

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	3393600071		
法人名	医療法人 こころ勝北診療所		
事業所名	グループホーム 出雲岬		
所在地	岡山県勝田郡勝央町植月中2368-12		
自己評価作成日	平成 28年 1月 5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.kaigekensaku.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_2015_022_kani=true&jigyosyoCd=3393600071-008&PrefCd=33&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社アウルメディカルサービス		
所在地	岡山市北区岩井二丁目2-18		
訪問調査日	平成 28年 1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)】

利用者様と職員と一緒に笑顔で毎日の生活が送れるようにと考えています。デイサービスとの交流や地域の行事に参加し馴染みに方と交流する。町内外への外出も毎月計画しており、利用者様と地域の中に入り込み交流が広がる事を目指しています。毎月『グループホーム便り』を発行し、面会に来れないご家族にも日々の様子が伝わるようにと思っています。

【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)】

事業所は静かな田園地帯にあるが、旧街道の中心地であったことを髣髴させる。地域とのつながりが深く、保育所・小学校等との交流をはじめ、公民館やコミュニティーで開催される文化祭に利用者の作品を出品するなど日常的に交流している。日常的な買い物や散歩、利用者の希望を大切にした入浴の支援など、利用者本位の取組みをしている。また、看護師の定期的な訪問やデイサービスとの交流など、きめ細やかなサービスで医療面の安心を家族・利用者に与えている。利用者も持っている力を活かして、料理の下ごしらえなどに積極的に参加し、穏やかに暮らしている。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～55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 3. 利用者の1/3くらい 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、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、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (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	常に見える所に掲示しほぼ共有できていますが、その都度考えながら実践する事は難しい事がある。	事務所に掲示するとともに、日々のケアを通して出てきた課題について月に一度のミーティングや毎日の申し送りで話し合い、共有に努めている。職員と共に考え、文言を修正することも検討している。	
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	地域の保育園・小学校の運動会の見学に出かけたり、同法人のデイサービスとの定期的な交流が行えている。また、秋祭りの神輿や駅伝大会の休憩場所になっている。	保育所・小学校の行事に参加するなど、相互に交流している。また、地域の文化祭に利用者が作品を出したり、民話やしめ縄作りのボランティア、中学校の職場体験等も受け入れている。	
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	町内の公民館や地域のコミュニティーで開催される文化祭に作品を出展している。その時に利用者様の手作りのティッシュケースやお手玉などをプレゼントとして持ち帰って頂いた。		
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	開設より2ヶ月に1回、行政・区長・老人会・民生委員・ご家族を交えて利用者様の状況、活動報告、ご家族や行政からの要望、地域からの連絡事項などを意見交換している。要望はすぐにサービスに活かすようにしている。	町役場・区長・老人会・民生委員・家族が参加し、2ヶ月に一度、開催している。内容は利用者の様子・活動報告などである。出された意見は、利用者の状況変化の把握等に活かしている。	
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	提出物などは郵送せずに役場に行き担当者の方に直接渡すようにしている。また、不明なことや困りごとについて相談するようにしている。	利用者や事故の相談等、管理者が窓口となって日常的に訪問し連携を図っている。運営推進会議では、介護保険について講話している。	
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	窓や出入り口は開けて開放的な空間をつくり、なるべく施錠をしないように心がけている。	月に一度のミーティングと個別のカンファレンスを同時に開催する時、全職員が参加して身体拘束について学び合っている。スピーチロックを含め、拘束のないケアに努めている。	
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	定期的に身体拘束の研修を行っている。職員全員が共通認識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	権利擁護について今後、学ぶべき課題のひとつです。		
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	契約は必ず管理者が行い、文章による説明と口頭による説明を行っている。		
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	ご面会の際にご家族からの要望をお聞きしている。また話しやすい雰囲気を作るように心がけている。	家族が面会に訪れた時・利用者の入浴支援時などに時間をかけて話を聴くようにしている。居室の温度管理等、出された意見は運営に反映している。	
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	ミーティングは月1回行い、要望や意見を聞いている。代表者は週に何度か尋ねて来てくれ困り事がないか聞いてくれている。	申し送り時・半年ごとの職員アンケート等により把握し、外出時の職員の増員等、出された意見は運営に反映している。法人の理事長も定期的に訪れ、職員の話をごまめに聞いている。	
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	代表者は職員が働きやすいように考えて整備に努めている。家庭と仕事の両立が出来るように休暇希望を優先してシフトを作成している。		
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	毎月のミーティング時に研修を行ったり、キャリア形成訪問指導事業での研修会の開催を行っている。外部研修にも参加できるように研修案内を申し送り参加者を募っている。		
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	近隣のグループホームにも声をかけて研修を行う事がある。また同法人のデイサービスとは合同で行事を行っている。行政主催で管理者同士で話しをする機会がある。		

