

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	0270100811		
法人名	社会福祉法人 諏訪ノ森会		
事業所名	グループホーム 星遊荘		
所在地	青森県青森市諏訪沢字丸山63		
自己評価作成日	平成24年8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	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9月7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>静かなで落ち着いた環境のなかに畑があり、入居者と一緒に野菜や、果物の苗を植え参加、活動の場を持ち植える期待、育つ楽しみ、収穫の喜びを共に感じられるよう取り組んでいる。日常生活でも家庭的な雰囲気の中で料理や食器洗い、テーブル拭きなどを手伝っていただき「できること」が継続できるよう支援している。また、出来ないと決めつけるのではなく、様々なことを工夫し、出来ることの発見に努めている。</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>自然に囲まれた落ち着いた環境の中で、家庭を意識した穏やかに過ごせる雰囲気づくりに努めている。事業所内の掲示物も入居されている方と一緒に作成したものも掲示する等、職員と入居者のコミュニケーションも図られている。人工の「滝」を屋外に作り水が流れる音を聴くことで心を落ち着かせることができるように環境面にも工夫が見られた。また、内部研修や勉強会が計画的に行われており、職員の資質やサービスの向上に繋がっている。</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、生き生きと働いている (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	法人の基本理念に基づいてグループホーム独自の理念を作り上げている。事務所内に掲示し職員一人一人が意識し対応するようにしている。日々の気づきをミーティングで話し合い対応している。	基本理念のほかに、年度ごとの目標を掲げ理念に基づいたサービスができるよう実践につなげている。また、傾聴することを心がけ日々のミーティングで話し合われている。	
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	地域の床屋を利用している。諏訪沢クリニック2週1回受診している。法人としては、町内会に入っており消防団との交流や神社参拝し地域との交流を図っている。	2ヶ月に1回の理髪や2週に1回の病院受診が地域とのつながりになっている。他は同一敷地内の事業所との施設間交流が主である。	入居されている方と地域との交流の機会が少なく、事業所側からの働きかけにより地域との交流ができるよう期待します。
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	本部が窓口となり、健康相談会等を開き地域高齢者に健康体操や料理教室等を行っている。ご家族様に認知症の状態を報告し、受容した対応を説明している。		
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回実施している。市役所職員、包括支援センター職員、民生委員、在宅介護支援センター、ご家族が参加し、グループホームでの課題や取組みを報告し、意見交換がされている。	運営推進会議は定期的に行われており、話し合われた内容について会議録を入居者家族に送付している。出された意見に対する取り組みを次の会議で報告している。	
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	運営推進会議時出席していただけるよう案内を送っている。出席いただいたときには、グループホームにおける現状の問題を提示し意見をいただいている。	運営推進会議開催時、事業所の取り組み課題などを提示し、意見を頂く等協力的な関係を築いている。また、必要に応じ連絡を取り情報を共有している。	
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	法人では、身体拘束防止委員会があり、全職員対象の施設内研修が実施されている。入居者の人権擁護に繋げている。	法人として身体拘束防止委員会を組織しており、委員が事業所に指導に来る体制をとっている。事故防止のため24時間玄関の施錠をしている。	事故防止、入居者の安全を確保する目的として24時間施錠していますが、施錠によらない取り組みについても検討されることを期待します。
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	法人の基本理念、基本方針を周知徹底し、支援の仕方、言葉遣い等について気づいたことがあれば、日々のミーティングで話し合い、確認している。必要に応じて個別で話し合いをするなど防止に努めている。		

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	成年後見制度を利用されている入居者がいるため、資料を取りまとめいつも閲覧できるようにしている。東部地域包括主催の学習会に参加し理解を深めるように努めている。		
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	重要事項説明書に基づいて説明している。看取り介護に関しても「看取り指針」に基づいて説明し同意を得て契約している。法改正などで利用料が変更するときは、そのたびに説明し契約を結んでいる。		
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	意見箱を設置しているが投書はなく、直接相談や要望などがあり、話し合いをして対応し経過を家族に確認しながら対応している。	家族の面会時や電話連絡の際に情報交換し、意見や要望があった場合にはその都度適切に対応している。また、外部の相談、苦情窓口についても事前に説明し周知している。	
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	その都度の「気づき」や毎日のミーティング、毎月の職員会議等で問題提示し、職員で話し合い解決への取組みを決め実施している。経過の確認もしている。	日常業務や職員会議で話し合い運営に反映している。職員から出された意見については、必要に応じて管理者が代表者に報告する機会もあり、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	法人内で、コンピテンシー、職能要件書を通して自己評価し目標設定しレベルアップに繋げている。改善レポートで職場問題の改善を図っている。		
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	法人の学習会や外部研修は、職員の希望に合わせて勤務調整し参加している。参加した際は、他に伝達し質の向上に繋げている。法人独自の人事制度があり、一人一人のキャリアアップを図っている。		
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	2ヶ月に1回東部地区グループホームの学習会があり、その日の勤務体制で参加可能な職員が出席している。学習会を通して各グループホームとの交流を図り話題提示や意見交換しケアに役立てている。		

