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29年9月	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	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29年10月25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）】

敷地内にこども園が隣接しており、日常的に園児と交流を持ちながら、季節の行事等を一緒に行い、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、無理に勧めず、自分らしさを持って生活できるように支援している。

【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）】

法人は3世代間交流を目的としており、ホームは隣接している子ども園とも活発に交流を行い、利用者にとって楽しみや生きがいとなっている。また、法人は介護老人保健施設の他に、多種多様の介護サービス施設があり、事業所間でお互いに連携をとりながら、利用者に対して、適切なサービス提供ができるように支援している。
ホームの方針として、内外の研修への参加やリフレッシュ休暇の取得等が行われており、職員が意欲的に就業しやすい環境となっている。

Ⅴ．サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）　※項目№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	
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
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
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
59	利用者は、職員が支援することで生き生き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
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
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
62	利用者は、その時々の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

	項　目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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
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
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
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
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
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

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	「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、実践をしている。	管理者及び職員は地域密着型サービスの意義を理解しており、独自の理念を掲げ、ホーム内に掲示している。また、毎朝理念を唱和することで、職員間で理解を深め、共有しながら、日々、理念を反映させたサービス提供に取り組んでいる。	
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	堀越公民館と交流を持ち、行事等の時は出かけている。	天気の良い日はホーム周辺を散歩したり、地域の公民館の行事への参加等を通じて、地域住民との交流を図っている。ホームでは、中学校の福祉体験学習の受け入れを行っている他、隣接する子ども園と日常的に交流を行っている。また、月2回の訪問販売もあり、利用者の楽しみの一つとなっている。	
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	認知症サポーター養成講座の開催、講座を受けている。法人で開催している養成講座では協力をしている。		
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。	家族代表の他、地域の民生委員や消防団、市職員、地域包括支援センター職員等がメンバーとなり、2ヶ月毎に運営推進会議を開催している。また、予め年間の会議予定表を作成してメンバーに配布し、参加を働きかけている。会議では、ホームの現況報告や情報交換を行い、サービスの質の向上に活かすように取り組んでいる。	
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に取り組んでいる	ホームの運営について疑問点があった場合等は、メールで随時、質問・返答してもらっている。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している。	運営推進会議には毎回、地域包括支援センター職員の参加があり、随時相談をしながら、アドバイスをいただいている。また、市の担当課は必要に応じて、メール等で情報交換を行い、課題解決に向けて相談し、連携を図っている。	

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
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	身体拘束に関しての研修等に参加し、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。	職員は外部研修への参加や勉強会等を通じて、身体拘束の内容や弊害について理解を深め、拘束を行わないという姿勢で、日々のサービス提供に取り組んでいる。これまで身体拘束の事例はないものの、やむを得ず行う場合に備えて、マニュアルや家族への同意書類、経過記録等の書類を整備している。	
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注意を払い、防止に努めている	虐待に関する研修等に参加し、報告しながら理解を深め、虐待をしないよう、職員同士がホーム内で注意し合っている。		
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。また、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	重要事項説明書で説明し、その都度、同意をもらいながら、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	ご意見箱を設置し、いつでも投稿できるようにしている。	入居時に、意見や要望、苦情等の受付窓口を説明している他、ホーム内に意見箱も設置し、意見等を出しやすい環境づくりを行っている。職員は、日々の会話や利用者の表情から察したり、家族の面会時に確認し、ケアプランの中にも記載している。また、年1回、家族アンケートを行い、出された意見を検討しながら、より良いホーム運営に活かすように取り組んでいる。	
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	年度初め等、随時、業務等に関して意見、提案ができるように工夫している。	毎年、職員から意見を聞く機会を設けており、勤務体制の調整や休暇の取得等、職員からの意見が反映される仕組みを整えている。また、利用者の受け入れ等について、毎朝・夕の申し送り時に、職員から意見や提案等を聞く機会を設けている。	

自己	外部	項　目	自己評価 実践状況	外部評価 実践状況	外部評価 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1回説明があり、いつでも閲覧できるところにある。本人の将来の目標等を聞き、資格取得等は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	研修計画を立てながら、本人の力量・ニーズに合うよう、全職員を研修に参加させている。		
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	法人内のグループホーム内での内部研修を実施し、サービス向上に努めている。		
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	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もらっている。また、本人の様子を観察しながら、安心していただけるよう、サービス提供を行っている。		
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	相談を受けている段階で、家族の不安な事等を聞き、小さな事でも相談できる関係をつくるよう、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	相談を受けている段階で、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	入居者の残存機能や趣味、嗜好を取り入れながら暮らしていけるよう、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をしていただき、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、本人の要望を聞きながら支援している。	センター方式を採用し、シートの中に記載しながら、職員間で情報を共有しており、利用者の希望に応じて、家族との手紙のやり取りや電話の対応等を支援している。また、利用者が馴染みの美容院や温泉等へ出かけられるよう、家族にも協力を働きかけながら支援している。	
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	入居者の人間関係や性格等を把握しながら、無理に勧めることなく、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	利用終了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。		
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、どのようにすればできるかを検討している。	職員は利用者との日々の会話の中から、思いや意向等を把握している。また、意向の確認が困難な場合は、表情や仕草、行動等から判断し、利用者の視点に立って真意や意向を把握するように努めると共に、家族や友人、知人からも情報収集し、職員間で情報を共有している。	
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	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	入居者の表情や言動等から状態を把握し、記録して申し送りを行い、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ィアを反映し、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、要望や方法を聞いている。カンファレンスの際は、職員が意見を言いやすいよう、雰囲気づくりをし、良い意見を取り入れている。	利用者及び家族から意向を確認すると共に、職員の意見や気づきも取り入れ、毎月のカンファレンスで検討を行い、個別具体的な介護計画を作成している。また、実施期間終了時や心身状態に変化が見られた場合等は、再アセスメントを行い、随時、計画の見直しを行っている。	
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	モニタリングシートを記入しながら支援していき、結果を報告して、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	入居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に相談しながら、手続き等の協力をしている。		
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て援助している。		
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し、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て、継続受診の援助をしており、本人の状態に合わせ、家族と相談しながら支援している。	受診状況シートにより、利用者個々の受療状況を把握しており、入居時に家族へ、これまでの医療機関への受診を継続できる事、希望に応じて、往診や訪問看護の利用も可能である事を説明している。受診結果は家族の面会時に報告している他、緊急時の受診については電話で連絡し、情報の共有を図っている。	
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	入居者の状態を訪問看護師に報告・相談し、指示を受けて援助している。		