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
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	家族や本人から困っている事や希望をお聞きしながら馴染みの関係になれるように努力している。		
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	申し込み時に家族の方の状況や困っている事をお聞きし、グループホームでの生活をどのように送って欲しいか要望をお聞きしている。		
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	利用者様より、ご家族の入所へのご要望が強い事もありご家族の意思を優先して入所を受け入れる事が多い。		
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	縫い物・洗濯干し・洗濯たみ・掃除など出来る事を協力して行っている。		
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	日頃の生活の様子をお伝えするようにしている。また体調の変化がある時にはその都度連絡している。		
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	ご家族や友人の面会時にはゆっくり話ができるように支援をしている。	知人等の訪問時には茶菓を出したり、ゆっくり話せるよう声をかけたりしている。地域の文化祭等に利用者の作品を出したり、自宅付近へのドライブ等の支援もしている。	
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ご利用者が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	レクリエーションや体操などを行い皆様と楽しく過ごせる時間が持てるように、また利用者様の相性を把握し職員間で情報の共有を行っている。		
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	他の事業所に移られても困らないように必要な情報提供は行い情報提供に努めている。		

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
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	日常の会話の中から利用者様の思いを汲み取るようにしている。利用者様がご自分で要望を表現できない方にはご家族に相談して対応している。	入浴や受診前の車中等で利用の話じっくり聴くようにしている。困難な場合は家族との連携や生活歴を基に、本人本位に検討している。	
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	入所前の情報提供にあった事や、ご家族や利用者様との話しの中で情報収集をしている。		
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	生活リズムが把握できるように努めている。できる事は自分でしていただくようにサポートしている。		
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	ご家族に意向・意見を求めている。毎月のミーティングで利用者様の状態を職員全員で確認するようにしている。	利用者・家族の意向を確認後、計画作成者が案を作ってミーティングで検討したものを家族に提示している。達成状況を日勤者が記録し、状況に応じて見直しをしている。	
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	記録は行動記録だけではなく、会話なども記録するようにしている。職員間の情報共有が行えるように申し送りでも状態報告をしている。		
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	ご家族の状況によっては病院受診など必要な支援は柔軟に行っている。		
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	地域資源は現在は取り入れていないため、今後は取り入れていけるようにと思っている。		

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
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	ご本人・ご家族の希望の主治医に診療を受けています。必要に応じ受診の介助も行っている。定期的に病状を家族に連絡するようにしている。	利用者のほとんどは継続してかかりつけ医を受診し、往診もある。状況によっては事業所の受診同行もある。歯科については、家族が同行している。週に一度は看護師の訪問があり、利用者・家族に医療面での安心感を与えている。	
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	同法人の看護師が対応してくれており、日頃の健康管理や医療面での相談、助言を受けている。職員も相談しやすい関係が築けている。		
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。	入院時にはご利用者様の情報提供を行っている。また退院後の生活がスムーズに出来るように情報提供をさせていただいている。		
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	入所時に重度化・看取りに対する説明をしている。本人や家族の要望を尊重しながら支援していきたいと思っている。	利用開始時に事業所として、出来ること・出来ないことを説明している。急変時には、医師・訪問看護師・家族と連携し、その意向を尊重した見取りを実施したいと考えている。キャリア形成を使って内部で勉強会をしている。	
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	連絡網・マニュアルの整備を行い周知している。		
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	地元消防団と救援要請の体制づくりをしている。総合避難訓練はまだ行っていないため訓練の計画をしている。	消防署による講話及び消火器による訓練を実施している。次年度に避難訓練を実施するための計画を作成中である。	起こりうる災害を想定し、消防団との連携を活かした定期的な避難訓練・備蓄の備え等が期待される。

