

(別紙の2)

自己評価及び外部評価票

※「自己評価の実施状況(太枠囲み部分)」に記入をお願いします。[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。	法人の理念に基づいた事業所の理念、目標を掲げ、それに沿ったケアの提供、実践ができるよう努めている。	法人の福祉の理念が玄関・スタッフルームに掲示されています。それぞれの年度目標があり、常に当事者意識を持って、利用者の皆様の様子を観察し、役に立ちたい気持ちや個々の尊厳を大切にされた実践を心掛けています。	
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。	地域行事(阿禮神社大祭、敬老会)への参加、保育園児の訪問、レクレーションで地域の方の来訪がある。野菜や花の寄付等を頂くことがあり地域の方の理解協力のもと運営、交流ができています。	地域の神社の山車が来る、敬老会や健康祭りへの参加、みずほ保育園児が訪問するなど。コロナウィルスの影響が出るまでは、花見と合わせた家族会、林檎狩りや、ボランティアの訪問、近所との野菜・お花の寄付など交流があります。	
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。	事業所内での認知症についての学習の機会は設けているが地域の方へ向けて発信はできていない。		
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、その意見をサービス向上に活かしている。	2か月に一度の運営推進会議で、事業所の運営状況、取り組みの報告を行っている。また参加される地域の方、利用者家族の方より意見、評価を頂く機会があった。	2か月毎に開催する運営推進会議は、「身体拘束をしない検討委員会を合わせて開催しました。出来るだけ家族の参加も頂けるように、家族会に合わせ、広く意見が頂ける様に、区長・民生委員・市長寿課・病院事務長、複数の里介護士長、管理者と、その都度、必要な項目の検討、ご意見を頂き、情報交換になっています。	
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、協力を築くように取り組んでいる。	運営推進会議にて事業所の取り組み、運営状況を報告し助言を頂き、運営改善に努めている。	市の長寿課とは運営推進会議への出席と合わせて、定期的に遣り取りがあり、研修の案内、入居の紹介や他の介護事業所の様子、介護職員の採用の情報や職員確保のやり方など、違った視点・観点からのアドバイスもあります。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「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。	ヒヤリ、事故が起きた要因を職員間で共有し、カンファレンス等を行い安全に配慮したうえで身体拘束をしないケアに努めている。運営推進会議にて、身体拘束をしない検討会を実施し、現状の報告に努めている。	2019年4月より、運営推進会議と合わせて、身体拘束をしない検討委員会を2か月毎に実施しています。拘束は一切ありません。困った行動には、行動理由があるので、一番は利用者さんの利益に繋がるかを考え対応をしています。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法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。	法人内の学習会に参加した職員より事業所内会議で伝達学習を行った。虐待への理解を深め、職員個々が虐待防止に努めている。		

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。	成年後見人制度を利用している入居者はいるが十分に理解は深めることはできていない。今後研修会への参加、学習の機会を持ち理解を深めていきたい。		
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。	入所契約書、その他(重要事項説明書等)の説明をし契約の締結を実施している。項目毎に質問、不明点が無いか確認し理解を得られるよう努めている。		
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なら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、要望は投書箱を設置し記入できる環境を作っている。また、面会時、家族会時等に聞き取りを行い、運営に反映できるよう努めている。	家族へ、ふきぼこのお便りを毎月出しています。玄関に意見の投書箱があり、自由に記入できます。家族が訪問する都度、ご意見を聞き取って反映できるようにしています。また、コロナウィルス対応で一時は会えない時期もありました。現在は事前にお電話で予約を頂き、感染対策をして時間を決めて会って頂いています。	
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。	月に一度の事業所会議にて法人、事業所の運営状況の報告を実施、職員から意見、要望を聞く機会を設けている。日頃より気軽に意見を言える環境作りを行い運営に反映できるよう努めている。	法人の職場代表者会議の出席、年2回の個別面談があります。そのほかに、個々の職員の相談に随時、応じられるように心掛けています。やってみたい事、利用者さんに還元できる取り組みは、応援勤務の体制を取り、やりがいがある環境を心掛けています。	
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。	利用者一人一人に担当職員を配置し、やりがい、役割を持って働ける環境作りに努めている。職員個々の労働条件、希望に沿った働き方ができるよう勤務調整を行い、職員の体調管理に配慮している。		
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。	実践者研修や法人内研修、学習会へ参加し、事業所内会議で報告、意見交換をすることで個々の学びの機会になっている。またチームケアとしての成長となるよう情報共有に努めている。		
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。	市内の事業所との交流の機会は設けることができなかった。今後外部研修等に積極的に参加することで他事業所との交流を図りたい。		

