性的に着こなせるように支援している。時々、化粧をして散歩や地域の行事等に参加している。		
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	利用者と職員は、楽しみながら同じ物を食している。お粥や刻み食、好き嫌いのある利用者には別メニューで対応している。簡単な調理や後片付けを一緒に行い、食べたい物や好きな物等を聞き出しながら、メニューに取り入れている。		

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
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	食事や水分の摂取量は毎回、個人ファイルに記入している。個々の身体状況を把握し、食事やおやつ以外でも水分を摂取できる体制を確保している。また、主治医の指示、体重の増減を考慮して支援している。		
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	毎食後の口腔ケアが習慣となるよう、声かけを行っている。口腔ケアの重要性を職員全員が理解し、個々の口腔状況を観察して、本人の力に応じた口腔ケアを行っている。		
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	排泄マニュアルを整備し、排泄チェック表で個々の排泄パターンを把握している。日中はできるだけトイレで排泄できるよう、個々の状況に応じた排泄支援を行っている。2時間毎のトイレ誘導を促すことで、失禁回数が少なくなるように支援している。また、トイレ誘導時も本人の尊厳に配慮した対応を行っている。		
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	安易に投薬(下剤)に頼るのではなく、なるべく自然排便ができるように、水分量や日中活動量、食品の摂取状況等を個々に把握し、不足分を補うように支援している。		
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	入浴は個人の好みを把握し、要望を尊重している。入浴は週2回だが、シャワーはいつでも応じている。また、受診等で入れなかった場合は別ユニットの入浴日に入浴できるようにしている。利用者の希望により、同性介助にしたり、清潔保持に努め、適切な入浴支援を行っている。		
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	日中の活動を増やし、安眠につなげている。居室ではテレビを見たり、本を読んでおり、利用者個々に思い思いに過ごされている。夜間も安心して眠っていただけるように、巡視を徹底している。		

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
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	薬局からの説明書は一人ひとりのファイルに貼付し、職員が把握できるようにしている。症状の変化があれば医師に報告し、薬の変更や指示は受診ノートに記入し、申し送り等で職員全員で共有している。		
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	利用者の今までの生活や思い出等を十分に傾聴し、職員と共にできる事を見つけ出している。利用者の体調や気持ちを見極め、洗濯物たたみや食器洗い、拭き掃除等を日常的に楽しみながら、自分の役割として行っている。		
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	家族や地域住民からの誘いで、市民ホールに童謡、唱歌等を聴きに出かけたり、晴天時にはドライブや買い物等、外出の機会を多く取り入れている。利用者に常に声をかけを行い、行きたい場所の把握に努めている。日常的に散歩に出かけ、近隣の方々と挨拶をしたり、会話をしている。また、帰りには野菜をいただいたりすることもある。		
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	お金を自己管理されている利用者は、バザーや買い物、美容院等に出かけた際に、自分で支払いをしていただいている。自己管理が困難な利用者については、家族から金銭を預かり、スーパーの利用や洋服の買い物等に職員が同行して、支払いを支援している。		
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	利用者からの申し出により、いつでも子機で居室で自由に電話を使えるようにしている。また、手紙のやり取りができるよう、投函等の支援を行っている。		

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
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	全体的にトイレや浴室、廊下等は広いスペースを取っており、吹き抜けの天窓もあり、ゆったりとした雰囲気の中で寛げる空間となるよう配慮している。壁には利用者と職員が制作した四季を感じられる手作りの作品を飾っている他、観葉植物や花等も置いてあり、利用者が自らの役割として手入れを行っている。		
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	居間には、テーブルを囲んでソファを設置し、気の合った利用者同士で雑談したり、ゲーム等を行っている。食卓テーブルでは食事以外では塗り絵やトランプ等、趣味の場として活かす等、一人ひとりの希望に応じた場の提供をしている。		
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	居室には利用者が今まで住み慣れた家で使用してきたタンスやテレビ、位牌、写真等を持ち込まれ、それぞれ個性のある居室となっている。また、本人の好きな物を職員と一緒に作ったり、誕生会に職員からの手作りの写真立て等のプレゼントされた物を飾っている。		
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	ホーム内は全て段差のないようにし、車椅子を使用している利用者でも自由に移動できるようにしている他、玄関、トイレ、浴室等に手すりを設置している。また、玄関には腰掛けを用意して、一人で靴を履いたり、脱いだりできるようにしている。居室の前には本人の好きな花の名前を名札にして付けている。		