

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	0270101306		
法人名	社会福祉法人 桐紫苑		
事業所名	グループホームたもぎの		
所在地	青森県青森市大字幸畑字阿部野50-1		
自己評価作成日	平成28年1月12日	評価結果市町村受理日	平成28年4月11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28年2月26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>自然に囲まれた中で、ゆったりと家庭的で、笑顔あふれる生活を支援します。</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>自然に囲まれた中で、ゆったりと家庭的で笑顔あふれる生活を支援することを理念に掲げ、利用者地域、家族との結びつきを重視したホーム運営に取り組んでおり、市や保健・医療・福祉サービス機関との緊密な連携の下、サービス提供を行うことを説明している。 平屋の3ユニットのホーム内部はほぼ同じ仕様で、利用者は引き戸で自由にホーム間を行き来でき、利用者間の自由な交流は日常生活のコミュニケーションづくりとなっている他、危機管理面でもホーム一体となった素早い対応に取り組むことができる。</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、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 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	運営の理念を目の届く所に掲示し、職員一人ひとりが理念と照らし合わせた介護を目指し、思いやりと優しさをモットーに、家庭的な雰囲気重視している。	わかりやすく、実践しやすいホーム独自の理念を掲げ、地域のために、地域に根差したホームを目指し、日々のサービス提供に取り組んでいる。職員は、毎日の申し送りや毎月のユニット合同会議で確認し、理念を共有して実践している。	
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	日頃から近隣住民に気軽に立ち寄ってもらえるように関わり合いながら、ホームを理解していただき、交流している。	町内婦人会による踊りの披露等の訪問がある他、法人の合同納涼祭に参加を呼びかけたり、近隣農家の協力を得て果物狩りを行う等、地域住民との交流を図っている。また、地域住民との交流を通じて、認知症やホームの様子等も伝えながら、ホームの役割を理解していただけ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	外部の方を受け入れる時は、利用者のプライバシーに十分に配慮している。		
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	運営推進会議の継続、老人会の行事への参加等、地元の方々との交流に努めている。また、管理者が時々、地区の交番を訪問し、巡回指導等の協力を依頼している。	運営推進会議は2ヶ月に1回開催しており、メンバーに事前に電話をかけて、積極的な参加を働きかけている。会議では、ホームの行事や近況報告等の他、防災訓練への参加を促す等、地域とつながりながらより良いホーム運営ができるよう、メンバーの意見を引き出している。	
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に取り組んでいる	毎月、入居状況の報告やわからない事、必要な事を電話やファックスで問い合わせ、連絡をしている。また、必要と判断した書類については、全職員に伝達している。	地域包括支援センター職員が運営推進会議に出席しており、ホームの実態を理解していただいている。また、ホームの運営状況や自己評価及び外部評価結果、空き情報等の報告をすると共に、日常の業務や運営に関する疑問点を逐次照会する等、行政と連携しながら取り組んでいる。	

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
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	職員は事故防止について学び、常に気配りし、身体拘束をしていない。	これまで身体拘束の実例はなく、職員は身体拘束の弊害や内容を理解して、拘束が必要となった際の職員間の対応や家族への説明文書等も整備している。日中、玄関は施錠せず、各棟の玄関扉に鈴を下げている他、職員は利用者の外出傾向を察知できるよう見守りを行い、外出願望の背景の理解に努めている。	
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	高齢者虐待防止に関する研修に参加し、マニュアルを作成している。また、全職員で共有し、虐待が見過ごされないようにしている。		
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	職員は制度を理解できるよう、研修等に参加している。		
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	利用者や家族の不安や疑問を尋ね、十分な説明をしており、希望や要望を取り入れるように努力している。		
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	苦情受付担当者を置き、速やかに対策を検討して、改善に努めている。	玄関に意見箱を設置し、苦情を国保連等に申出できる旨を表記したポスター貼付している他、利用者の様子を壁新聞で紹介する等、意見等を出しやすい環境づくりを行っている。また、出された意見等はその都度話し合いを行い、より良いホーム運営のために活かしている。	
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	苦情相談担当にいつでも相談できる体制の下、対応をしている。また、管理者は、面会時に運営に関する意見を積極的に聞くようにしており、全職員で改善するようにしている。	月1回のミーティング時に、業務の改善策等の話し合いを行っている他、外部研修に参加した職員が内容の報告や意見を出す等、職員の意見を聞く機会を設け、出された意見を反映させるように取り組んでいる。	

