

1 自己評価及び外部評価結果

事業所番号	0272501156		
法人名	社会福祉法人 東北赤松福祉会		
事業所名	グループホーム ぽぷら		
所在地	青森県上北郡 東北町 字 往来ノ下 33番地3		
自己評価作成日	平成22年7月30日	評価結果市町村受理日	平成 年 月 日

※事業所の基本情報は、公表センターページで検索し、閲覧してください。(↓このURLをクリック)
(公表の調査月の関係で、基本情報が公表されていないこともあります。御了承ください。)

基本情報リンク先 <http://www.aokaigojyohu.jp/kaigosjp/infomationPublic.do?JCD=0272501156&SCD=320>

【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	青森市中央3丁目20-30 県民福祉プラザ2階
訪問調査日	平成22年9月22 日

(ユニット名 ぽぷらユニット2)

【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)】

ぽぷらでは、理念に基づく「喜び」を利用者と家族と職員と地域の方々と、日々の暮らしの中で共有し合える関係作りを目指し、「できる力・わかる力」を発揮していただくために野菜作りや漬物作り家事作業や趣味活動など利用者の経験を活かした様々な活動の取り組みを行い、喜怒哀楽のある生活を過ごして頂けるよう支援をしています。利用者やその家族が認知症という病気に直面し不安や悩み悲しみを抱えて暮らす中で、職員がその思いを共有し、支えていくことが出来るよう日々勉強し、家族も交えチームとしてより良いサービスの提供を行います。また高齢化及び重度化に対して住み替えをせず馴染みの環境で過せるための環境作りに取り組んでいます。

【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)】

--

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広がったり深まり、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
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	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している (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

※複数ユニットがある場合、外部評価は1ユニット目の評価結果票にのみ記載します。

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踏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	法人全体の理念「3つの喜び」をもとにグループホームぽぷらとしての理念を構築し、役割や日々の生活において取り組んでいる。	
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	夏祭りや地域行事への参加、小中学校や保育園の子供たちとの交流、近所への散歩など一年を通してふれ合いを大切にしている。また、子供会や町内会の古紙回収等へ協力したり、地域の中で利用者と職員と一緒に事業所全体で活動を行っている。	
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	在宅介護支援センターと協力し、認知症予防教室や介護者教室開催への講師としての参加や運営を行い認知症理解、支援について相談する機会を設けている。また、職員が認知症サポーターの登録を行い、行政の要請に応じて職員を派遣している。	
4	(3)	○運営推進会議を活かした取組み 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ヶ月毎に開催し、民生委員や家族会、地域区内長、老人クラブの会長、行政担当職員が参加し利用者の様子や活動について相談や意見をいただくなど働きかけを行いサービスの向上に努めている。	
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	ホームや法人広報誌の作成・発行および配付や運営推進会議にて行政および地域の役員の方々へ状況の報告や相談を行いサービス向上への指標としている。	

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、環境や利用者の状態を考慮しながら、玄関に鍵をかけない工夫や、身体拘束をしないで過ごせるような工夫に取り組んでいる	身体拘束をしないことを基本とし、運営規定に掲げるとともに、利用者の状態に応じて安全が図れるよう工夫している。やむを得ず拘束が必要な場合においては指針およびマニュアルを設け対応するよう取り組みを行っている。		
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	内・外部研修を通して高齢者虐待防止法について理解を深めるよう指導している。また、利用者の声に耳を傾け、個別に面談する機会を設けたり、更衣や入浴時の全身の観察や職員の言葉使い等にも注意を払い防止に努めている。常時空間の開放を行い密室化を防いでいる。		
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	外・内部の研修を通じて学びの機会を設け理解を深めている。利用者の状況に応じて家族や行政と相談し支援を行っている。		
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	入居前の説明・面談にて本人家族の意向や健康状態について話し合う機会を多く持ちホームの方針等の理解を得ている。入居時に再度確認し締結している。また、改定等は運営推進会議等にて相談・検討し、家族会総会及び個々に対応説明し理解を頂いている。		
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	運営者や管理者・職員が利用者と個別に面談する機会を持ち意見を聞いたり、保険者の介護相談員訪問時には利用者の声について意見を頂きサービス向上に努めている。また苦情報告書、会議にて内容を検討し運営に反映させている。		

