

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	0270201239	
法人名	社会福祉法人 三笠苑	
事業所名	グループホーム サンライフ堀越	
所在地	青森県弘前市大字柳元293	
自己評価作成日	平成25年7月	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>敷地内に保育園が隣接しており、日常的に園児と交流を持ち、季節の行事等を一緒に行って、積極的な世代交流を特徴としている。 ホーム内は入居者の暮らしやすい空間をモットーとし、無理強いせず、自分らしさを持って生活ができるように支援している。</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	
----------	--

【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25年9月28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>敷地・館内が広く、開放感あふれるグループホームである。岩木山が正面に見え、周囲には田園風景が広がり、ホームに居ながらにして季節を感じる事ができる。 隣接する保育園と交流があり、日常的に子供達の声が聞かれている他、館内にヘルパー事業所があり、人の出入りがあるので、活気にあふれている。利用者はヘルパーと馴染みになっており、人間関係も豊かである。職員は、利用者が地域とつながりを持ちながら暮らし続けられるように、日常的に交流を図っている。</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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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、活き活きと働けている (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

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	「地域の方々と交流を持ち」と理念にあり、基本理念は朝の申し送りで全員で唱和しながら、共有、実践している。	ホーム独自の理念の他に「あずましく、自由に、毎日楽しく」というキャッチフレーズもあり、管理者及び職員は地域密着型サービスの意義を理解しながら、日々のサービス提供を行っている。理念は玄関やリビング、廊下等に掲示している他、毎日の申し送りで唱和したり、定例会議でも職員に問いながら、理念を共有できるように努めている。	
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	地域の公民館と交流を持ち、行事等の時には出かけている。	町内会に加入しており、地域の公民館の行事に参加している。また、ホームに隣接する保育園の園児やその家族とも日常的に交流がある他、地域の消防団の参加・協力を得ながら避難訓練を実施する等、ホーム自体が地域の一員として確立し、交流が行われている。	
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、地域の人々に活かしている	キャラバンメイトの研修に参加しており、法人でキャラバンメイトの養成講座を開催している。		
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	2ヶ月に1回、運営推進会議を開催し、事業の報告をしながら意見をいただいている。	2ヶ月に1回、定期的に運営推進会議を開催している。会議では、利用者の様子やサービスの実際、家族アンケートへの取り組み状況等について報告し、改善策等の意見を求めている。また、メンバーから出される些細な意見も拾い上げ、今後のサービス向上に活かせ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	ホームの運営について疑問点がある場合等は、その都度メールで確認している。運営推進会議への出席をお願いしながら、出席の際は質問等を行っている。	毎回、運営推進会議に地域包括支援センター職員が参加している。また、利用者の入退所に関することやホーム運営で疑問が生じた時等、市役所と頻りに連絡を取りながら、課題解決に向けて連携を図っており、協力関係を築いている。	

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
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研修等に参加し、管理者及び職員へ報告しながら理解を深め、拘束をしないように取り組んでいる。	法人に身体拘束廃止委員会がある他、管理者及び職員は研修会や勉強会等を通じて、身体拘束が及ぼす悪影響も理解しており、拘束しないケアの実践に日々取り組んでいる。ホームでは、利用者の自由な暮らしを支援するために、玄関は夜間以外施錠しておらず、外出傾向を察知した際には、職員と一緒に畑の野菜を取りに行ったり、隣接する保育園に散歩に出かける等、本人の意思を尊重して支援している。	
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	虐待についての研修等に参加し、管理者及び職員へ報告しながら理解を深め、虐待しないようホーム内で注意している。		
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	権利擁護に関する研修に参加し、理解を深めている。成年後見制度を利用している入居者がいる。		
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	重要事項を説明し、その都度同意をいただきながら、理解・納得を図っている。		
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	ホーム入口にご意見箱を設置し、いつでも投稿できるようにしている。	意見の投書箱をホーム入口に設置している他、ホーム内外の苦情相談窓口も明示している。家族には面会時や電話の際に、意見や要望がないか確認している他、運営推進会議に家族代表が参加しており、外部に意見を話せる機会を設けている。また、要望等があった場合は職員間で話し合い、対応策を検討して、今後のホームの運営に反映するように努めている。	
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	随時、業務に関する意見を提案できるように工夫している。	毎月開かれる職員会議等、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会があり、必要があれば法人へ相談する等して、ホーム運営に反映させるように努めている。また、職員はどの利用者にも対応できるように取り組んでおり、異動があった際には利用者へ与える影響が最少となるよう配慮している。	

