

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	0270202738		
法人名	株式会社 三輪商事		
事業所名	グループホーム薫風舎		
所在地	〒036-8071 青森県弘前市大久保西田105-42		
自己評価作成日	平成31年1月4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>【アロマケア】香りを体内に取り込み、人間が本来持っている自然治癒能力を引き出し、精神的・肉体的にバランスを取り戻す療法で、認知症の予防だけではなく、症状の緩和にも効果があります。週1回、専門のエステティシャンに来院していただき、個々に合わせた施術が受けられます。施術後はカルテに記録していただき、ご家族様へ報告しています。</p> <p>【生活・右脳・運動リハビリ】家事全般、全身運動、外出、手指運動、ゲーム、音楽療法、筆記、音読等があり、全利用者様を対象に個々の能力に応じて実施しています。また、できる事は行っていただく自立支援に向けたケアを心がけております。平成21年より毎月ピアノ訪問を行っております。</p> <p>【年間を通し毎日の外出・個々の希望する場所へ】自宅、散歩、買い物、夕食、ドライブ、季節行事等へ出かけます。生き甲斐や楽しみに繋がっております。</p> <p>【介護と医療の連携】母体が薬局であることを活かし、管理薬剤師による薬剤指導(月2回)・協力医の往診・医療カンファレンス(月2回)を実施しています。日頃より協力医・主治医との連携が密であり、急変に備えています。</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	
----------	--

【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5日		

【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></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、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	開設時より掲げている薫風舎の誓いを理念とし、各職員のネームプレートの裏や廊下に掲示することで、いつでも理念を確認することができ、意識をもって実践に繋げている。		
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	日常的な交流は少ないものの、地域の夏祭りや回覧板の配達、小学校行事、運営推進会議を通して、定期的な交流を図っている。また、交流の中で利用者様のことを理解していただくことで、利用者様と地域が繋がるように努めている。		
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	小学生の職場体験のほか、地域包括支援センターと協力し、地元で認知症サポーター養成講座を主催している。		
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	ホームの取り組みを報告したり、防災訓練に見学・参加していただき、感想や意見を聞き、サービスの向上に活かしている。今年度からはご家族様の参加もあり、様々な角度からの視点を取り入れるように尽力している。		
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	運営推進会議の参加にて、助言や指導をいただいている。また、ホームで発行している新聞を提出し、取り組みについて報告している。		
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	身体拘束防止の指針を作成しており、いつでも閲覧できるようにしている。また、定期的に身体拘束防止委員会を開き、勉強会や事例検討等を行っている。玄関の施錠は基本的に夜間のみとし、日中は扉に鈴を付けて玄関の開閉を察知し、対応している。無断外出に対しては、運営推進会議を通し、地域や交番に協力を依頼している。		

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
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逃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	虐待防止マニュアルを作成しており、いつでも閲覧できるようにしている。また、ヒヤリハット・事故報告書等を活用し、怪我や紫斑等の発生原因究明・再発防止に努めている。		
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	新人教育や日々のOJTを活用し、学ぶ機会を設けている。また、研修等を通して学び、研修参加者が他職員に伝達できるよう、復命報告書を回覧している。		
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	利用開始前にご本人・ご家族様にホームの説明をするため、面談や見学をする機会を設け、契約時は再度、口頭と文章で説明し、内容を理解・納得した上で契約を行っている。改定時は文章で同意を得ている。		
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	1階職員室カウンターに意見箱を設置し、苦情を投稿できるようにしている。また、ご家族様の面会時に状態を報告し、意見の聞き取りを行っている。遠方のご家族様へは適宜電話での状態報告を行っている。苦情処理に関しては重要事項説明書に明記し、契約時に説明している。		
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	定期的に管理者ミーティングやスタッフミーティングを行い、意見を出し合う機会を設けている。また、日頃より職員とコミュニケーションを取るようし、意見を言いやすい環境づくりに努めている。		
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	年2回の健康診断やインフルエンザワクチンの接種を行い、健康管理の体制を整えている。就業規則を職員室に置き、いつでも閲覧できるようになっているほか、労働条件等も個々に話し合い、対応している。		
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	日々のOJTや職場内外でのOFF-JTを活用し、職員の教育に努めている。外部研修に参加した際は復命報告をし、全職員が把握・実践できるようにしている。新職者には一定期間の新人研修を設け、個々の力量に合わせて対応している。		

