

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	0270201734		
法人名	医療法人 楽清会		
事業所名	グループホーム ききょうの		
所在地	青森県弘前市大字桔梗野一丁目2-3		
自己評価作成日	平成26年12月1日	評価結果市町村受理日	平成27年3月30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27年1月22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)】

当施設は街中に位置し、利便の良さが特徴です。近隣にはスーパーや学校、保育園、寺や神社等、沢山の施設があり、賑やかな街の風景を感じながら、散歩や買い物に出かけ、地域行事に参加して子供達と交流を持つ等、地域の人々とふれあいながら生活することを大切に考え、支援に努めています。
また、母体が診療所であり、利用者の健康相談や急変時の24時間対応により、安心して生活していただけるよう連携を図っています。

【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)】

街中に立地した地域に密着したホームであり、日頃から地域住民が気軽に立ち寄り、良好な関係が築かれている。
運営主体が隣のクリニックであり、24時間対応の協力体制が構築され、重度化や終末期に至るまで、利用者が住み慣れた地域で、安心して暮らせる環境である。
職員は利用者のこれまでの生活習慣を大切にしており、利用者のありのままを受け止め、要望に耳を傾けて寄り添い、共に行動しながら、日々の支援に努めている。

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)	○	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
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)	○	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
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)	○	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
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)	○	66	職員は、生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
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)	○	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
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)	○	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
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		

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	理念を常に目の届く場所に掲示し、共有の意識を持って、各自が実践に取り組んでいる。	地域密着型サービスの役割を反映させたホーム独自の理念を作成しており、共有部分に掲示したり、ミーティングや会議の際に理念を確認・復唱し、共有化を図っている。職員は理念の意味を十分に理解し、利用者一人ひとりが持っている力を引き出せるよう、日々のサービスを提供している。	
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	町内会に加入し、地域行事に参加している。また、近隣を散歩したり、商店の利用等で挨拶や言葉を交わす等、日々の交流に努めている。	地域住民と触れ合いながら生活することを大切にしており、町内会に加入して、夏祭り等の地域行事に参加したり、ボランティアを多く受け入れている。また、広報誌を町内に回覧している他、ホームの行事の際等には近隣住民が気軽に立ち寄ってくれている。	
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、地域の人々に向けて活かしている	高齢者本人や認知症の家族を持つ将来利用したい方の施設見学・相談に答えている。また、町内会役員や民生委員の方々との情報交換等も行っている。		
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践、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	定期的に運営推進会議を開催し、活動報告や課題について話し合いを行っており、地域交流や改善に役立っている。また、会議録を通じて、スタッフ間で情報を共有している。	2ヶ月に1回、運営推進会議を開催しており、地域包括支援センター職員や民生委員、町内会の方や家族代表等が参加している。会議では、自己評価及び外部評価結果や目標達成計画を説明している他、行事や研修等、ホームの取り組み状況を報告し、メンバーからは意見をいただいて、サービスの質の向上につなげている。	
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に取り組んでいる	市の担当者とは必要に応じて連絡を取り、運営に関する様々な指導や助言をいただいている。	運営推進会議への参加を得ている他、パンフレットや広報誌、自己評価及び外部評価結果等を提出し、ホームの実態を理解していただいている。また、ホームの運営やサービス利用等で困ったり、悩んだ際は市役所へ出向く等して相談し、助言をいただき、課題解決に向けて協力関係を構築している。	

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
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	研修会への参加と勉強会等で意識向上を図っている。また、利用者の状態や行動を把握し、危険な時間帯等は見守りを強化して、安全を保てる状況をつくっている。	身体拘束は行っていけないとの認識の下、全職員で実践している。マニュアルの整備や研修等を通じて、職員は身体拘束の弊害や内容について理解し、今までにも行った経緯はないものの、やむを得ず身体拘束を行わなければならない場合に備えて、記録に関する書式も整えている。	
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	研修会への参加や研修の報告会議を開催することで、全職員が利用者について虐待がないかを再確認している。		
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	研修会に参加している。また、会議等で全職員に制度を学んでもらい、必要な方への情報や活用の支援が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	入所前に契約書類に関する説明、事業所の方針や取り組み等も説明し、内容を再確認していただけるよう、後日、契約書の持参をお願いしている。		
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	意見箱の設置の他、苦情窓口について情報を掲示している。また、家族来訪時には、利用者の現状を伝える際のコミュニケーションの中から、意見や不満等を伺うように対応している。	面会時には家族が何でも話しやすい雰囲気づくりを心がけ、玄関に意見箱を設置したり、外部の相談苦情窓口も掲示している。苦情や要望等が出された場合には全職員でその都度話し合い、より良いホーム運営のために反映させる体制を構築している。	
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	日々の業務で意見や提案があれば、すぐに話し合える環境をつくっている。また、個々の意見や要望についてもその都度、話を聞いている。	職員会議やミーティング、ユニット会議等、職員の意見や提案を聞く機会を設けている。また、職員から出された意見等は月1回の理事長と管理者とのミーティングで話すことができおり、反映されている。	

