

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	1273600377		
法人名	社会福祉法人 北斗泰山会		
事業所名	グループホームあいや		
所在地	千葉県印西市草深字天王脇1132-8		
自己評価作成日	令和2年12月10日	評価結果市町村受理日	令和3年2月5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/12/index.php
----------	---

【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 日本高齢者介護協会		
所在地	東京都世田谷区弦巻5-1-33-602		
訪問調査日	令和3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)】

利用者が、生き生きと暮らせるよう、一人ひとりの言葉に耳を傾け、その時々思いに寄り添いながら日々の生活支援に取り組んでいる。法人母体のクリニックとの医療との連携は充実している。また訪問看護、訪問歯科との連携も力を入れている。毎日のバイタルチェックをはじめ、観察を通して、利用者様の体調の変化にも目を行き届かせている。外出の機会が減っている中、3密に気を付けてドライブに出かけている。近隣の公園やお寺に向き、春の桜・秋の彼岸花鑑賞など地域の風情を楽しめるよう外出の機会を増やしている。

【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)】

北総公団線千葉ニュータウン中央駅から徒歩で20分ほど、幹線道路沿いに立地しグループホーム専用に建てられた鉄筋コンクリート2階建のホームです。設備も充実し建物内部は明るく、ゆったりしており、建物が回廊式で、回廊の真ん中にある中庭は、木々が植えられ利用者の癒しの場になっています。地域密着型サービスの意義を踏まえた理念を全職員が共有し、家庭的な団欒の中で「天に星、地に花、唇に歌、人に愛(あい)あいや」をスローガンに、コロナ禍の中でも職員一丸となって実践に取り組んでいます。現在地域交流の行事は中止ですが、3密に気を付けて、季節の行事(敬老会など)をフロアで開催し、車で句の花(紫陽花・コスモス・桜・ひまわり)などを見にお寺や公園に出かけ利用者の楽しみになっています。医療面も24時間オンコール医療連携体制が整い、今年も看取りを行い利用者・家族に安心感があります。

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. 全くない
59	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	66	職員は、活き活きと働いている (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
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させている (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	事業所理念は、内玄関に掲示し、管理者、職員は、常に共有を意識し、日々の業務に当たっている。	理念は、パンフレットに掲載するほか玄関、各フロア、事務所などに掲示し、毎日の申し送り時、職員会議時に唱和するだけでなく、カンファレンス時にも確認・共有し日頃の対応の中で既に実践しています。	
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	随時、見学や相談などに応じている。職員と入居者で近隣のお店に出掛けたり、公園散歩、散歩も日常的に行っている。	地域の自治会活動はあまり活発ではありませんが、地域の神社の行事に参加するほか大正琴、お話、傾聴などボランティアや大学の実習生の受け入れなどの交流を行っています。ただ、コロナ禍の現在は、買い物、散歩時などの交流に限られています。	
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	地域ケア会議などに参加することにより、一般の方々には施設の特徴などを理解していただいている。		
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、そこで意見をサービス向上に活かしている	利用者への取り組みや、サービス状況について話し合い、今後に活かせるようにしている。	会議は、市職員、自治会長、民生委員、家族、職員などで、毎月テーマを決めて年6回奇数月に開催し参加者の意見をサービスの向上に役立てています。コロナ禍のため、現在は書面開催とし、議事録を市には持参、他の委員には送付しています。	
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、協力関係を築くよう取り組んでいる	日頃から、電話等で市担当者とやりとりをしている。必要に応じて役所に出向き、話し合っている。	市の関係課とは、電話・FAXの活用その他直接出向くなど常に連絡をとっています。また運営推進会議には毎回市の出席があり、情報や意見を貰うなど密接な協力関係が続いています。	
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「介護保険法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	職員会議や朝の申し送り等で、随時、話し合いの場を持ち、身体拘束のないケアに取り組んでいる。	身体拘束廃止を謳い、身体拘束廃止委員会を年4回開催し、運営推進会議にも報告しています。コロナ禍の現在、訪問看護師による褥瘡の処置などの社内研修を実施し知識を深めています。玄関は日中施錠せず、利用者の距離を大切に、死角を作らないよう見守りをしています。	
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	職員会議や朝の申し送り時等で、随時、話し合いの場を持ち、虐待が起きないように実践している。		

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	職員会議等で、利用者に関する権利擁護について話し合い、実践の現場においても日々活用できるよう支援している。		
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	契約内容、重要事項説明後、質問等に応じ、納得頂いた上で、署名・捺印を頂いている。		
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	意見や要望は家族については、来所時、電話等で直接伺っている。また、玄関に意見箱を設置し利用していただく。	家族については、来訪時（現在は窓越し面談）運営推進会議時（3名）、行事（納涼祭・誕生日等）参加時などで、意見・要望を聴き運営に反映させています。利用者については、毎月介護相談員が訪れ話を聴いています。（ただし、現在は自粛中です。）	
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	職員会議、朝の申し送り時等で、意見交換の場を設けている。	管理者は、日頃の対応や申し送り時、職員会議、個人面談などで意見や要望を聴いて運営に反映させています。また各種委員会（食事・身体拘束廃止・環境栽培・事故対策等）に職員を参加させ、主体的に実行させるなど、職員の意欲向上に繋げています。	
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	処遇改善交付金、資格手当、労働賃金の向上などを行っている。		
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践と力量を把握し、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	法人内での研修を持ち帰り、職員会議等で伝えている。また、外部の研修会等への参加も行っている。		
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	地域の居宅介護支援事業所や、病院等への連絡や現状に対する相談を行っている。		