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
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	不定期ではあるものの、他のグループホームと運営推進会議の場を利用して行き来する等し、交流を図っている。		
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	利用前の訪問調査やホーム見学時に、利用に関しての話等を聞き取りし、不安の解消に努めている。		
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	ご本人同様に、利用前の訪問調査やホーム見学等を通して、要望や不安な事等を聞き取りし、安心していただけるように努めている。		
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	ご本人やご家族様からの聞き取り内容と、ホームでどのような支援をできるのか考え、ご本人やご家族様に説明し、理解をいただいている。必要に応じて、当社の居宅介護支援事業所のケアマネージャーへの紹介を行っている。		
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	理念にもあるとおり、一つの屋根の下の家族との立場から、利用者様主体の生活を共に送り、個々の生活歴を把握・理解し、興味や関心を引き出して、気づくことができるように努めている。		
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	面会時もしくは電話連絡にて利用者様の状態を報告したり、入居前のアセスメントや今後のケアについて相談・意見交換をし、情報を共有することで、利用者様を共に支えていける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	利用者様について常にアセスメントし、馴染みの人や場所の把握に努めている。また、病院や美容院等を入居後も継続利用することで、関係が途切れないように支援している。公衆電話を設置し、いつでも知人や家族と連絡を取れる環境作りを支援している。		

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
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	円滑なコミュニケーションを図れるよう、必要に応じて、会話の橋渡しや共同での余暇活動参加の促しを行い、相互に思い合え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	退居先への情報提供は実施しているが、退居後の関係性は薄くなっている。		
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	日常の会話や入居時の聞き取り、利用者様の生活歴等をアセスメントし、希望を把握できるように努めている。困難な場合は、利用者様の様子やご家族様と話し合いながら利用者様本位となるように努めている。		
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	他機関からの情報提供やご家族様からの聞き取り、センター方式、馴染みの場所へ実際に一緒に行ってみる等して、把握に努めている。		
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	利用者様個々のケース記録に毎日の活動内容や心身の状態変化等を記録し、現状の状態把握に努めている。また、全職員が把握、いつでも閲覧できるようにしている。		
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	サービス担当者会議にて、利用者様やご家族様の意向を伺い、計画に活かしている。また、担当の職員が毎月モニタリングを行い、現状に合った介護計画となるように努めている。		
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	個人のケース記録を基に、実践したケアや心身の状態等、情報を共有している。また、変化に合わせて情報交換をしながら、日々の実践や介護計画への反映、見直しに活かしている。		

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
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	ホームの利用と併せ、調剤薬局やアロマ緩和ケア、介護用品販売業者と連携を図り、できるだけ、利用者様やご家族様のニーズに応えることができるよう取り組んでいる。		
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	運営推進会議を通して、利用者様の事や認知症について理解していただけるように働きかけたり、近隣の散歩や地域の祭りに参加して交流を深めることで、利用者様が地域で安全に豊かに暮らせるよう努めている。		
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支援している	利用者様やご家族様が希望する病院へ受診している。また、入居時に協力医の役割も説明し、緊急時に対応できるように情報提供して、体制を整えている。受診結果を報告したり、ご家族様が医師の説明を受けることができるように仲介している。		
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支援している	常勤の看護師と協働し、状態変化があった際は迅速に看護師へ報告することで、状態に合わせた処置や受診等の対応を行っている。		
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。	入院時には介護・看護サマリーを作成し、病院関係者へ情報提供を行っている。また、退院時には事前に利用者様の状態を確認し、家族を含めて話し合いを行っている。退院後に関しても常勤の看護師と協働することで、医師との連携もスムーズに行っている。		
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	「重度化した場合に関わる指針」を作成し、契約時に説明を行っている。医師より終末期と告げられた時点で、再度、利用者様やご家族様の意向、ホームでできる事を話し合いながら、今後の方針を決めるようにしている。		

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
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	「容態急変マニュアル」「無断外出・行方不明者捜索手順」を設置している。実際に急変や事故発生した際に、再度対応の検証を行い、次につなげている。応急手当の訓練は定期的に行っていない。		
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	火災・地震の防災訓練は定期的に行っているが、水害対策訓練の実施は少ない。地域連絡網は確立されているが、連絡網以外の地域住民にも協力いただけるよう、運営推進会議等を通して依頼している。非常食等も定期的を確認し、確保している。		
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	利用者様個々に合わせ、声がけや対応を工夫し、自身の尊厳を損ねることが無いように対応している。また、スタッフミーティングの時間を活用し、定期的に職員へ自身の声がけについて振り返るように促している。		
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	利用者様が自身の希望を話しやすいような関係作りや環境設置に努めている。また、自己決定できるよう、質問する際には選択肢の提示等を工夫している。		
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	職員のタイムスケジュールは大まかなものを作成し、入浴や余暇活動、外出等、その時の気分に合わせて、臨機応変に対応できるように努めている。		
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	2ヶ月1回、美容院の方が来訪し、散髪できる環境を設けている。また、日々の生活の中で、その方の好まれている服装等を把握し、利用者様に合わせて支援できるように努めている。		

