

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	0572709541		
法人名	有限会社クリーンマジック		
事業所名	グループホーム大雄 1ユニット		
所在地	秋田県横手市大雄字上田村東38番地		
自己評価作成日	令和1年11月1日	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	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 秋田県社会福祉事業団		
所在地	秋田市御所野下堤五丁目1番地の1		
訪問調査日	令和1年12月11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)】

今年に限ったことではないが、4月から10月まで避難訓練を行い、入居者様、職員が災害発生時に速やかに避難できるように練習している。入居者様から逃げる場所の確認をするようになった。また、水・電気が止まったことを想定して、炊き出し訓練も行っている。職員が発電機の手回しを覚えること、水が出ない時にどのように対処していくかを確認している。食事の面では、旬の食材を取り入れ、行事や季節に合わせた食べ物を提供し、目でも楽しめるようにしている。また、食事の下準備や後片づけをしてもらい、役割をもてるようにしている。

【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)】

職員は2ユニットのどちらでもケアできるよう連携や協力体制ができています。ホーム独自で各種委員会を設置し、職員一人ひとりが自分の役割を認識し、利用者が笑顔で居心地よく過ごせるようなホームづくりに取り組んでいる。
匿名で悩みや要望等記入する紙を全職員に配布し、出された意見は全員で話し合い、運営に反映できるような取り組みをしている。職員のチームワークの良さ、距離感の近さが利用者との親近感につながり、笑いの多い場面づくりができています。
食事(昼食)はシルバー人材を活用し、手作り感満載の調理の仕方が利用者から好評を得ている。野菜の下ごしらえや後片づけは、個々にできる範囲で手伝いできるよう職員が支援している。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～53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	
54	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 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	61	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
55	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	62	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人が訪ねて来ている (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
56	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	63	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
57	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	64	職員は、生き生きと働いている (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
58	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	65	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
59	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	66	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
60	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

[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踏まえた事業所理念をつくり、代表者と管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	職員で利用者様が望む暮らしを考え、わかりやすい言葉にし、食堂へ掲示している。利用者様に合わせた生活ができるよう日々取り組んでいる。	法人の理念をもとに、ホーム独自の理念を職員が話し合っていて決めている。設立以降3回目の設定で、今回の内容は5年以上継続している。	
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	散歩の際に挨拶を交わしたり、近所の家の花を見に出かけたり、地域の行事に参加させていただき交流している。	近隣の方とは散歩の時に挨拶を交わしたり、地域の運動会や祭りに参加するなど地域とのつながりが日常にある。今年度は小学校側の事情で交流場面はないが、今後も継続できるよう管理者が学校に挨拶に行くなど積極的な姿勢で取り組んでいる。	
3		○事業所の力を活かした地域とのつながり 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、地域の人々に伝え、地域貢献している	運営推進会議や広報に認知症についての知識を載せたりして伝えている。		
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	活動状況や勉強会で使用したものを資料として配布し報告している。意見交換や情報収集を行い、サービスの向上・改善に努めている。	全家族に案内を送付し、毎回2~4名の出席がある。大雄地域局の職員も毎回参加している。町内会長や民生委員の出席もある。今後は地域包括支援センターからの出席も依頼していく予定で、制度の最新情報などの提供を受け、サービス向上に取り組もうとする意気込みが感じられた。	
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	運営推進会議や地域ケア会議の際に相談をしたり、情報交換を行っている。	大雄地域局の職員が運営推進会議に毎回出席している他、各種書類の提出で、市の高齢ふれあい課に出向く等日常的に連携している。また、毎月の地域ケア会議に出席し、事例検討による勉強やホームからの情報発信等協力関係を築いている。	
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「介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	身体拘束廃止にむけての勉強会を行っている。玄関に施錠はせず、自由に出入りできるようにしている。	実施事例はない。身体拘束・防止改善委員会による勉強会も計画的に行い、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	
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	虐待防止についての勉強会を行い、対応に注意するよう職員間に周知を図っている。万一発見した場合は、早急に事実確認が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
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	現在利用している方はいないが、必要性を感じた際は、関係者に相談していく。		
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	ホーム見学時や面接時に話の聞き取り、説明を行っている。法の改定時には、書面で説明し同意を得ている。		
#	(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	月に一回状態報告文を送る際に、意見書を同封している。玄関に意見箱を設置している。面会時には、利用者様の状態報告をし、要望の聞き取りを行っている。	ホーム独自で作成した「意見書」を毎月送付している他、面会時記入(もしくは職員が聞き取り)してもらう「家族の望み」の各用紙を活用することで、家族からの意見を聞きだす工夫がされている。	
#	(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	毎月全体会議を行っている。働く環境委員会を設け、意見や悩み、要望等を書いてもらい内容によっては話し合いを行っている。	代表者も出席する管理者会議が毎月、2ユニット合同の全体会議が毎月開催されている。ホームの働く環境委員会では、全職員に悩みや要望等何でも自由に匿名で記入する紙を配布し、職員の意見を引き出す取り組みをしている。出された意見は全員で話し合い、運営に反映できるようにしている。	
#		○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	代表者に管理者が職員の勤務状況を報告している。働く環境委員会での意見を受け、職場環境の整備に努めている。		
#		○職員を育てる取り組み 代表者は、代表者自身や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	ホーム内で勉強会を行っている。外部研修は参加できていないのが現状である。職員一人ひとりの様子を見てアドバイス等をしている。		
#		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、代表者自身や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り組みをしている	地域ケア会議や横手市グループホーム協議会の会議に参加し、情報交換を行っている。		

