

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	1270902693		
法人名	医療法人社団 寛麗会		
事業所名	グループホームうららか船橋		
所在地	千葉県船橋市金杉9-8-22		
自己評価作成日	平成23年3月2日	評価結果市町村受理日	平成23年5月12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://kaigo.chibakenshakyo.com/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人ACOPA		
所在地	千葉県我孫子市本町3-7-10		
訪問調査日	平成23年3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)】

基本理念に則して利用者を敬い、共に生活していくことを目指し、ケアにも工夫や配慮をしている。
また、ひとりひとりの性格や生活歴、能力をホームでの生活でも活かせるよう、利用者主体を原則としてセンター方式を活用している。
利用者、職員、ご家族等お互いに理解を深め、共に協力しあいながらホームをつくっている。

【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)】

ホームは県道に面する住宅地の中にあるが、フロアも広く日当たりの良い環境下にある。就任1年を超えた施設長は、運営の基本をコミュニケーションと情報の共有においており、管理者、職員一丸となってその実践に取り組んでいる。利用者・家族に対しては介護計画作成の説明と意見交換、月一回発行のうららか通信、個々の家族への月間報告、家族が病院に同行時の受診連絡票の作成等、様々な仕組みを実行している。その努力と姿勢は職員にも共感を得ており「働きやすい職場だ」と好評で、この1年間職員の定着性は極めて高まった。施設長を中心としたこの努力と取り組みは、徐々に利用者の評価に反映するものと思われる。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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	目の着く場所に掲示しており、ミーティング時等に理念を取り上げ、共有をはかっている。利用者への声かけや対応も理念に基づき個々のペースに合わせるよう心掛けている。	「皆様の心身症状の緩和・回復を目指します」をはじめとする4つの理念を掲げ、その実現の為にサービスを行っている。理念は玄関、事務所等目立つところに掲示して、職員で共有を図っている。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	平成19年より自治会に加入し、会合やゴミ拾い等の行事に参加し、交流を深めつつある。散歩時に近隣の方に農作物やお花をいただくこともある。	自治会総会には必ず出席をし、又回欄板等で地域の情報を得ている。自治会の行事である夏まつりやゴミ拾いなどには毎回参加している。散歩時には地域の人に親切な声掛けをいただいている。	
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	自治会でホームの紹介を行った。自治会会長や民生委員に運営推進会議に参加してもらいながら、今後も地域住民に理解を深めてもらえるよう活動していきたい。		
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	運営推進会議では、ホームの現状を報告し、話し合いを行っている。また、議事録はご家族に送付している。22年度は2ヶ月に1回運営推進会議を実施した。	課題であった開催回数を2ヶ月に一度とし、市・包括支援センター職員・民生委員・自治会班長・家族等の参加を得ている。議題は行事のことや家族会の内容、サービスについてが主であり、意見は運営に活かしている。	
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取り組んでいる	市担当者に相談する機会はある。運営推進会議に参加していただけるよう依頼し、その際に相談を行っている。	市主催の会合や研修には毎回出席をするようにして情報を得ている。個別の課題については、随時担当者に相談し、迅速・適切に対応してもらっている。	市に「介護相談員の派遣」と言う制度がある。活用されることを検討された。
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	日中は、基本的には玄関は施錠していない。管理者は身体拘束廃止研修に参加し、スタッフに報告、周知を行っている。拘束が必要な入居者に対してはご家族に説明し同意を得、ミーティングの際拘束廃止に向け検討を行っている。	法人で定めている「身体拘束廃止に関する指針」に基づき拘束しないケアに努めている。夜間の表玄関の施錠を除き、鍵もかけていない。入居者の安全確保の為に、やむを得ない場合は家族の同意を得て一時的に最低限の対応を行う事があるが、その場合も排除の検討を行っている。	
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	虐待防止に日々努めている。身体拘束の研修や地域のケアマネの勉強会に参加する機会を設け、虐待について学んでいる。		