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
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	朝食は専門の職員が作成し、昼食と夕食は副食を配食サービスを利用している。米研ぎや汁物に入れる食材切り、盛り付け等は共に実施し、食事は職員も同じ物を一緒に会話をしながら食べることで、楽しく食事ができる雰囲気作りに努めている。		
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	食事に関しては栄養士等の指導は無いものの、配食サービスからの栄養表を参考にバランスを考えている。食事は職員が都度観察しており、個々が摂取する量等を把握している。形状については個々の嚥下機能に合わせ、あら刻みからミキサーまで、看護師と相談して調節している。水分は都度確認し、1日の摂取量を記録している。		
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、口腔ケアを行っている。自立されている方も磨き残しが無いよう、確認と声かけを行っており、うがいのできない方や嚥下状態の悪化がある方は口腔清拭で対応している。義歯は毎日就寝時に洗浄剤に浸け置きし、清潔保持に努めている。		
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	利用者様個々の排泄パターンやサインを把握し、トイレ誘導することで失敗を防ぐことができるように努めている。紙オムツや尿取りパッドを使用している方も同様に、なるべくトイレで排泄できるように支援している。		
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	便秘の解消・防止のため、生活の中に運動を取り入れたり、水分強化等を行っている。また、おやつにカスピ海ヨーグルトを提供し、便秘予防に取り組んでいる。排便が困難な方に関しては主治医に相談し、下剤の服用も行っている。		
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ず、個々に応じた支援をしている	入浴の提案をし、入りたい時に入れるように話し合い、日時等を決定している。入浴したくない方へは声かけを工夫する等、気分が変わるように工夫している。入浴時間や温度等は個々に合わせて調整し、楽しんで入浴できるように留意している。		

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
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	利用者様個々の状態に合わせて、日中の短期臥床や運動等を取り入れている。夜間はリネンや照明の調整で対応している。また、なかなか睡眠できない方は、医師やご家族様と相談し、眠剤の服用等も行っている。夜中に寝付けない等が見られた際は可能な限り付き添い、安心感を持っていただくと共に、寝付けない理由を探るように努めている。		
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	母体が調剤薬局のため、利用者様に対する薬剤指導や職員が薬に関する質問をいつでもできる環境を整えている。また、薬状をファイルし、服薬変更時等はいつでも確認できるようにしている。服薬援助においては一連の流れを設け、担当者はチェック表にて最終確認を行っている。また、状態変化については適宜記録している。		
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	利用者様との関わりを通し、趣味や趣向を把握できている。支援に活かしている。家事作業や得意とする事等、日常に役割を持っていただく工夫も行っており、活気のある毎日を支援している。		
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支援している	日常会話から、なるべく利用者様の希望に沿って外出できるように努めている。また、希望を話されない方には選択肢を提示する等、工夫している。ご家族様にも協力していただき、馴染みの場所に外出・外泊できるように努めている。		
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	金銭管理が可能な方はご家族様に了承いただき、所持している。そのほか、全利用者様に入居時に依頼し、ホームで管理している金銭については、毎月出納帳と領収書をご家族様へ送付している。外出時は預かり金を渡し、そこから支払いできるように支援している。		

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
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	公衆電話を設置しており、いつでも自由に電話できる環境作りを行っている。使用が不安な方は都度、職員が付き添い、実施している。利用者様に来た手紙等は直接渡したり、職員と共に確認し、プライバシーに配慮している。		
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	室温や光には特に敏感であるため、その都度、利用者様に確認し、調整している。居間や廊下には余暇活動で作成した装飾や季節の花等を飾り、季節感を楽しんでいただけるように工夫している。		
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	居間の席の配置は特に決めておらず、利用者様一人ひとりが気の合う方と会話できるように工夫している。また、好まれるテレビ番組等も把握できており、思い思いに過ごせるように努めている。		
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	在宅時に使っていた家具、衣類、家族の写真、配偶者の遺影等、様々な物を持参していただき、在宅時となるべく近いものとなるように工夫している。入居後も職員と共に表札や作品、写真や手紙等を飾る等、個性のある居室となっている。		
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	各居室はドアや居室の内装の色が別々になっており、混乱することなく居室に戻ることができる工夫をしている。そのほか、表札を作ったり、利用者様一人ひとりに合わせて様々な対応を行っている。必要に応じて居室に手摺りを増設したり、電気の場合にシールで貼る等の取り組みも行っている。		