自己	外部	項目	外部評価	
			自己評価 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				
#		○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	面接時に本人から意見や要望等を聞き、安心できるようにしてる。	
#		○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	ホーム見学時や面接時に、意見や要望等の聞き取りをしている。	
#		○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	利用者様と一緒に作業を行ったりいろいろなことを教えてもらい、共に支えあう関係を築いている。	
#		○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	利用者様の要望に応えられるよう、ご家族様に相談したり、協力をお願いし、利用者様が安心して過ごせるようにしている。	
#	(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	面会を自由としており、ゆっくり過ごせるようにしている。	近所の馴染みの方や友人が来訪したり、家族と一緒に外出や外泊をするなど個々に応じた関わりを支援することで、人や場所との関係が途切れないよう努めている。
#		○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	利用者様同士が共に支えあい、助けあえるよう努めている。	
#		○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	ケアマネージャーと連絡をとったりし、その後の経過を確認している。	

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
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					
#	(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	日々の会話の中から聞き出したり、毎月の望みの聞き取りを行い、実現できるように取り組んでいる。困難な場合は、利用者様の立場になり検討している。	主に個々の担当職員が本人の思いや意向を聞き取り、把握した情報は全職員が共有できるようにしている。編み物したい、電話したい、手紙書いたので出してほしい、家族に〇〇持ってきて欲しい、お菓子が欲しい等一人ひとりの思いを実現できるよう取り組んでいる。	
#		○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、生きがい、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	面接時に聞き取りを行っている。日々の会話の中で聞き、職員と情報を共有している。		
#		○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	一人ひとりの生活ペースに合わせて過ごしていただいている。生活の様子を記録に残して申し送りを行い、現状把握に努めている。		
#	(10)	○チームでつくる介護計画 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	ケース会議や日々の生活からの様子やご家族様の要望を聞き、介護計画を作成している。	ケース会議前に行動観察で気になったことなどを全職員が用紙に記入。事前に記入された内容をもとにケース会議を開催。家族からの「意見書」や「家族の望み」に記入された内容も加え、意見や思いを反映した介護計画をチームで作成するシステムがつけられている。	
#		○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	利用者様の様子や状態変化を介護記録に記入し、申し送りを行い情報を共有している。必要に応じて、介護計画に追加・見直しを行っている。		
#		○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	昔からのなじみのある場所へ出かけたり、地域の運動会へ参加させていただいている。		
#	(11)	○かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等の利用支援 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、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等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	ご家族様が希望している病院・かかりつけ医を利用している。嘱託医へは24時間連絡・相談ができる体制を整えている。	家族が希望する医療機関を利用している。通院支援はホームで行うことを基本としている。嘱託医は24時間連絡・相談できる体制が整っている。薬局とも気兼ねなく連絡・相談できる関係にある。	

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
#		○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	看護師へ状態報告し、介護や手当のアドバイスをいただいている。体調不良時や気になることがある時は、直接医師へ連絡し、適切なアドバイスをいただいている。		
#		○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。	入院時にはホームでの生活の様子を情報提供し、面会時には状態の聞き取りを行っている。看護師や医療相談員と連絡を取り、話し合いをしている。		
#	(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	主治医、ご家族様、ホーム職員とで相談し、今後の方針についての話し合いをしている。その際は、訪問看護等も利用できるよう、主治医、ご家族様と相談している。	重度化や終末期のあり方については、契約時に説明している。これまで看取りの事例は4回ある。家族、医療関係者、職員が方針を共有し、チームで支援する体制を築き適切に対応している。	
#		○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実践訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	ユニットに緊急時対応マニュアルを準備し、いつでも確認できるようにしている。		
#	(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	4月から10月の間は毎月避難訓練を行い、年2回は消防立ち会いのもと通報訓練を行っている。地域の消防団にも協力をお願いしている。	冬期間以外は毎月避難訓練を行い、年2回消防署立会いの訓練を行っている。地域の消防団にも協力依頼をしている。ハザードマップ上で、水害・土砂災害等の恐れはほぼ無い立地条件である。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
#	(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	さりげない声かけを行い、声の大きさやトーン、話す場所等を気をつけ、誇りやプライバシーを損ねないようにしている。	さりげない声掛け、声の大きさや言葉使い等、相手を尊重した声掛けや対応に気を付けている。特に、排泄に関する具体的な言葉かけはしないよう配慮している。	
#		○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	日常生活の中から望みや思いを引き出したり、自己決定をしやすいような場面づくりを心がけている。		

