

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	0270201981		
法人名	社会福祉法人七峰会		
事業所名	グループホームわかば		
所在地	〒036-8255 青森県弘前市若葉2丁目15		
自己評価作成日	平成24年9月20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10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)】

<p>快適な排泄を目指し、できるだけ下剤に頼らない自然排便とおむつ外しに取り組んでいる。また、水分量の目標を決め、意識状態の改善に努め、運動の実施、栄養の確保をし健康で安心した生活、認知症の改善に努めている。また、できる事を増やし生活の自信につながるよう自立支援を行っている。</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>住宅街の中にあり、高齢福祉以外の関連事業所も隣接され、様々な事業の観点からも地域とのつながりを重視されている。また、自然排便とおムツを使用しない快適な排泄への取り組みをされており、個人の排泄パターンの把握と自立支援に取り組まれている。管理者はじめ職員一同共通の理念に基づいて入居者と接しており、日々の支援に取り組んでいる。</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

[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	法人や母体施設の理念の他にグループホーム独自の理念を作成している。理念は事務室内にも掲げ引継ぎ時に読み合わせをし、全職員の意識を高めている。	管理者は職員が普段から理念を意識するように突然確認したり、トイレに掲示したりと、日常の中で確認できるような仕組みを設定している。	
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	日常的な挨拶はもちろん、独居高齢者宅の雪かき、側溝掃除や夏祭りの準備及び参加、敬老会への参加を通し地域の一員として交流している。	町会の行事では事業所が出来ることをお手伝いしている。また、町内会の旅行へ入居者も職員と参加し、相互に交流する関係性がある。	
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	地域清掃や独居高齢者宅の除雪、夏祭りや敬老会への参加など地域行事に参加し地域の人たちとの交流に努めている。また、運営推進会議を通し認知症の啓発活動に努めている。		
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回運営推進会議を実施している。活動状況やサービス内容を報告し、理解や協力、意見を求めサービスの向上に努めている。	日々の取り組みの報告やそれに対する意見交換を行っている。その中で事業所の防災体制の再構築を行い、地域の高齢者の受入れ等も検討している。	
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	必要に応じて相談をしている。いつでも連携をとれるように努めている。	居室の空き状況や地域からの受入れの相談、生活保護の方の状況を報告するなど、市担当者と連携を取りながら運営している。	
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	年間の内部研修計画に基づいて、入居者の行動を制限しない行為に関する学習や、身体拘束をしないケアに努めている。	言葉掛けは入居者の快・不快を見ながら言葉による抑制、拘束にならないよう日々振り返っている。入居者の行動に寄り添い、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	
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	高齢者虐待防止法についての内部研修を行い、虐待につながらないよう防止に努めている。		

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	事業所内に地域福祉権利擁護事業を利用している方がおり、制度について理解できるようにしている。必要な方については活用できるようにしている。		
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	入居時に契約内容、重要事項説明を具体的に説明し納得を得て契約を行っている。		
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	利用者や家族が話しやすい雰囲気作りに努めている。利用者からは茶話会や個別に話を聴く機会を設けている。家族からは面会時や運営推進会議を通して意見や要望を聴いている。また、玄関に意見箱を設置している。	面会時や電話などで家族へ随時状況報告し、それに対する意見等を頂くようにし運営に反映している。また、入居者からは個別に過ごす時間に表出した意見を汲み上げ、日々の生活に組み込んでいる。	
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	引継ぎや午後のミーティングで日常的に意見を交換し反映させている。	引継ぎやミーティング等、日常的に意見を交換している。入居者の生活スタイルに合わせ、業務を組み替える等意見を反映させている。	
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	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	経験や個人の実力、職務調書による研修要望に沿って年度計画に研修が組み込まれている。また、受けたい研修があれば起案することで受ける機会を得ている。		
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	認知症実践者研修への参加、実習の受け入れを通して交流の機会を設けている。同法人の施設を訪問しサービスの向上に取り組んでいる。		