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、家族の入居要望があったときは、事前に施設見学をすすめ概要を説明し意見、要望を聞きながら対応している。		
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	本人、家族の入居要望があったときは、事前に施設見学をすすめ概要を説明し意見、要望を聞きながら対応している。		
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	何が一番重要としているか、なぜ、グループホームの入居を考えたか、どのようにしてほしいか意見、要望を聞きサービスの提供に役立っている。		
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	生活歴を聞き取り日頃のサービス提供に役立っている。「できること」を引き出せる取り組みをしている。		
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	本人の要望を取り入れながら、家族に連絡し繋がりを支えている。運営推進会議の案内書を送り要望、意見交換の場を設けている。		
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	本人の要望を取り入れながら、家族に連絡し繋がりを支えている。使い慣れ馴染のある物等を家族に連絡して持ってきていただいている。	家族に電話で連絡する機会もあり、面会をお願いすることで家族関係が希薄にならないよう取り組んでいる。また、家族の協力が得られる方は自宅に帰るなど、馴染みの人や場所との関係を保てるよう支援している。	
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	馴染の関係を考慮し食席を決めている。アクティビティーを通して共同作業が出来、良い関係作りが出来るよう実施している。		

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	住み替えが必要になったときは、事前に数回見学し入居者、職員との関係を築いている。死亡時は通夜に出席している。		
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	入居者の表情、行動から何をしたいのかを把握し、ミーティング時情報を共有し対応している。常に新しい発見に努めている。	本人からの訴えは少ないが、日常会話や表情、しぐさなどから個々の思いを汲み取り、職員間で共有し対応している。	
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	本人、家族等から情報収集し利用調査表を作成し情報共有している。変更等があった場合は書き替えている。		
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	利用調査表等で生活歴を把握し、アクティビティを通して「できること」の発見に努めている。		
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	ケアプランに沿いポイントを決めケアにあたっている。本人、家族の要望や変化があった場合はミーティングし見直ししている。	入居者からの訴えが少なく、また家族も現状のままで良いという事が多い。その中で、普段ミーティングで話し合われている内容を介護計画に反映させ、作成段階で家族にも事前提案するなどして個別の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	ケアプランに沿いポイントを決めケアを実施し、その反応や、日々の新しい発見を記録に残し情報を共有している。		
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	・他科受診必要な時は送迎付き添いしている。 ・ご家族が面会に来られない場合は日用品等の購入を支援している。		

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
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	成年後見制度を利用している入居者がいる。地域の床屋を利用している。民生委員には運営推進会議に参加していただき意見をいただいている。		
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	隣接しているクリニックへの受診(2週1回)について説明し同意を得たうえで実施している。状態急変時は、家族が希望する医療機関へ受診している。	隣接する病院へ受診しているが、希望があれば家族が希望する病院を受診できるよう支援している。	
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	訪問看護ひまわりと医療連携をとっており、24時間対応が可能である。緊急の場合は隣接している特養の看護師が24時間対応する。		
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。	状態変化時は、家族に連絡し希望を伺い希望の医療機関に搬送している。入院先にサマリー等で本人に関する情報を提供し、入院後も面会し家族にその都度状態報告している。		
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	入居の際、重度化について説明している。重要事項に書いてある「看取り」に関しても説明し理解を得ている。	看取りに関する勉強会を開催している。家族に対して看取りについて説明し、事業所で看取りを行っていることを伝えている。	
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	訪問看護ひまわりと医療連携をとって24時間オンコール体制で対応している。緊急時の対応を訪問看護ひまわり職員から指導を受け役立てている。		
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	避難訓練年4回(昼2回、夜間2回)想定で実施し災害時の対応を訓練している。避難訓練には法人内にある各施設から応援をいただいている。	避難訓練を計画的に実施し、隣接施設からの応援が得られる体制づくりができています。立地条件により地域との連携の機会は少ないが、法人代表の防火管理者は地域の消防団長と情報交換し有事に備えている。	