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 サービスを導入する段階で、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。	サービス導入時、御家族からの情報を元に聞き取りを行っているが充分ではない。職員個々で得た情報はカルテへ記載、共有し関係づくりにつなげられるよう努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、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。	初回サービス導入時、御家族より不安な事等を聞き取り、サービス・ケアを実施していく中で都度報告、相談し不安の軽減、信頼関係づくりに努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、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。	日々のカンファレンスや事業所内会議で情報交換を行いサービスやケア方針について話し合い、御家族へ理解を得たうえで実践できるよう努めている。		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。	日々の関わりの中で利用者のしたいこと、やりたいことに目を向けてケアを実践している。一人一人に寄り添いその人らしさを大切に生活を共にするという意識を持って関係づくりに努めている。		
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おかず、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。	面会時、家族会、お便りなどで日々の暮らしの様子をお伝えしている。職員だけでなく御家族と一緒にご本人の生活を支えていけるよう情報共有、協力依頼を行っている。		
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。	御家族や友人等の面会時間を大切にしゆっくりと過ごせる環境作りを行っている。馴染みの場所や人とのつながりが継続できるよう、地域の祭り、行事へ参加している。	住み慣れていた馴染みの場所での外食や、美容院は出張して頂いています。ご家族との定期的な電話や、面会時も居室での差し入れと一緒に食べていただくなどしていました。コロナウィルス対応後は、感染対策のため、近所・友人などの面会は自粛になっています。	
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。	利用者間の関係性に配慮し場合により職員が間に入り、利用者同士の円滑なコミュニケーションが行われるよう支援している。		

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
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。	入院等した場合、介護サマリー等で情報共有を行い退院、退所後の生活に変化のないように支援を行っている。退所後病院への見舞い、御家族の相談を受けている。		
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。	担当中心で御本人に希望や意向等の聞き取りを行い、カンファレンスにてケアプランに反映することでケアの統一に努めている。聞き取りが困難な場合は御家族から聞き取った生活歴を元に、本人本位にケアが行われるよう努めている。	担当者をメインに、昼休みや、入浴時、居室でお喋りの際に、本音を聞き取る様にしています。アセスメントシートや、介護記録SOAPシートに記載し、申し送りなど気が付いたことは、全員が見る一括の管理表に記載しています。利用者同士の不満など、上手に間に入って調整しています。	
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。	御家族からの情報(面会、家族会時に聞き取り)や、ご本人の言動から馴染みの暮らしを提供できるように努めている。今後入所時センター方式(アセスメントシート)の記入をご家族へ依頼していきたい。		
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。	些細な言動の変化に気付きカルテへ記載、情報を共有し、現状にあったケアが提供できるよう随時ケアの見直しを行っている。		
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。	担当中心にモニタリングを行い介護計画を立案している。暮らしの現状を把握したうえで随時見直しをし、自立を助ける支援を行っている。	担当を中心に、3か月に1回、ケア会議を開き、ADLの変化を見ながら、出来る範囲の事を提案して、本人の理解と、了承を得る様に関わります。その方らしい暮らしに、食器洗い・食器拭き、洗濯物干し、取り込み、畳むなどもして頂きます。体調や気分、居室の掃除なども一緒に出来る時は手を出してもらいます。	
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。	日々の様子を記録から読み取れるようアセスメントを積極的に記入し、経過と評価を行うことで介護計画の見直し、つながりを持ったケアが実現できている。		
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。	ご本人の体調や希望に沿ってサービスが提供できるよう配慮している。その時その時で利用者一人一人に適切なケアが行えるよう柔軟に対応している。		