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	相談、入居受け入れ時より本人、家族かた困っていること、不安な事等を聞き、情報収集に努め、本人との会話や言動から不安等を推察し安心できる環境、関係作りに努めている。		
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	相談、入居受け入れ時より本人、家族かた困っていること、不安な事等を聞き、情報収集に努めている。面会時に情報交換を行い、要望に耳を傾け安心できる関係作りに努めている。		
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	意向を確かめ、ニーズに対応している。引継ぎ時に職員間で情報交換を行い、必要な場合はカンファレンスで支援の見直しを行なっている。		
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	本人が得意とする事、畑作りや懐かしい料理やおやつ作り、縫物を教わる姿勢で一緒に行い、役割を持つことでお互いに支えあ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	家族への報告、連絡を密にし相談しながら、本人が安心、安全で馴染みの暮らしができるよう配慮している。		
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	これまで大切にしてきた人や場所との関係が途切れないよう交流や外出を支援している。馴染みの病院、美容院、スーパーに継続して出かけられるよう支援している。	併設のデイサービスに知り合いが来所する時などは面会の機会を設定している。通院もかかりつけ医への通院を継続し、馴染みの関係が途切れないよう取り組んでいる。	
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	対人面については引継ぎや記録で情報を共有し対応している。活動や作業を通して利用者同士の関わりや仲間作りに努めている。同じ役割を持つことで仲間意識が芽生え、体調不良の方があると気遣いや励まし、役割を手伝う場面がある。		

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	退去後も状態が落ち着くまで連絡を取り合い、状況に応じては他のサービスへの働きかけや調整を図り安心できるようにしている。		
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	普段の生活の中での会話や表情、動作から希望や意向の把握に努めている。意思表示のできない方については特に注意深く観察し、本人本位になれるようにしている。	個別に過ごす時間に表出した意見をケース記録等に記載し、日々の生活に組み込んでいる。他者との関係性を訴える時は談話室の配置を見直す等し、随時意向に対応している。	
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	本人や家族への聞き取り、ケアマネから情報を得て、できる限りその人らしい暮らしが継続出来るよう努めている。		
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	体調の観察や、日課や活動への参加状況、会話から状態の把握に努め、職員間で情報を交換、共有し総合的に判断するように努めている。		
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	面会や受診時に状態について報告し家族からは意向のくみ上げや協力を仰ぎ、医師からは助言を仰いでいる。看護師からは健康管理について指導を受けている。本人に意向を確認し、カンファレンスで介護経過を作成している。	家族への日々の報告時に意向の確認を行っており、健康面では看護師からの指導・連携で介護計画に反映している。	
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	介護計画に基づいてケアを実践。記録に残し情報を共有している。引継ぎなどで課題が上げれば介護計画の見直しを行っている。		
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	受診、役所関係、自宅訪問、買い物などニーズに伴い個別に対応している。		

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
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	夏祭りや敬老会の地域行事へ本人の意向を確かめ参加している。必要に応じて民生委員やボランティアの支援を得られるよう協力を図っている。		
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、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	入所時にかかりつけ医を確認し継続して支援している。家族、本人から変更の希望や要望があった場合は尊重している。体調変化があった場合は連絡し指示を仰いでいる。	入居後も以前からのかかりつけ医への受診を継続して支援されており、緊急時等に即応できるようかかりつけ医一覧を作成している。	
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	母体施設の看護師と連絡し健康管理や医療活用の支援を受けている。また、日中の状態変化については併設のデイサービス看護師の協力を得ている。		
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。	入院した場合は、家族を交え早期退院に向けた支援をするとともに情報交換をし利用者が安心して過ごせるよう支援している。		
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	重度化した場合における対応の指針に基づいている。入居時に説明をしている。	入居時に家族へ事業所に対応できる事の内容や特性を十分説明し、同意を得ている。	
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	急変時や事故発生に備えて、基本的なマニュアルを用意している。定期的に救急救命講習を受講している。		
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	2カ月毎に災害、避難訓練を実施し、定期的に消防訓練を実施している。運営推進会議を通して地域の協力が得られるよう働きかけている。	定期的に避難訓練を実施している。運営推進会議を通して地域の協力体制を再構築し、有事に備えられるよう働きかけている。同一敷地内の有料ホームとも連携し発電機を準備するなどしている。	