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
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	今後必要に応じて活用できるよう、管理者や職員は地域包括支援センターに協力してもらいながら、運営推進会議にて成年後見制度について学ぶ機会を設けた。		
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	契約時、解約時には充分話し合いを行い、不安や疑問は解消できるよう努めている。		
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	利用者からは日常的に意見を聞く機会あり。 ご家族からは面会時等にコミュニケーションをはかり、反映に努めている。年に2回家族会を実施している。	家族会や運営推進会議で多くの意見や要望があり、サービスの向上に繋げている。家族の多くがホームを訪れるので、その時を利用して個々の意見を聞いている。ケアの計画と実施には家族の納得のいくよう心がけている。	
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	月に1回のフロアミーティングと、全体ミーティング時に意見交換を行っている。	施設長、管理者と職員は毎月のフロアミーティングと全体ミーティングで意見交換を行い、適切なホーム運営が出来るよう取り組みを行っている。事業所に来られない理事長には日報報告と随時の連絡を欠かさずに行っている。	本部と事業所の運営課題の共通認識は欠かすことのできない重要事項である。現場での運営会議やミーティングの開催は有効と思われるので検討をお薦めしたい。
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	代表者への報告や相談を毎日行っている。		
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	事前申請により、外部の研修や勉強会への参加を奨励している。 新人職員研修に関しては現在マニュアル作成中。		
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	市内のグループホーム連絡協議会や社会福祉士会に参加しており、ネットワークづくりや情報交換を行っている。		

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
			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	事前面談を実施し、必ずご本人と会い話し合う機会を設けている。		
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	事前面談時に実施している。		
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	事前面談を実施し、ご本人、ご家族との話し合いを元に事前介護計画を作成している。		
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	日々の生活の中で家事等を一緒に行う、という立位置を職員は忘れず、その中でお互いの信頼関係を築けるよう努めている。		
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	機会あるごとに、ご本人を共に支えていることを説明し、協力依頼している。 面会時や、毎月の月間報告等密な連絡を努めており、ご本人を含めての話し合いを行う場合もある。		
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	ご家族からの情報やご本人の希望を聞き、可能な限り対応している。	入居者は以前利用していたなじみの施設に行きたかったり、逢いたい人がいたり、友人と話をしたい等色々な希望を持っている。出来るだけその希望をかなえられるよう、工夫をしながら支援をしている。	
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	利用者同士の人間関係、相性や性格を把握し、声かけ等工夫を行っている。		

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
			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	契約終了後のご家族から、入居希望者の紹介をいただいたり、ホームに立ち寄ってくださる事があり。
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	ご本人主体の生活、ケアを実現しやすいよう、センター方式を活用している。	趣味を続けたい、静かに暮らしたいと様々な思いを持つ入居者がいる。「何がしたいか、何が出来るか」を把握し、それぞれに応じた支援に取り組んでいる。センター方式の「私の姿と気持ちシート」を用い対応の均一化を図っている。	
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	事前面談や、ケアマネージャー、ご家族やご本人からの情報収集によって把握。センター方式の活用により馴染みの暮らしを把握できるようにしている。		
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	アセスメントの実施。ミーティング時に職員間での共有をはかっている。		
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	介護計画は職員で話し合いを行ってから作成しており、ご家族からも意見をいただいている。	介護計画の作成、見直しは担当職員の詳細な介護記録を基に、職員で素案を作り、家族と話し合い完成させている。本人本位の計画となっている。	
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	個々の様子を具体的に記録している。また、すぐに目を通せるよう介護計画はファイルしており、評価や見直しもミーティング時に行い共有している。		
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	ご家族の協力を得ながら、可能な限り対応している。 同法人内歯科の往診の利用あり。		

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	ご家族等周囲の協力を得ながら、これまで通りのその方らしい生活を実現できるよう努めている。今後はボランティアの活用や公民館での行事等への参加に力を入れたい。		
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	提携の医療機関の往診や、希望があれば以前からのかかりつけ医への受診を行っている。	かかりつけ医での受診は家族対応を基本とし、その都度、経過説明書、受診連絡票を渡し、受診における情報を共有している。歯科医、提携の医療機関による定期的な往診が行われている。	
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	現在職場内に看護職はおらず。受診時等に相談をすることはある。		
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。	入退院時には病院、ご家族との話し合いを設けている。		
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	ご家族には、まめに現状を報告し、今後についての相談を行なっている。	契約時に特別な治療が必要とされるときは、医療機関に移っていただく事を説明し、家族の了解を得ている。重度化、終末期はその都度家族と早めの話し合いをして対応している。	入居者の高齢化にともない、重度化、終末期への対応が重要なテーマになる。医療関係機関等と連携の上、指針づくりや職員教育等、今から対策を講じられるようお願いしたい。
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	年2回の消防訓練時に、救急救命法訓練を行っている。 事務所内に緊急時対応マニュアルを掲示。 AED設置あり。		
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回の消防訓練あり、夜間想定での避難訓練を定期的実施。町会役員会議への参加、運営推進会議の実施により今後は地域との協力体制を築くよう力を入れたい。	災害時の避難場所として近隣の「かなすぎ幼稚園」の了解を取り付けており、またホームの避難訓練に近所の方の参加を得るなど、地域の支援体制作りも着実に進めている。消防署指導を得て夜間想定避難訓練や消火訓練を行っている。	