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。	外部よりボランティアの方を招き行事、レクレーションを行っている。病院祭りや地域のお祭り、敬老会へ参加し地域の方の理解、協力のもと暮らしを支援している。		
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。	隣接の病院から月2回の往診を受けている。ご本人の体調変化を報告し体調管理に努めている。排便、痛み等による苦痛、不快が軽減できるよう内服薬の調整が適切に行われている。	民医連・協立病院の医師が月2回往診をする他、訪問看護も週1回、24時間対応になっています。その他の専門医療は、看護師からデータを貰い、家族が付き添って受診します。内服薬のセットは、薬剤師が行い、服薬の際は、職員2人で読み上げて、間違いがない様にしています。	
31		○看護職との協働 介護職は、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。	週1度の訪問看護で、日々の体調面での変化を報告し、適切な支援が行えている。緊急時には訪問看護へ報告、指示を仰ぎ対応できている。		
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、又、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。	入院の際は介護サマリーを活用し情報提供を行っている。隣接病院へ入院の際は医師、他職種と連携をとり、情報交換に努め早期退院に向け調整を行っている。		
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、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、1年毎または必要に応じ半年毎に御家族と緊急時の意向確認、同意書の作成を行っている。状態悪化時(ターミナル期)、医師、訪問看護師とともに予後について説明を受けご家族の要望、意向を確認している。事業所で支援できることについて職員間で共有しケアに反映できている。	入所時、家族の中のキーパーソンと一年毎、または必要に応じその都度、意向確認と同意書の作成をしている。ご家族間で、入院か看取りか意見が分かれた時は、出来ることをする方向で、後悔の無い様にしていく。ご家族へ、職員へのグリーフケアも念頭に入れている。	
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。	急変時のマニュアルは作成しているが訓練は実施できていない。個々に起きたケースで振り返りを行い、次に起きた際に適切な対応ができるよう努めている。救急救命講習に参加し事業所会議で伝達学習行った。		
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。	隣接に特別養護老人ホームが開所し緊急時の協力、連携の確認を行った。今年度避難、消防訓練の実施は行っていない。年度内に訓練を実施予定している。地域との協力体制については今後も検討の必要がある。	隣接の特別養護老人施設は2階建てのため、緊急時の協力・連携は頂ける。運営推進会議にも特養の介護士長が出席します。消防計画書に基づき、消防点検、立ち入り検査の結果報告書あります。連絡網の伝達は実施。ハザードマップの確認、備蓄、非常持ち出し袋の用意もあります。今年度は避難訓練、消防訓練を実施できていない。地域との協力体制も課題であったので、地区消防団、区との連携は今後も課題として残っています	災害対策に万全はないが、消防署の立ち合い以外にも、内部だけで、職員・利用者さんで、安全な場所に避難訓練し、実際の災害時に落ち着いた行動が取れる様にシミュレーションを期待します。また、運営推進会議に1回でも、警察や消防団長などの出席を依頼し、防災グッズもバスタオルを応用して、クッションとしてアルミシート・尿漏れパッドを入れるなど工夫の取り組みをしている先進事業所など事例を学ぶことを期待します。

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	
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。	職員一人一人が人格の尊重、誇りやプライバシーに配慮した関わりが行えている。法人内学習会で接遇の学習会があり、倫理的配慮について考える機会を持つことができた。	全員が女性の利用者さんで、人格の尊重に配慮し、排泄の際は同性介助は無論ですが、尿取りパッドの扱いもプライバシーに配慮しています。接遇研修も受けて、利用者さんの呼び方は、職員との関係性にも拠るので、親しみの程度ですが、気に掛かる時は個別に指導もします。		
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。	担当中心に一对一での関わりが持てる時間を設けたり、ご本人の希望に沿って柔軟に対応ができるよう努めている。			
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。	職員の都合や業務の流れに利用者の生活を当てはめるのではなく、体調や希望に沿った支援を行えるよう努めている。			
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。	馴染みの服の選択や髪染め、希望した髪の長さでの散髪等、利用者の好み、希望に沿った身だしなみを実践できている。御家族にも協力を得て衣替え行っている。			
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。	調理、盛り付け、下膳、片づけ等利用者個々の有する力を活かし、食事が楽しみなものとなるよう努めている。季節感を大切に食事作り、提供ができるよう努めている。(干し柿作り、野沢菜漬等)	食材は生協を利用して、週一回の配達になります。冷蔵庫にあるもので、家庭料理を、そんなに手間を掛けないで出来る様に心掛けています。お誕生日や行事食、お彼岸のおはぎ、正月はお節を作り、夏は流しそうめんや、梅漬け、野沢菜漬け、干し柿づくり、病院の夏祭りは出店で昼食を買うなど、楽しめる工夫をしています。		
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。	食事量や咀嚼、嚥下機能等、個々に適した食事形態で提供ができるよう努めている。食事摂取量を把握し少ない方は補助食品を活用する等配慮を行っている。			
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。	出来る限りご本人で行えるよう支援しながら義歯の状態、口腔内を観察、必要に応じ歯科往診へつなげられるよう努めている。			