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
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	記録の取扱いには配慮している。言葉遣いやプライバシーについても個々に合わせた対応を心掛けている。	声掛けをする時は入居者の快・不快を見極めながら適切な距離感を見定め、個々の入居者に合わせた声掛けをしている。	裏紙使用時は、個人情報に配慮した使用に限定されることを期待します。
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	茶話会や日々の会話の中で思いや希望を引き出せるよう心掛けている。昼食時の選択、衣服選び、飲み物の選択、外出の選定や参加の有無など自己決定できる場面を作っている。		
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	一人ひとりのペースに合わせて日課や役割の支援、入浴やその他の支援をしている。		
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	個々が希望する馴染みの美容院への外出支援。化粧品の購入や使用、好みの場面に応じたおしゃれができるよう支援している。		
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	利用者と食べたい物を相談して献立を立て作る日を定期的に設けている。また、個人の好みに応じてふりかけなどを購入している。準備・食事・後片付けを一緒に行っている。	基本的な献立は法人施設の栄養士が作成している。月に2回は入居者の希望献立の日を設定し、また畑から収穫した野菜等を使い一品独自で作り楽しんでいる。季節行事などはおはぎ等を作り、季節を感じ楽しんでいる。	
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	基本的に栄養士の立てた献立を提供。食べる量や水分量はチェック表を活用し摂取量の把握を行っている。好みのものを購入・提供し摂取量の確保に努めている。ペットボトルに水やお茶を入れて所持するなど配慮している。		
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	介助を要する方には食後支援している。自立している方についても状態を観察しポリデントの使用など個々に合わせた支援をしている。		

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
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	紙パンツやカバータイプのオムツの使用はしない。尿取りパットは使用している方はいるが、チェック表を活用し排泄パターンの把握に努めている。トイレでの心地よい自立排泄を行っている。	尊厳を守る為、オムツは使用しない形での排泄の自立支援に取り組んでいる。排泄パターンの把握に努め、1日1500ccの水分摂取を目標に朝に冷水を提供している。寒天等排便を促す食品も積極的に取り入れている。	
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	起床時の冷水の飲用に始まり、1日の水分摂取を目標を決めて行っている。また、乳製品や果物、繊維質のあるものなど個人にあった飲食物の提供に努めている。生活の中で運動する機会を設けている。		
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	入浴前に声掛けし意思を確認している。拒否があれば時間をおいて声をかけ、状態や要望で翌日に入浴を支援している。	入浴日等にこだわらず、入浴表から入浴した日を確認し、拒否無く入浴できるような声掛けに努めている。	
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	日中や個々の体力や状態に合わせて休息が出来るように支援している。夜間は、温めた牛乳を提供するなど個々の習慣に応じた配慮をしている。		
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	医師や看護師、薬剤師から薬についての説明を受け、職員間で情報を共有している。薬の変更があった場合は、受診時に状態について報告をしている。薬の管理は職員が行い、一包化し記名することで間違いを防止している。		
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	日めくり、カーテンの開け閉め、味噌汁食事作り、家事、畑仕事、ゴミ集めなど個々の能力に応じた役割が分担され、日課として張り合いになっている。裁縫や歌など得意なことへの支援、散歩、外出支援をしている。		
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	外を眺めていると散歩に誘ったりドライブに出かけている。受診の帰りに意思を確認し、買い物や食事をしてきたりしている。町内の行事や希望を聞いての外出の支援をしている。自宅訪問は家族の都合を聞いて行っている。	スーパー等へ随時、一緒に出掛けている。また、自宅へ一緒に行き仏壇に手を合わせたり、お盆は墓参り支援も行っている。	

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
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	本人が全額管理している人、少額のみ管理して支払い時に支援が必要な人など個々の能力に応じて支援している。		
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	電話はいつでも使用できるよう居間にあり、申し出があれば自由に使える。年賀状を書くことを目標にしているかたもおり、日頃から日記を書くことで文字の練習をして能力の維持に努めている。		
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	テレビの音は場面によって調整している。トイレは1日2回掃除を行い、汚れていれば都度掃除し清潔に努めている。浴室は温度の調整に努め、特に西日で日差しが強くすだれの活用で暑さの緩和に努めている。花やタペストリーを飾り季節感を出すように心掛けている。	リビングは入居者の生活スタイルに合わせ家具の配置を行っている。トイレ掃除を日に2回行い、汚れていれば都度掃除し清潔に努めている。脱衣所の温度調整にも注意している。	
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	椅子やソファ、小上がりを置き、思い思いの場所で寛げるようにしている。概ね座る位置が決まっており、そこが落ち着く場所になっている。		
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	馴染みの家具や趣味のものを持ち込んでいる。心身の状態に合わせて本人が落ち着くような配置に配慮している。	仏壇など馴染みの品物を持ち込んでいる。仏様へ供物をあげたい等の意向がある場合、賞味期限等の管理を支援し、過去との繋がりも大切に支援に努めている。	
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	トイレや浴室に手すりを設置し立ち上がりやすい工夫をし自立に繋げている。また、車椅子の方でも通れるよう物の配置に配慮している。		