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
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	就業規則を整備している。また、職員の日々の努力や勤務状況を把握している。		
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	より多くの研修に参加できるよう、積極的に取り組み、研修後は学習会を行い、全職員で学んだ事を共有している。		
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	系列のグループホームとの交流や情報交換を行っている。また、他のグループホームの見学等を行い、サービスの質の向上に取り組んでいる。		
<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	入居の相談を受けた後、本人や家族に会い、要望・希望を受け止め、できる限り、思いに応えられるように話し合い、実施している。		
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	本人や家族との信頼関係を築くことを介護目標とし、全職員で努力している。		
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	相談時の利用希望や家族のニーズに対し、必要な事を見極め、対応できる事は柔軟に実行している。		
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	職員は家庭的な雰囲気の中で、利用者と一緒に過ごしながら、支え合う関係を築いている。		

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
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	全職員が家族の立場を理解し、家族と一緒に本人を支えている。		
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	利用者の馴染みの人や場所との関係が途切れないように努めている。	友人・知人等の面会を積極的に受け入れ、ゆっくりと気兼ねなく話ができるような環境づくりに努めている。また、希望に応じて、電話のやり取りを支援したり、年賀状や手紙の代筆を行う等、これまで関わってきた人との交流を継続できるように支援している。	
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	入居時、必ず入居している皆さんに紹介し、受け入れてもらえるように配慮している。また、日常的に言葉がけをして、利用者が孤立しないように気配りをしている。		
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	入院した時はお見舞いや面談をすることで状況を把握し、家族や医療機関との連携を図っている。		
<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	利用者の意向等が十分に発揮できるよう、全職員が利用者の視点に立ち、意向等を把握するように努めている。	利用者一人ひとりの好きな事や好きな物を見つけてコミュニケーションを図り、全職員が利用者の視点に立って意向等の把握に努めている。また、家族との関わりを大切に、近況報告をまめに行うことで、利用者のこれまでの話を聞きながら、利用者の思いを察知できるように取り組んでいる。	
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	家族や在宅介護支援センターのケアマネ、医療機関より情報を提供していただき、日々の支援に反映させている。		
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	利用者の一日の暮らし方や生活リズム、利用者のできる事、できない事を把握している。		

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	職員は利用者の状態や利用者及び家族の希望に変化がないか、常に観察し、把握する取り組みを行っている。	利用者毎に定期評価を作成し、ミーティングでも話題にしながら、全職員が気づきを出し合い、個別具体的な介護計画を作成している。また、計画は概ね6ヶ月毎に見直しをしている他、利用者の状況等に変化がある時は随時見直しを行い、職員間で共有している。	
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	日々のケアの実践状況や職員の気づき、工夫等を記録している。		
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	現在は、サービスの多機能化のための取り組みは行っていない。		
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	地域の民生委員等に協力を呼びかけている。また、地区の交番にも協力を依頼している。		
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	利用者や家族が希望する医療機関を受診できるよう支援している。	受診は利用者と家族の希望を優先している他、時には家族の同伴を得ながら協力医療機関を受診したり、ホームの看護師による24時間体制で支援にあたっている。また、利用者の症状の維持・改善に向けて、職員は受診の際、医師に利用者の症状の的確な報告・説明を行うように努めている。	
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	介護職員は利用者の身体状況に変化があった時、看護師に報告し、指示を受けている。(24時間対応)		
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。	医療機関と利用者に関する情報交換を密にしている。		

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
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	重度化や終末期の利用者が日々より良く暮らせるように、ホームでできる事を見極め、かかりつけ医と連携し、支援している。	これまでは利用者の病状悪化による入院や法人の介護老人保健施設への入所、自宅療養が主体となっており、重度化及び終末期の対応実績はないものの、指針を作成してホームの方針を明確にし、入居時に説明して同意を得ている。	
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	利用者の急変や事故発生時には全職員が対応できるよう、緊急時対応マニュアルを作成し、実施している。		
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	年2回、日中及び夜間を想定し、避難訓練を実施している。	年2回、日中・夜間を想定した避難訓練を行っており、防災設備会社の指導も得ながら、職員と利用者が一緒に取り組んでいる。また、ストーブ、ガス、カイロ等の物品や非常時持出用リュック、ビズケット等の保存食を用意している他、緊急時に備え、近隣の法人本部や系列施設との物資の協同活用体制を整えている。	
<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	利用者のプライバシーに配慮している。また、利用者の言動を理解して、否定したり、拒否しないように努めている。	是非を言わず、まずは一旦わかってあげることが、利用者の落ち着きを取り戻せるものであるとして、日々の支援に取り組んでいる。職員は利用者に寄り添い、認知症となっても一人の人として生きていただけるよう、それぞれの個性や特技、役割感を活かしながら、利用者の生活支援に努めている。	
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	職員は利用者一人ひとりのわかる力を発見できるよう努力している。		
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	職員の都合やスケジュールではなく、利用者一人ひとりのペースに合わせた支援を行っている。		