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
#		○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	一人ひとりのペースに合わせた声かけや支援を行うようにしている。		
#		○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	出張理容を利用したりしている。身だしなみが整えられるよう、準備し支援している。		
#	(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	旬の食材を使用し、季節や行事に合った食事の提供を心がけている。準備や後片づけができるよう、利用者様には一緒に手伝っていただいている。	献立は1週間単位で職員が作成し、地域のお店に食材を発注・配達してもらっている。昼食の調理はシルバー人材を活用。利用者は野菜の下処理や後片付け等できる範囲で手伝っている。誕生会や季節ごとの行事食も多く取り入れている。	
#		○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状況を把握し、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	一人ひとりの食事量や水分量を記録し、状況に応じて補食をすすめている。		
#		○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	毎食後口腔ケアの声かけをし、利用者様に合わせて見守りや介助を行っている。週3回ポリドント洗浄を行い、年2回歯科健診の協力をいただいている。		
#	(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	利用者様の排泄パターンを把握し、できるだけトイレで排泄できるよう誘導している。利用者様に合わせて、使用するパッドの種類を使い分けている。	毎日、時系列で排泄チェックを含めた行動観察を記録し、職員が利用者個々の情報を共有することで、細目な対応を行うことができています。トイレでの排泄に努めている他、個々の状態に応じたパットの使用や紙パンツから布パンツに変更等排泄の自立に向けた取組みがされている。	

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
#		○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	体操や運動をすすめたり、牛乳やヨーグルト等の乳製品、水分摂取をすすめている。便を出しやすくするため薬を内服している方もいるが、利用者様に合わせて内服する量や時間を調整している。		
#	(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や健康状態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	利用者様の状態に合わせて清拭やシャワー浴、湯船に入る等の対応をしている。	個別に最低でも週2回は入浴できるようにしている。職員がどちらのユニットでもケアできる体制をとっていることから、ユニット毎の入浴に限定せず、利用者の状態に合わせてどちらの浴室でも利用できるようにしている。利用者同士の交流も日常的にみられる。	
#		○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	利用者様の生活習慣や状況に合わせて、休息の声かけや誘導を行っている。		
#		○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に努めており、医療関係者の活用や服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬の内容は職員がいつでも確認できるように、利用者様ごとのファイルに保管している。申し送りや連絡帳で情報を共有し、内服後の様子を記録に残している。薬剤師にも相談している。		
#		○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	生活全般を職員の介助で行っている方もいるが、できる方は食器拭きやタオルたたみ等と一緒にやっている。		
#	(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	利用者様やご家族様と相談し、外出できるようにしている。地域の行事に参加している時は、地域の方にも協力していただいている。	近隣への散歩は日常的に行われている他、通院の帰りに買い物をしたり、家族と買い物や食事に行ったり、妻が入所している施設に面会に行くなど一人ひとりの希望に応じた外出の機会がある。また、花見、あやめ祭り、芝桜、菊祭りなど季節ごとの外出行事も行われている。	

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
#		○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	すべて職員が管理している。外出した際は、ほしい物を聞き一緒に買い物をしている。		
#		○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	電話をかけたいという訴えはほとんどない。手紙を書くこともほとんどないが、届いた際は渡して見ていただいたり、代読したりしている。		
#	(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、臭い、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	光や温度、湿度調整を行い、過ごしやすいようにしている。ホームに季節の装飾を行ったり、行事や外出の写真を飾ったりしている。	環境衛生委員会が共用空間の各種機器類の適切な管理に関するアナウンスを定期的に行い、居心地よく過ごせる環境づくりに職員全員で取り組んでいる。特に冬期間は床暖房にしているため、湿度管理に気を付けている。	
#		○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	利用者様の状態に合わせるために、食事は座る場所が固定となることが多い。その他は自由に座っていただいたり、ソファーに座って過ごしたりしている。		
#	(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	新しい物だけでなく、自宅で使用していたものを持ってきていただいている。家族の写真や贈り物は、利用者様の見えやすい位置に飾っている。	居室に空調設備はないが、冬は床暖房で温かく、夏は共用空間のエアコンの風を扇風機で送風したり、外気の状態に応じて窓を開ける等心地よく過ごせる工夫をしている。植物が好きな方は部屋にいくつも鉢物を置き楽しませている。	
#		○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	利用者様の目線に合わせた場所に張紙をしたり、時計を置いている。食堂や居室は、利用者様の状態に合わせてその時々で配置を変えている。		