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
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	声かけの際は、尊厳を守れるよう配慮している。	職員は入居者の「感情は失っていない」を理解し、人格を尊重した言葉掛けや羞恥心に配慮した接遇を行っている。言葉使いは都度先輩から後輩に指導し、お互い慣れによる崩れが無いよう注意しあっている。	
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	なるべく利用者自らが選択をする機会を増やせるよう日々の中で働きかけている。		
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	業務を時間で決めず、入居者のペースに合った生活を送っていただけるよう支援している。		
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	希望に沿って理美容院へ外出。買い物も希望に応じて支援できるようにしている。		
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	準備、食事、片付けはなるべく職員が利用者と一緒にいき、常に目配り、気配りを行う。	テレビを消し、BGMが流れる中で和やかな会話のある食事がされている。入居者には味付け、配膳、洗い物など、得意なことで台所に立てるよう支援をしている。自分達の丹精した野菜が食卓に上ることもある。	
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	食事、水分の量を記録している。 必要に応じて、好みの物を提供したり、介助を行ったり支援している。		
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	食後に口腔ケアを実施、必要に応じて介助を行っている。訪問歯科往診時に歯科医に相談や指導を行なって頂いている。		

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
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	個々の排泄状況を把握し、トイレ誘導や、パッド、下着等の使い分けを必要に応じて行い、自立を目指している。	排泄パターンを把握して、昼夜ともトイレでの排泄を基本としている。布パンツとパット、リハビリパンツ等、一人ひとり状態に応じて下着を使い分け、自立を目指している。	
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	主治医と相談しながら、薬の使用を検討したり、排泄パターンを把握しそれぞれ便秘予防に努めている。		
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	入浴の時間の制限は作らないようにし、なるべく好きな時間帯で入浴して頂いている。できる限り同性介助している。	入浴の時間は制限しておらず、好きな時間帯で入浴できる。お風呂が嫌いな方には、無理強いせず、根気良く接し気持ち良く入浴できるよう支援している。菖蒲湯、ゆず湯などで季節を感じる工夫をしている。	
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	個々のリズムに合わせて生活していただけるよう支援。 昼夜逆転防止の為に日中の活動を促している。		
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	お薬手帳の活用や、個人ファイルにて確認。 分薬は職員が行っており、服薬状況の把握を徹底できるように支援している。		
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	それぞれが得意な事を活かせるように支援し、無理強いはいしないよう注意している。		
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。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	買い物や、散歩等希望に応じて外出支援できるような心がけている。 ご家族等の協力により外泊や選挙投票等外出されている場合もある。	毎日の散歩は近くの幼稚園を訪れたり、スーパーで日用品の買い物を楽しんだりしている。家族も参加の初詣やお花見、食事会と多くのイベントが催されて楽しみとなっている。選挙の投票にも行けるよう家族と協力している。	

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
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	自己管理が可能な方はこづかいを持っているが、金銭の管理は基本的には職員が行っている。 可能な場合は、買い物時にご本人に精算していただいたりすることもある。		
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	希望時には電話をお貸ししている。 手紙は必要に応じて介助を行っている。		
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	カーテンや照明で明るさを調整している。 個々に適した音量等で声を掛けるよう配慮している。 季節に合った掲示やディスプレイを行っている。	リビングは広々として南に面し明るい。室内には空気清浄機が設置され、ゆき届いた清潔さがあり快適である。広い廊下には入居者の手芸作品や写真が色鮮やかに掲示され季節感がある。	
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	ダイニングテーブル、ソファ等で自由に寛げるよう配慮している。 自由にお互いの居室を行き来する姿もみられる。		
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、なるべく使い慣れた家具や生活用品を持ち込んでいただけるよう説明している。	使い慣れた机やソファを置いて「生活したい自分の家」として工夫しており、それぞれに個性がある。部屋の掃除は日課で、職員はさりげなく支援し、気持ち良く生活できている。	
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	個々の能力を活かせるよう職員間で話し合い、工夫をしたり、不必要な介助は行わないようにしている。 また、対応の均一化を図る為、介入シートを作成し活用している。		