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	職員・非常勤職員に関わらず、資格取得ができる職場であり、一人ひとりが能力に応じた役割を持ち、それぞれが評価されている。		
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	職員全員が各分野の外部研修を受け、スキルアップを図っている。内部研修として勉強会を開催している。		
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	グループホーム協会の研修や交流会に参加している。他施設との交流もあり、相互に訪問し、質の向上に努めている。		
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	事前に施設見学をしていただき、面談時の生活歴から入所後の不安や要望等を少しでも解消できるようにし、初期の信頼関係を築けるように努めている。		
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	介護サービスの内容を十分に理解していただき、入所後の不安や要望等を相談しやすい雰囲気づくりに努めている。		
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	事前の面談で、本人の生活歴で大事にしたい事や不安・要望等を聞き取り、本人と家族が安心できるサービス対応に努めている。		
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	趣味活動の支援や、得意分野で役割を活かせるように支援し、生きがいがいにつなげている。		

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	家族来訪時には利用者の近況や変化等の情報を伝え、利用者と家族がお茶を飲みながら、ゆっくり談笑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	友人や近所の方の来訪の他、入所前の行きつけの理・美容院や商店の利用等を継続できるように支援している。	日々のコミュニケーションの中から利用者の馴染みの人や場所の把握している。友人等が気兼ねなく面会できる環境づくりを心がけ、贈り物等が届いた時は、利用者からの一言や写真を添えて、お礼の手紙を送れるよう支援している他、馴染みの場所や季節に応じた祭りに出かけられ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	外出や行事等、利用者同士が一緒に行動することで、元気な方が車椅子を押してくれたり、気遣いを喜んでくれる等、関わり合える場をつくっている。		
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	退所先や入院先の職員や家族と話し合い、必要に応じて面会するようにしている。また、自宅復帰した方へも来訪できるようお誘いし、交流の支援をしている。		
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	日々の関りの中で情報を集め、思いや希望等を把握して支援できるよう努めている。困難な場合には、家族からの情報や協力を得て把握している。	利用者からの聞き取りや、日常の関わりの中で表情や会話等を観察し、思いや意向の把握に努めている。また、家族や関係者からも情報収集し、職員間で共有化して話し合い、利用者の視点に立って把握に努めている。	
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	一部センター方式を活用している他、本人や家族との会話からも、これまでの暮らしぶりを把握している。		
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	活動への参加状況、趣味活動や役割等を無理なく行えるよう、日課を調整したり、変化があれば、その都度、情報を記録し、把握している。		

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
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	本人との会話や、家族との面談時に課題となる状況や希望を聞き取り、会議を通して意見交換を行い、介護計画に取り入れている。	利用者がその人らしく生活できるように、アセスメント時に利用者や家族、関係者からも意見や希望を確認し、介護計画を作成している。また、全職員でカンファレンスを開催し、利用者本位、個別具体化され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	個々のケース記録に行動や変化、支援状況等を記録し、職員全員が共有し、日々のケアや介護計画の情報として活かしながら、定期的に評価を行っている。		
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、その時々にも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	本人や家族の状況から、通院送迎や買い物等、できる限り要望に応えられるようにしている。		
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	利用者のニーズに合わせ、地域資源を活用している。また、町内会行事への参加や保育園との交流、スーパー等の利用で馴染みの関係ができています。		
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	母体であるクリニックの医師、看護師との連携を図っており、定期的な受診で健康管理がなされている。また、専門医の紹介等の対応もできている。	入居時に利用者や家族から聞き取りを行い、これまでの受療状況を把握しており、入居後の受診についても意思確認を行っている。また、利用者や家族が希望するかかりつけ医や専門医(精神科、泌尿器科、眼科、歯科等)の受診支援は職員対応で行われている。	
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	利用者の健康チェックを毎日行っている。体調に異常があれば、随時、かかりつけ医や訪問看護師等に相談や報告をし、受診の体制もある。		
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。	入所中の様子や状態等、必要な情報提供を行っている。急な環境の変化による不安を解消し、精神面の安定を図るために、病棟スタッフとの情報交換により、面会の機会等を相談しながら、支援を継続している。		

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
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、事業所ですることが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	入所時に説明している。医療が必要になった時点で、家族を交えて再度話し合いを行い、医師からの病状説明を基に、入院体制があることから、重度化した場合は医療機関に移る例が多い。	重度化や終末期の指針が作成され、ホームの方針を明確にしており、入居時から利用者や家族、かかりつけ医との話し合いが行われている。隣接するクリニックが急変時に対応し、適切なアドバイスや支援が行われる体制を整えており、利用者や家族が住み慣れた地域で安心して過ごすことができるよう支援している。	
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	緊急対応マニュアルに基づき、定期的に勉強会や実践訓練を行っている。		
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	夜間想定を含め、年3回の避難訓練を定期的実施している。また、町内会や近隣住民の方々との協力体制も整えている。	年3回、避難訓練を実施しており、内1回は夜間想定で行い、利用者や職員が一緒に取り組んでいる。また、運営推進会議や町内会の広報誌を通じて、地域住民に災害発生時の協力を依頼しており、訓練にも参加していただいている体制を構築している。	
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	個々の生活歴や人格を尊重し、言葉を選び、その方に合った接し方や対応を心がけており、職員同士で言葉遣いや声のトーン等も注意し合っている。	利用者のありのままを受け止め、要望に耳を傾け、寄り添い、共に行動している。利用者への声がけや対応について、気になることはその都度お互いに注意し合ったり、確認や改善に向けた話し合いを行い、より良いサービス提供に向けて取り組んでいる。	
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	洋服を選んでいただいたり、飲み物の希望を聞く等、日常の中で選択できる機会を設けている。自己表現の難しい方には表情を見ながら対応している。		
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	一日の流れはある程度決まっているが、利用者個々のペースに合わせ、日課等を調整している。		