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
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	職員会議を毎月開催し、意見交換及び情報の共有化・勉強会を行っている。また、利用者毎のカンファレンス等にて意見や提案を聞き利用者には暮らしやすい、職員には働きやすい環境作りに取り組んでいる。		
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	毎年、職員各自が自己目標の設定を行い計画に基づいて内・外部研修への参加、資格取得への支援を行っている。また、自己評価や人事考課の実施、休憩場所の確保や親睦会等交流会を設け、働く環境整備に努めている。		
13		○職員を育てる取組み 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	新任者研修の開催やOJTの実施、研修委員会を中心とした所内研修を毎月開催し全職員が学ぶ機会を設けている。また、職員の希望や経験内容に見合った外部研修への参加を行い資質向上の機会づくり養成を行っている。		
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つくり、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組みをしている	町内の地域密着型サービス連絡協議会へ参加し事業者間の交流や意見交換を行い、自施設サービスの取り組等を客観的にとらえる機会としている。		
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	訪問や来所による相談の機会を多く持ち、居宅介護支援専門員や医療機関・行政担当者等関係者を交えて本人の立場での意向を伺い、不安・要望は何か、思いを傾聴し受け止めるよう努力している。		
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	訪問や来所による相談の機会を多く持ち、居宅介護支援専門員や医療機関・行政担当者等関係者を交えて家族の立場からの意向を伺い、不安・要望は何か、思いに傾聴し受け止めるよう努力している。		

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
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	居宅や本人及び家族、行政等関係者による担当者会議を開催し、本人家族の意向及び支援を受ける側・支援する側の利益不利益を十分に検討し必要なサービス利用が受けられるよう対応している。		
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	職員は利用者を人生の先輩として尊敬し、生活の中で暮らしの知恵や経験・歴史などを学び、ホームの中で役割を持つて頂き、本人のできない部分を職員が補い支えあう関係作りに努めている。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 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	電話や面会、外出外泊、交流会への参加等、家族が本人と関わる機会を多く持てるよう働きかけしている。また職員は面会や家族会行事等を通じて家族との関りを多く持ち、利用者の生活情報共有、意見を伺い喜怒哀楽を共にし、利用者を支えていく関係作りを行っている。		
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	本人が大切にする馴染みの人や場所について理解を深め、自宅への訪問や顔なじみの方との面会や訪問の機会を設け、関わりが途切れないように支援に努めている。		
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	気の合う方同士が過ごせる空間作りや家事作業の役割分担など互いに協力し合えるよう環境作り・調整を行っている。		
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	入院等による退所などの場合定期的に面会したり家族との共有する時間をもつようにしている。		

自己 外部 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
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	個別の面談及びコミュニケーションをとる機会を設け本人の希望や意向の把握に努めている。困難な場合も本人本位の試案及びケアの実践を繰り返し行い生活の安定が図れるよう努めている。		
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	センター方式を活用し入所時及びその都度情報の収集を行いこれまでの暮らしの把握に努めているほか、カンファレンスにて情報の共有を行っている。		
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	毎日、朝夕のユニット合同ミーティングにて個人の把握に努めている。また月1回以上のカンファレンスを行い、できること・わかること及び状態の確認や課題検討、試案を行い総合的に把握できるよう努めている。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	日々の生活の状況について本人や家族、関係者と話し合い本人の嗜好や趣味、以前の暮らしの内容など様々な情報や意見を元に介護計画作成し、毎月1回以上個別カンファレンスを開催し評価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	個別毎にケース記録を行い、健康、生活、家族との連絡などわかりやすく記載している。また、生活日誌記録を行い1日毎の利用者の状況が一目でわかるようにし職員間の情報の共有を図っている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化（小規模多機能型居宅介護事業所のみ記載） 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	常勤看護師の配置による医療連携体制を実施している。また、短期利用者の受入れを行い地域内にて必要時に適切な介護を受けられる体制を整え、常に対応している。介護タクシーの利用等による外出支援や緊急時の受診対応など家族や本人と相談し、活用している。		

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	在宅介護支援センターと協働し、必要に応じて相談や地域包括支援センターとの連絡を行う体制を整えている。また、介護予防教室へ利用者が参加することで地域とのつながりを持ち情報の共有を図っている。		
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し、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	本人と家族の意向によりかかりつけ医を選定している。家族と職員が協力して受診支援を行い医療機関との連携を図り、適切な医療が受けられるよう支援を行っている。		
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	看護師常勤により医療連携体制を整え、介護職員がいつでも相談・報告できるようにし、医療機関との連携を図っている。また、敷地内にデイサービスセンターがあり状況により看護職員の応援が受けられる。		
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。又は、入院治療が必要な可能性が生じた場合は、協力医療機関を含めた病院関係者との関係づくりを行っている。	頻回に面会し、利用者の気持ちの安定や健康状況把握に努めている。また、病院関係者と連絡を密に取り退院に向けての相談・カンファレンスを行っている。		
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、医療関係者等と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時、契約書及び重要説明事項等にて重度化及び看取りの指針を明示し、説明や同意を得ている。また重度化および終末期の対応について雇い付け医の意見を元に家族と本人と職員と話し合い指針をもとに決定し方針を共有し、カンファレンスを開催し支援を行っている。		