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
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	利用者の好みを聞いたり、化粧を勧めたり、おしゃれを楽しめるように働きかけている。また、ホームに来所する床屋を利用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	おしゃべりをしながら食事の準備をしたり、後片付けを手伝ってくれる利用者と、楽しみながら取り組んでいる。	法人の献立を基にホームで調理をしており、利用者の摂取状況等を参考に、刻み食やとろみ等、個々に応じて提供している。利用者は食事の準備や後片付け等を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	一日の食事摂取量と水分摂取量を記録し、把握している。嚥下機能が低下した利用者については、調理や介護方法を工夫している。		
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	口腔内の手入れの必要性を理解し、毎食後に口腔内の洗浄や手入れを一緒に行ったり、声がけをしている。		
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	一人ひとりの排泄パターンを記録しており、パターンに応じて誘導し、自立に向けた支援を行っている。また、失敗時の対応はプライバシーに配慮して行っている。	利用者一人ひとりの排泄パターンを記録・把握しており、便秘の方には看護師と相談しながら、水分摂取や運動を取り入れ、自然な便意を促すように支援している。また、入院によりオムツ使用となった利用者に対し、パターンに合わせた声がけや誘導を継続したことにより、トレーニングパンツに改善となった事例もある。	
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	職員は便秘の原因や及ぼす影響を理解し、食材やメニューの工夫、水分補給を行っている。		
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	利用者の意向を取り入れると共に、プライバシーが保たれるように配慮している。	入浴は週2回行われており、午前と午後の時間帯や入浴方法等を利用者の意向を取り入れている。また、利用者と職員一対一の入浴介助を基本とし、利用者の羞恥心に配慮している他、浴槽底部に滑り止めを施す等、安全に入浴できるようにしている。	



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
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	寝付けない利用者に対して、温かい飲み物を提供する等の対応を行っている。また、必要に応じて、家族や医療機関と相談し、眠剤の服用をしている。		
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	職員は薬の内容や副作用について把握しており、指示通り、正しく与薬している。		
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	利用者一人ひとりに合った役割や楽しみ事を促している。		
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	家族の協力を得ながら、時々、外出の機会を設けている。	利用者の希望の多い法人バスでのドライブや行きつけのコンビニでの買い物、近隣農家の協力による果物狩り等、できる限り外に出て、利用者が気分転換を図れるように支援している。また、行事を行う際は、事前に家族にお知らせして参加を呼びかけ、利用者の希望が叶えられるよう、家族の協力が得られている。	
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	利用者の力量や希望に配慮しながら、金銭(小遣い程度)を所持できるように支援している。		
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	利用者に来る電話や手紙を歓迎している。また、利用者が家族や知人に電話をかけたり、手紙を送る時に支援している。		
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	共同空間には季節の草花を飾ったり、手作りの物を飾る等、生活感や季節感を取り入れ、家庭的な雰囲気になっている。	明りがたっぷりとし込み込む大きな窓からは、雪にすっぽりと覆われた木々が間近に見られ、ホーム内にはお雛様や小てまりのタペストリー、利用者の描いた絵等が飾られ、季節を感じられる他、家庭的な雰囲気となっている。	

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
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	気の合う仲間同士が気兼ねなく、思い思いに自由に過ごせるように工夫している。また、利用者が一人で過ごせる居場所づくりも行っている。		
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	使い慣れた家具等を持ち込んでおり、一人ひとりにとって心地良い居室となっている。	居室には高さの違うチェストと、利用者に合わせてベッドやマットレスの設置を工夫しており、入居時に馴染みの物を持って来ていただくように働きかけている。テレビや位牌、人形、置物、カレンダー等、居室には様々な物が持ち込まれており、利用者の希望も聞きながら、行事で撮った写真や作品等も飾っている。	
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	場所間違いを防ぐために、必要時、個々に合わせた表示を付ける等の対応をしている。また、手すりや玄関にスロープを取り付け、対応している。		