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
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	季節や寒暖に合わせて洋服のアドバイスをしている。理・美容はそれぞれの希望で訪問と外出で支援している。		
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	個々の能力に応じた役割があり、食事の準備や後片付け等を一緒に行っている。	利用者一人ひとりの嗜好を把握し、安全で楽しく食事ができるよう支援しており、職員は穏やかでさりげない介助や声かけを行っている。利用者ではできる範囲で、簡単な食事の下準備やテーブル拭き、配膳、下膳、食器拭き等を職員と一緒にしている。	
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	毎回の食事量や水分量をチェックし、一日の必要摂取量を確保できるよう、記録を確認している。不足がちな方には、嗜好品等である程度補給できるようにしている。		
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	起床時や毎食後、就寝前に、歯磨きやうがい等を利用者のレベルに合わせて支援している。		
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	排泄パターンを把握し、活動中もトイレ誘導、声かけを行っている。ベッド上での生活が多い方でも便意や尿意が聞かれた場合は、トイレ排泄へ移行できるよう訓練を重ねている。	排泄表を作成し、排泄パターンを記録・把握しており、事前誘導等を行い、自立に向けた支援を行っている。また、声かけや失禁時の対応は、利用者の羞恥心に配慮して行っている。	
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	毎日、乳製品を提供し、体操や水分補給等で便秘を予防している。下剤が必要な方も便秘を改善できるように取り組んでいる。		
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	週2回の入浴日を予定している他、体調や汚染、発汗等の場合にも、調整して入浴ができる体制がある。	利用者の入浴習慣や好みの湯加減等を把握し、基本的に週2回の入浴ができるように支援している。職員は、入浴時の利用者の負担感や羞恥心を理解し、支援に取り組んでいる。	

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
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	就寝、起床は一人ひとりのリズムに合わせて対応している。また、昼夜逆転しないように日中の活動を高め、夜間の安眠の確保に努めている。		
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	個々の薬箱に薬情報を入れて置くことで、用法や容量を確認できる。また、症状の変化や変更は記録と口頭で必ず確認している。		
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	一人ひとりが役割を持って一日を過ごせるよう支援している。余暇を楽しむための新聞や雑誌、ラジオ、音楽CD、カラオケ等を用意して、一緒に楽しんでいる。		
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	外出行事以外にも利用者個人のニーズに合わせ、個人外出の機会がある。また、外気浴や近隣の散歩等を日常的に支援し、季節を感じていただけるように支援している。	日頃から季節を感じて気分転換を図れるように、近所の桜を見に出かけたり、外気浴や散歩等を行っている。また、外出行事を行う際は、事前に家族にもお知らせして参加を呼びかけている他、利用者の希望に応じて、近隣の馴染みの場所へも気軽に出かけられるように支援している。	
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	管理できる方は買い物時に付き添い、自ら支払いができるよう支援している。管理が困難であっても、家族と相談し、お小遣い程度を施設が管理し、外出時等に買い物する機会をつくっている。		
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	手紙を書く方には宛名の代筆や切手の用意、投函までを支援している。電話の希望にはその都度支援し、電話をかけたり、受けたりして、家族と連絡をとれるようにしている。		
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	移動空間を整備し、車椅子の方でもスムーズに行き来できるようにしている。常に季節を感じられるような生け花や、行事にちなんだ飾り付け等を工夫している。	共有部分にテーブルやソファ等を配置し、利用者が好きな場所で、仲間と過ごせる空間づくりを行っている。また、ホーム内は十分な明るさが保たれており、温・湿度計を設置して、快適な空調となるよう管理している。	

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
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	和室スペースやソファ等で寛げる空間と、廊下のベンチで利用者の手作りの作品や掲示物を鑑賞して過ごせる環境をつくっている。		
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	趣味で使っていた物や写真、思い出の装飾品等、それぞれが持参している。状態によっては家族と相談しながら、本人が落ち着ける家具等も検討し、居室づくりを行っている。	馴染みの使い慣れた家具や仏壇等が持ち込まれており、利用者一人ひとりが安心して過ごせ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	共同の洗面所や洗濯場等への移動の際、障害物が無いよう整備し、安全を図っている。掃除用具や分別ゴミ箱も分かる範囲で利用していただいている。		