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
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	緊急時対応マニュアルを設置し、日常から行動の点検確認が行えるようにしている。また毎年1回以上、消防署指導による救急救命法、避難訓練を全職員対象に計画実施し備えている。ホーム内で定期的に夜間想定避難訓練を実施し緊急時に備えている。		
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	1～2か月毎に夜間想定避難訓練を実施し繰返し訓練を行っている。また、運営推進会議を通じて地域や家族会に依頼し非常時の連絡体制を整えている。		
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	記録、入浴、排泄等は特に注意して対応している。個人情報の取り扱いについて、入職時には職員の守秘義務の同意を得ている。また尊厳について各自が目標を持ちケアを行うなど実地指導を行っている。		
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	利用者が自分を表現できるよう声かけや環境作りをしている。日々の生活の意思決定は利用者が行い、希望に応じて職員が支援している。		
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	利用者のペースに合わせて、生活のメリハリをつけるよう働きかけを行っている。		
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	利用者が自分を表現できる衣服の選択や化粧・装飾等個々のおしゃれを尊重し本人の希望を伺い支援している。理容や美容は本人家族の希望に応じて個別対応し、意思表示や希望の無い方には職員が選択肢を促し本人に決定してもらっている。		

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
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	利用者の好みを把握し、季節や行事食を取入れ美味しく、楽しむ食事作りに取り組んでいる。調理の下ごしらえや茶碗拭きなどできることは一緒に行っている。外食行事も支援している。		
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	健康状態により、主治医と相談し個別に必要な栄養・水分管理を行っている。必要に応じて個別の栄養指導を受けている。		
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	毎食後の口腔ケアの実施、必要により見直し、介助をその都度行っている。		
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	利用者毎に、各人にあった誘導時間を決め声掛けを行いトイレでの排泄を促している。また、介助が必要な方もできるだけトイレでの排泄を促し失禁を減らすようにしている。		
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	毎日の健康観察にて一人ひとりの状態を把握し、食事・運動・排便を促すケアを行うとともに、主治医に相談し必要により内服薬等による調整を行っている。		
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、事業所の都合だけで曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	利用者の受診・行事等により毎日の対応は難しいが、計画に基づき最低週2回以上入浴して頂いている。入浴時間も毎回、個々の希望を確認し、利用者の生活ペースや希望を優先している。		

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	生活リズムを保つ範囲にて、本人の希望に合わせ就寝介助している。居室に限らず利用者が安心して眠れる場所で必要により職員が付添対応。日中も休憩時間を設けている。寝具の選択や照明など利用者の希望や状況も適宜考慮している。		
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	個々のケース及び薬袋には薬の説明書を貼付し、毎日の薬のセット時には用法・容量の確認を職員に義務付けしている。内服忘れや間違えの無い様二人以上の職員が確認し内服支援している。症状等の変化などがある場合はすぐに主治医に報告する。注意点はその都度及びカンファレンスにて職員間の共有を図っている。		
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	利用者の嗜好や趣味及び生活歴に沿った役割を日常生活の中で活かしていただくと共に趣味活動やレクリエーション、外出や行事など様々な機会に参加できるよう働きかけを行い、その日の気分に応じた対応をしている。		
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	外気浴もかねて屋外でお茶を飲んだり、ごみ捨てやハウス作業のほか、天気の良い日は近所を散歩し下肢筋力低下の防止を図るなど日頃から季節を問わず外出の機会を出来るだけ多く作っている。施設の山で山菜取りや栗拾い、動物とのふれあう時間も過している。		
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	個人の状態により紛失等も考慮し、本人の出来る範囲内の金銭管理を行って頂き買い物や外出時に本人の希望により買い物をして頂いている。認知症による影響を踏まえて家族には個々に説明を行い本人の希望と家族の希望が折り合うよう支援している。		

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
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	本人の希望に応じて施設内電話を使用し、家族との連絡や談話をしている。応対受付時間は特に設けていない。また、年賀状を作成したり離れている家族へ手紙を書いたりなど利用者の能力に応じた支援を行っている。		
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	家庭と同じ雰囲気的环境作りに力を入れている。季節毎にソファや炬燵等の家具の配置替えや装飾の模様替えを行い季節感を出し居心地のよい空間作りを工夫している。音や光については時間により変化があるため利用者の状態により居場所を移動し対応している。		
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	利用者個々の生活習慣に合わせて、気の合う利用者同士で過ごせるよう食席の工夫や居場所作りを行っている。また、生活時間により家事作業等の調整を行い他の利用者と重ならない工夫及び利用者間の距離が取れる空間作りをしている。		
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	入居時には普段使っている食器や家具などなじみの物を準備していただくようお願いしている。また、居室内の配置や整理は本人本位で行い職員が安全点検を行っている。		
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	利用者の身体機能及び生活の状態に即した空間選択をしている。畳、家具、特殊ベッドの使用、ポータブルトイレの設置等も適宜変更し対応している。また、表示を明確にし認識できるようにしている。		