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
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	接遇などの研修を通し言葉がけなど注意している。	外部から講師を招いて学び合い、ケアのタイミングや利用者へ声かけをする時の声量・調子などに配慮している。呼称については、利用者・家族の意向を大切にしている。	
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	利用者様が自己決定できるように日常の会話や表情から本人の希望を聞きながらいろいろな選択肢を提案している。職員が誘導している部分もあるかもしれない。		
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	利用者様の希望を優先した支援を心がけている。利用者様と一緒にやる家事などは利用者様のペースに合わせて行っているが、入浴やトイレ介助などでは職員の都合で動いている事があるかもしれない。		
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	入浴前には着たい服を選んで頂くようにしている。訪問散髪に来ていただき、希望の髪形になるように利用者様が美容師に話をしている。		
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	野菜の下ごしらえや食器の片付けなど出来ることは声かけをしながら一緒に行っている。自宅でパン食であった話を聞き朝食にパンを提供する事もある。	職員が交代で毎食、手作りの料理を提供している。利用者も食材の買い出し・料理の下ごしらえ等に積極的に参加し、職員と一緒に和気藹々と食事を楽しんでいる。	
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	水分摂取・食事量のチェックを行い体調などをみながら調節を行っている。嚥下機能の低下がある方にはミキサー食やトロミ剤の使用を行い安心して食事が食べられるように工夫している。		
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	毎食後の歯みがきを行っている。まずは自分で行って頂き出来ない部分を職員が介助するようにしている。夜間に義歯洗浄剤を使用する方もある。		

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
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	排泄表を活用し排泄の状態を把握するようにしている。日中は全員の方がトイレで排泄できている。	一人ひとりの排泄記録を基に支援し、全員がトイレで排泄できている。日々の運動や乳製品の摂取等にも心がけており、改善例もみられる。	
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	排泄状況の把握や水分摂取をしっかりと行い、歩行練習などで身体を動かす事も心がけている。牛乳やヨーグルトを摂取するようにしている。		
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	ある程度の入浴予定はありますが本人のペースで入浴が出来るように支援しています。見守りを中心としながら支援をしている。	週3回、午前を基本としているが利用者の希望を尊重し、柔軟に対応している。嫌がる利用者については、声かけのタイミング等により対応している。	
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	居室の明かりなど入眠がスムーズに出来るように調節している。眠れない時にはホールで過ごしていただき自然な睡眠が出来るようにしている。		
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	主治医や薬剤師から新しく処方される薬についての説明があり、申し送り、日誌等に記載し職員全員に伝わるようにしている。また症状の変化がある時には主治医に相談するようにしている。		
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	声かけをしながら役割を持っていただき得意分野の仕事などを一緒にしている。男性の方もキッチンに立ち野菜を切ったりと調理に参加される事もある。		
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	気候が良い時には施設周辺の散歩を日課にしていた。毎月一回は地域の行事やお花見など季節を感じれるように外出を計画している。また買い物など一緒に出かけ気分転換が出来るようにしている。	日課である事業所周辺の散歩や食材の買い出し、デイサービスにおやつを届ける等、積極的に支援している。月に一度は地域の行事や花見などにも出かけている。	
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	本人の希望で小額のみ所持している方がいるが支払いに使用する事は無い。外出先の神社ではお賽銭に使用する事があった。		

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	ご家族からの電話がある時には柔軟に対応している。暑中見舞いや年賀状など季節の節目にはご家族に葉書を送っている。		
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	季節を感じられるように毎月、壁画を製作してホールに飾っている。テレビの音や照明の光、ホール内の温度や湿度に注意しています。	日当たりがよく、温度や光・音等が適切に管理され、空気の淀みもない。利用者と一緒に季節を感じさせる壁画を作成し、飾っている。整理整頓、清掃が行き届いている。	
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	居間と食堂が同じように機能しているため生活スペースが限られている。座る位置などを配慮し集団や個別で過ごせるように、またホールで過ごす時間が楽しい時間になるようにと思っています。		
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	ベッドやタンスの位置など利用者様やご家族と相談して決めている。自宅より位牌を持ってこれ自分で管理されている方もある。	落ち着いた色調で統一され、入り口には利用者の混乱を防ぐため、果物の絵を各室ごとに掲げている。一人ひとりが気に入った小物や写真、鉢物等を持ち込み、居心地よく過ごす工夫をしている。	
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」「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	居室の表札には名前も表示してあるが馴染みのある果物の絵を使用する事で自室との認識が出来ている。トイレやお風呂場なども認識できるように表札を付けている。		