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	事務所に個人ファイルを保管している。施設内認知症学習会も計画されており学習し対応に役立てている。居室の扉の小窓にはシールが貼られており、さりげなく居室内を観察出来るよう工夫されている。	居室の扉にあるガラス窓にはシールで目隠しをすることでプライバシーに配慮している。また、さりげないトイレ誘導や行動を抑制しない声掛けなど、人格を尊重するよう言葉の使い方には注意を払っている。	
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	一人一人のペースやその日の体調、精神面を考慮して、無理のないように支援している。廊下に椅子を置き、思い思い馴染の関係ができるようにしている。		
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	一人一人のペースやその日の体調、精神面を考慮して、無理のないように支援している。本人の意志を引き出せるような言葉掛けをしている。		
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	衣類は季節、天候、気分などを考慮し本人に選択していただいている。本人の好みや馴染のものを家族に準備していただいている。		
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	食事は目の前で調理し、馴染の音楽をかけ落ち着いた雰囲気の中で職員も一緒に会話を楽しみながら摂っている。食事の下ごしらえや食後の食器洗いは入居者と一緒に行なっている。	食事の準備や下膳、後片付けができる入居者とは職員と一緒に進んでいる。また、入居者と職員と一緒に食事することでコミュニケーションをとっている。	
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	月2回の体重測定を行なっている。本人の嗜好、気分、体調を考慮しペースを合わせて食事を提供している。テーブルにポットを置きこまめに水分補給出来るようにしている。		
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3回行なっている。本人の状態に合わせた口腔ケアを行なっている。		

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
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	個別の排泄サインを把握し対応している。サインのない入居者には定時トイレ誘導している。	法人内のグループホームとも連携し、おむつはずしに取り組んでいる。入居者ごとに排泄パターンを把握している。また、出来るだけおむつの使用をすることなく過ごせるよう、入居者に合わせたトイレ誘導を行っている。	
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	食事量、水分量の確認をしている。テーブルにポットを置きこまめに水分補給出来るようにしている。居室まで歩行する等適度な運動を実施している。		
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	その日の体調や気分を伺い本人の意志を確認し行なっている。	入浴日は決まっているものの、個々の体調や精神面に配慮し、入居者が希望する時に入浴ができるよう支援している。	
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	その日の体調や気分、状況に応じて好きなときに好きな場所で、寝たり起きたり出来るようにその人のペースに合わせて対応している。		
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	名前、日付、時を声だし確認している。病状や薬の副作用に応じた対応をしている。		
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	本人の生活歴等を把握し、畑や料理やたたみもの等「できること」の発見と継続に向け職員と一緒に進んでいる。役割と自信が持てるよう取り組んでいる。		
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	2週間に1回隣接しているクリニックに受診している。天候や本人の体調などを把握し施設の回りを散歩に行ったりしている。	日常的には病院受診や隣接施設との施設間交流が外出の機会として多いが、入居者の体調を考慮し戸外へ散歩するなどして外出の機会を作っている。	

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
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	必要な物品は、お小遣い帳から購入したり、家族に連絡し持ってきていただいている。		
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	年賀状を書いていたが家族に出している。手紙や荷物が届いたときは、職員が家族に電話をかけている。		
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	季節の花や旬の食べ物を提供している。外が見える位置にソファやテーブルが設置されており外の景色や滝を見ながら水の音を聞き楽しめるようにしている。	共用空間は家庭的な雰囲気づくりのため電球をあまり明るくしない等工夫されている。また、人工の滝を作るなどして水が流れる音を聞き心が癒されるよう環境作りにも努めている。	
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	廊下にソファを置き、落ち着いて話が出来る馴染の関係が保てるよう共有空間を設けている。		
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	その人の能力に応じた寝具を使っている。使い慣れた馴染の物を家族に持ってきていただいたりしている。必要に応じては、使い慣れたタンスや茶碗なども持ってきていただいている。	入居にあたり家庭で使用していたものを持ってきてもらうなどして入居前と変わらない居室作りにも努めている。また、畳敷きのベッドを使用するなどして慣れ親しんだ環境で就寝でき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	その人のADLを把握し福祉用具を使ったり、必要に応じては介助したりし安全を図っている。		