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を確認して、説明をいただきながら、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対応等を説明し、同意をもらっている。	重度化対応に関する指針を作成しており、入居時に説明し、ホームとしての方針を明確にしている。重度化した場合や看取りが必要な場合には、利用者や家族の意向を踏まえた上で、訪問看護や医療機関との連携を図り、支援する体制を整えている。	
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	救急救命講習を2年に1回実施し、全職員が受講している。		
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、6月には地震の時の避難訓練を実施した。夜間想定の避難訓練には、地域の消防団にも参加していただき、いざという時は協力を得られる体制である。	居室の前に利用者個々の身体状況の絵を貼り、いざという時に避難誘導しやすいように工夫している。年3回、消防団の参加も得ながら、避難誘導訓練を実施している。また、災害時に備え、非常用の持ち出し袋や食料品、飲料水、照明器具、暖房器具類を保管しており、一目でわかるよう、保管場所等の一覧を掲示している。	
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	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。	職員は、年長者へ対する敬いを心がけながら、利用者の自尊心やプライバシーに配慮して、一人ひとりのペースに合わせた言葉がけやケアを行っている。また、個人情報の取り扱いや守秘義務について、職員は採用時に説明を受け、誓約している。	
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	入居者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し、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	入居者のペースを尊重し、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	希望に応じて、美容院でのパーマ・髪染め等を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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	入居者の誕生日に好物の物を出したり、日頃から嗜好を把握して献立に活かしている。入居者のできる範囲で、お盆拭きや食器拭き等を手伝っていただいている。	食事の献立は、法人の栄養士が利用者の嗜好や禁忌、食形態に配慮して作成しており、2ヶ月に1回の給食会議において、利用者の心身状態に応じて内容を検討している。利用者は可能な範囲で、調理の下拵えや食器の片付け、テーブル拭き等を職員と一緒に行っている。	
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、入居者の栄養バランス等を管理している。毎食時の食事量や水分量を把握している。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、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。	排泄チェック表により、利用者の排泄パターンを把握しており、利用者の羞恥心やプライバシーに配慮しながら、事前のトイレ誘導を行っている。また、利用者の心身状態や環境等を考慮し、排泄用品の使用検討を随時行い、自立に向けた支援を行っている。	
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組んでいる	便秘がちな人には運動や食事（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は一人ひとりに合わせている他、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、入居者がゆっくりと入浴できるように支援している。	入浴習慣や回数、温度等、利用者の意向を取り入れながら、羞恥心や負担感も考慮の上、安全に入浴できるよう支援している。また、希望により、シャワー浴や他の利用者と一緒の入浴にも対応している。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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、薬剤師とも連携して支援している。		
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	入居者の生活歴や趣味等を取り入れ、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、協力してもらっている。	日常的に散歩を行っている他、日々の会話の中から、利用者が希望する外出先を把握し、外出行事を計画している。また、身体的負担や移動距離に配慮して、外出支援を行っている他、利用者の希望に応じて、外泊や温泉等に出かけられるよう、家族にも協力を働きかけている。	
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、いくら持っているか把握し、家族に紛失の際の対応について説明しながら、対応する。		
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	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、返事を書きたい時は支援している。		

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
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、季節に応じた飾り付けやお花を飾る等、季節感を出すようにしている。	ホームはオール電化で、適切な温度・湿度調節がなされており、ガラス窓には手作りのステンドグラスが貼られている。また、家庭的な木製のテーブルや椅子が配置されている他、畳敷きの場所もあり、利用者が横になり、ゆっくりと寛げる空間となっている。	
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	個室になっており、自由に一人になることができる。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来ていただきながら、継続して暮らしていけるように支援している。	家族へ、利用者が入居前から使用して物や愛用品の持ち込みを働きかけており、箪笥や椅子、時計、食器等の持ち込みがある。また、利用者の意向に沿うように、家族からの手紙や行事写真、書道作品、手芸作品等を飾っている。	
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	ホームは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設計されている。		