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
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むけた支援を行っている。	排泄チェック表を活用し、一人一人の排泄リズムを把握できるように努めている。現状に適した排泄ケア用品選択を行い、自立を支援したケアに心がけている。訴えの好きな居利用者に対しては、言動からサインを見逃さずに誘導を行っている。	トイレは4か所あり、利用者さん、一人一人の排泄チェック表を活用しながら、オムツも着用しているが、トイレで排泄したい希望も受け入れています。また昼間の布パンツは3人の方に広がり、少し濡れたパンツも居室で洗って干していることも、自立の大切な一面です。トイレの誘導も、動きを観察しながら、周りに配慮した声の大きさなど、尊厳を大切にケアをしています。トイレの臭いがしないのも、行き届いています。	
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。	不快なく自然な形での排便ができるよう意識し、Dr.NSと連携し適宜内服薬の調整、検討を行っている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている。	無理強いせず、ご本人の希望や体調、気分を優先し支援している。身体状況に応じ2人対応で行うなど安全面での配慮も行っている。	浴室の大きな窓は下が擦りガラス、上部は透明なガラスになり、外には林がひろがっているため、まるで露天風呂に入っているような開放感があります。利用者さんの気分に合わせて、週2回、1日に2～3人をマンツーマンで、お喋りも楽しむ時間になっています。利用者さん同士、気の合う人で2人が一緒に入浴したい希望も叶えています。好きな入浴剤や、林檎風呂など季節感を楽しむ工夫もしています。	
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。	無理な離床や臥床はせず、一人一人にあったタイミングで休息、睡眠時間の確保を行っている。その方にあった就寝環境を整えている。		
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。	協力体制のある薬局の薬剤師より助言、指導を受けながら用法、用量を理解し服薬支援を行っている。		
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。	気候のよい季節は外へ散歩に出かけたり、外出の機会を設けるよう支援、実践している。一人一人の生活歴を活かした役割、楽しみの実践は不十分である。		
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。又、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。	ごみ捨て、散歩等天候に応じて日常的に屋外へ出かけられる機会を設けている。季節のレクリエーションにて花見、りんご狩りの外出を行った。	毎日の日課で、ゴミ出しステーションまでごみを出しに行く他、築山のある庭にはウッドデッキがあり、お茶を飲んでいます。一部にアスパラやフキ、庭に野菜も作るなど手入れと収穫に出ています。隣接の病院庭でお花見する時は、豚汁とおにぎりが出ます。今井のりんご狩りの際は、アイシティーに寄ってくるなど、外出の機会を作る様にしています。	

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
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。	紛失トラブルを無くすため日常的に利用者にお金を持って頂くことはしていない。ご本人の希望があれば金銭を持ってもらっている。御家族と書面にて金額を確認しサインを頂いている。		
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。	ご本人から御家族へ持参してほしいものがある場合職員が代行し報告し、依頼している。ご本人の希望が実現できるよう職員、家族間で情報の共有を行っている。		
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。	季節感を意識した工作、飾りつけを職員、利用者で実施し生活感、季節感を意識した空間づくりに努めている。ウッドデッキでコーヒーを飲んだり談笑したりと居心地のよい工夫を行っている。	中央に外気と日光が入るサンルームがあり、洗濯物干しと、取り込みをします。みんなが集う居間兼食堂は、手入れされた庭に面しています。利用者さんが洗濯物畳み、合間に雑巾づくりなどや、手芸品が飾られ、音楽が流れて、ゆったりと自由に寛いでいます。ウッドデッキも寛ぎの空間になっています。	
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。	居室での読書やソファでの談笑、TV鑑賞、廊下端より外を眺めたりと、個々の居場所や時間の使い方ができるよう配慮を行っている。		
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。	居心地がよい環境や、入居前に過ごされていた環境に近づけるように配慮を行っている。馴染みの物を使用したり、御家族との写真を飾ったりすることで不安なく過ごすことができる居室環境作りを行っている。	居室は、家で使用していた家具があり、家族の写真、外出時の写真、グループホームで作った手芸品が飾られています。エアコンで室内の温度管理が出来ます。寝具の調整、洋服や基礎化粧品など家族が用意し、居室の清掃ができる方は、手を出してもらっています。	
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」「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。	分かること、出来ることに視点を向け、安全で安心できる生活環境を提供、実践している。居室、便所、浴室等わかりやすいように表記している。		