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
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	労務規定等は法人から年に1回説明があり、いつでも閲覧できるところにある。職員の将来の目標等を把握し、資格取得等を達成できるように援助している。		
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	○JTの研修計画を立てながら、本人の力量・ニーズに合うよう、研修に全員を参加させている。		
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	法人内部研修でグループホーム内での交流研修を実施し、サービス向上に努めている。		
<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	以前からの生活を継続できるよう、家族や居宅介護支援事業所より情報を得ながら、本人の様子を観察し、安心していただけるようにサービスを提供している。		
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	相談を受ける段階で、家族の不安なところ等を確認し、小さな事でも相談できるような関係をつくるように援助している。		
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	相談を受ける段階で、家族の要望を確認し、居宅介護支援事業所等にも相談し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	本人の残存機能、趣味や嗜好を取り入れながら暮らしていけるように、関係づくりを行っている。		

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
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	家族にしかできない事は家族に相談しながら、協力していただき、共に支援していくように働きかけている。		
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	これまでの生活が継続できるよう、美容院等は本人の要望を確認しながら支援している。	利用者の入居前の生活が突然途絶えることがないように、手紙や電話での交流は勿論、美容院への外出等、馴染みの人や場所との関係をできるだけ維持し、交流できるように支援している。また、本人や家族は勿論、在宅時に利用していたサービスからも情報収集をしている。	
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	入居者の人間関係・性格等を把握しながら、無理に勧めず、レクリエーション活動や館外活動への参加を促している。		
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	利用が終了した後の介護サービスの利用等について確認し、必要に応じて相談を受けている。		
<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	本人の要望を聞きながら、できる範囲で叶えられるように援助しており、どのようにすれば実現できるのかを検討している。	センター方式のアセスメントを活用し、利用者一人ひとりの思いや、暮らしに関する希望・意向を把握している。また、利用者本人から意向等を把握することが困難な時は、職員が日常生活の中で関わりながら、検討す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	以前の暮らし方をサマリーや相談記録で把握するようにしている。		
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	本人の表情・言動等で状態を把握し、記録しながら申し送りを行い、現状の把握に努めている。		

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
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	家族が来館した際に現状を報告しながら、要望・方法を聞き出している。カンファレンスの時に、職員から意見を言いやすいような雰囲気づくりを行い、良い意見は取り入れている。	利用者の立場に立ち、個別のニーズに合った具体的な介護計画の作成に努めており、原案は担当職員が作成し、その他の職員の気づき等をカンファレンスで意見交換し、作成している。また、必要に応じて家族や関係者からも話を聞く等、利用者本人の生活向上に向けた、介護計画の作成に取り組んでいる。	
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	経過支援記録を記入しながら支援を行い、結果を報告し、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	利用者の主介護者が家族として支援できなくなった時、他の家族に報告し、市役所や地域包括支援センター等と相談しながら、手続きを助言・協力している。		
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	様々な地域のサービスを把握しながら、本人の希望を取り入れ、援助している。		
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	かかりつけ医を重視し、継続受診を援助しながら、本人の状態に合わせ、家族と相談して支援している。	入居前の受診歴を把握しており、利用者や家族が希望する医療機関での受診を支援し、入居後も本人や家族が納得できる、適切な医療を受けられるように取り組んでいる。また、定期受診の結果については、毎月発行しているお便りで連絡している他、緊急時にはその都度、電話で連絡をとっている。	
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	本人の状態を訪問看護師に報告・相談し、指示を受け、援助している。		

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
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。	入院した際にはホームでの生活状況を報告し、退院する際は本人の状態確認や説明を聞きながら、退院後の支援について話し合っている。		
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	入所の際に重要事項説明書にて重度化の時の説明を行い、同意を得ている。	重度化や終末期には対応していない旨、入居時等にホームの方針を明確にしている。また、家族等には、ホームの方針を説明して理解していただき、母体の老人保健施設に移ること等、情報提供を行っている。	
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	救急救命講習を2年に1度実施し、職員全員が受講している。		
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	避難訓練を年2回以上実施しており、6月には地震を想定した避難訓練を実施した。夜間想定避難訓練には地域の消防団の参加も得ており、いざという時は協力を得られる体制である。	定期的に避難訓練を実施し、火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず、利用者が迅速に避難できるように取り組んでいる。避難訓練の実施については、運営推進会議を通じて周知し、訓練には消防署や消防団の参加も得ている。また、災害発生時のための備蓄もあり、定期的に点検している。	
<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	一人ひとりの性格等を尊重し、言葉をかけて対応している。	利用者は「さん」付けで呼び、名字・名前のどちらでも本人が好む呼び方をしている。職員は利用者一人ひとりの人格を尊重し、プライドに配慮した言葉がけで対応している。また、職員は研修や職員会議等を通じて、認知症の周辺症状やその原因等の理解を深めると共に、トイレ誘導時や入浴時等にもプライバシーに配慮して業務を行っている。	
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	本人が希望を表しやすいように問いかけ、納得して生活できるよう、声がけや援助をしている。		

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
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	本人のペースを尊重し、マイペースで生活できるように支援している。		
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	美容院でのパーマ・髪染め等を希望する時は、できるように支援している。		
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	本人の誕生日には好物の物を出したり、日頃から嗜好を把握しながら、献立に活かしている。入居者のできる範囲でお盆拭き・食器拭き等を手伝っていただいている。	利用者の嗜好を把握しており、摂取状況にも配慮しながら、一人ひとりに合わせた食事を提供している。利用者が食事を楽しめるように工夫し、誕生日には自由に献立を変えられるにしたり、食事の準備や片付けはできる範囲で職員と一緒にやっている。	
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	献立は栄養士が作成し、栄養バランス等を管理している。食事量や水分量は毎食時、把握している。また、誕生日等には嗜好に合わせ、献立に組み入れている。		
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	毎食後に入れ歯の洗浄を促し、できない人には援助している。		
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	排泄パターンを記録しながらトイレ誘導を検討したり、会議を開いて検討している。	利用者個々の排泄状況を記録し、適切な排泄支援に努めている。できるだけ排泄の失敗やおむつの使用を減らし、トイレでの排泄や自立に向けた支援を行うように対応している。	
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	便秘がちな人には運動・食事(乳飲料等)を取り入れながら、便秘解消に努めている。		

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
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	入浴の順番やお湯の温度等、一人ひとりの希望等に合わせ、ユニットの入浴日以外でも希望があれば入浴できるようにしており、ゆっくり入浴できるよう支援している。	基本的に週2回の入浴日を設けているものの、2ユニットで入浴日が異なるため、利用者の希望や体調に応じた入浴支援に取り組んでいる。また、他の利用者の入浴後に入るのを嫌がる方には、居室から直接浴室に誘導したり、入浴拒否の場合には職員が交代で声がけする等、工夫しながら支援に努めている。	
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	おおまかな1日のスケジュールはあるが、本人のペースを尊重し、休息をとってもらっている。		
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	毎回、お薬情報を確認し、ファイルを作成しながら、薬剤師と連携して支援をしている。		
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・趣味等を取り入れ、役割を持って生活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	畑に行きたい、温泉に行きたい等の希望を家族に説明し、協力していただいている。	敷地内に畑を作っている他、ホームの前にベンチを置き、日向ぼっこをしながら景色を眺められるようにしている。また、家族にも協力をお願いし、自分の畑へ行ってみる利用者もおり、一人ひとりのその日の希望に沿って、戸外に出かけられるように支援に努めている。	
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	金銭管理ができる入居者に関しては、所持している金額を把握しており、家族に紛失の際の対応について説明の上、金銭を所持している入居者もいる。		

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	入居者は公衆電話を使い、かけたい時に電話をかけている。家族から手紙が来た時や返事を書きたい時は支援している。		
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	毎日、一定時間に温度・湿度を記入しながら管理をし、季節に応じた飾りつけや花を飾る等、季節感を出すように努めている。	ホームからは岩木山を望むことができる他、ホーム内には生活感や季節感のある花や飾り付けを行い、利用者が季節を感じ、居心地良く過ごせるような工夫をしている。また、共用スペースは広く、高窓からは日射しが入り、自然光が溢れている他、冷暖房設備により快適な空調が保たれている。	
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	個室になっており、一人になることが自由にできる。また、ホーム内を自由に散歩でき、入居者は思い思いに過ごしている。		
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	自宅で使い慣れた物を持ってきていただきながら、継続して暮らしていけるように支援している。	入居前に使用していた物を持ち込むことができ、居室は利用者一人ひとりに応じて、居心地良く過ごせるように工夫されている。また、各居室に洗面所があり、歯磨きや手洗いは居室でできるようになっている。	
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	バリアフリーの設計で、車椅子でも自由に移動でき、見守り等をしやすいように設計されている。		