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	入居前から、ご本人とお会いし、直接、お話を聞き、信頼関係の構築に努めている。		
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	入居前から、ご家族と連絡を取り合い、情報を共有し、信頼関係の構築に努めている。		
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	ご本人とご家族から得た情報から、今、生活の中で必要と思われるケアをサービスに取り入れるようにしている。		
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	共同生活の中で、職員と共に作業をしたり、家族的な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	ご家族に対しては、ご本にの状況に変わりがある場合、情報を共有し、どう支えていくかを共に考えている。		
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	ご家族との外出、外泊、電話によるやりとり等、関係が続くよう時間を作っている。	現在は新型コロナウイルス感染予防のため、外泊・外出は自粛しています。家族の面会は窓越しにて行っています。またオンラインを使って様子を伝えています	
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	利用者同士の関わりを観察し、友好的な関係を築け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	契約終了後も、他施設などの機関への紹介や情報の共有や連携に努めている。		
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	ご本人や家族の意向を尊重し、日々の申し送りや会議等で情報を把握している。	入浴の際には「後で入りたい」などの意向を尊重し柔軟に対応しています。またお茶の時間には利用者の希望の飲み物を提供し、できるだけ意向に沿った支援を心がけています。	
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	生活歴等に関しては、今まで利用されていた事業所からのフェイスシートやご本人やご家族からの情報をもとに把握している。		
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	日常生活での観察、定期的バイタル測定、訪問看護・医療による連携で現状の把握に努めている。		
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アを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ご本人、家族、職員と話し合い、また医療面からの情報を反映させた介護計画を作成している。	入居前の面接で、これまでの生活の様子や入居後の過ごし方など本人・家族からの情報や意向をもとに暫定の介護計画を立てます。入居後の様子を職員間で話し合い本計画を立てています。3か月ごとにモニタリングを行い、変化時・更新時に計画を見直しています。	
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	個別の介護記録を日々記入し、申し送り等で情報を共有。介護計画見直し等に繋げている。		
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	法人内外の事業所と連携をとり、その時々ニーズに対応している。		

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	協力病院や施設、隣接する店舗等と関わりを持ちながら、安全で豊かな暮らしができるよう支援している。		
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	法人内に診療所があり、ご本人やご家族への説明、納得のもと受診している。また、必要に応じて紹介状を作成している。	本人・家族の同意のもと、月2回の訪問診療により健康を管理しています。緊急時には管理者から直接医師に連絡を取り指示を仰いでいます。24時間オンコールにより医療連携体制が整っています。	
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	毎週、入居者のバイタル及び状態をファックスし、情報提供、訪問看護と協力体制のもと支援している。		
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。	入院時は、病院担当者へ。退院時期には、法人診療所への情報交換がスムーズに運ぶよう関係作りを行っている。		
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	契約時に急変時の対応を確認している。状態が増悪した場合は、再度、ご家族と検討を行っている。	入居時に終末期についてのホームの指針を本人・家族に文書で示して同意を得ています。重度化した場合にはホームでの看取りを含めて納得のいく最期が迎えられるよう、医師を交えて十分話し合いを行っています。	
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	職員会議等で、学習の機会を設け、対応の実践を養っている。		
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	年二回の災害訓練を行っている。地元消防署と協力体制を整えている。	消防署了承のもと、年2回自主訓練(通報・消火・避難)を実施しています。管理者が防火管理者を兼ねていることもあり、消防署との連携も良く普段からアドバイスを貰うなど協力関係が築かれています。消防法に定められた必要な防災設備は完備し、備蓄も7日分準備しています。	高齢者も多いので、様々な災害に対処する為実践に即した災害避難訓練を、消防署・地域住民(運営推進会議メンバー)と連携し合同で実施すること、および防災用品を含む備蓄品の内容、数量の見直しを継続することが望まれます。

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	ご本人の気持ちを考え不快にならないよう、会議等で職員の共通理解を図っている。	個人ファイルなどの個人情報は事務所内の鍵のかかる棚に保管管理しています。排泄や入浴時には同性介助に努め、利用者の羞恥心やプライバシーを守る支援をしています。	
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	普段の生活では、入浴や受診など、ご本人に勤める形で声掛けを行い、自己決定を尊重している。		
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、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	職員側の決まりや都合に対して無理強いせず、思い思いに過ごせるよう声援している。		
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	化粧品等、自分で選べる方は職員と選んでいる。それ以外の方も着たい服をできる限り選んでもらっている。		
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	嗜好を調査し、一人ひとりの嚥下や咀嚼に合わせた食事提供をしている。利用者と一緒に食事や片付けをしている。	利用者も、テーブルを拭いたり、もやしの根を取るなどの簡単な下処理を、職員とともに行っています。行事食などではできるだけ利用者の声を反映したメニューにしています。今年には味噌汁にこだわり、各地のみそ(会津、四国、九州、信州、名古屋など)を使って故郷に想いを馳せる機会を作りました。	
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	入居者の食事・水分摂取量を毎日記録し、状況に応じて補食などの支援を行っている。		
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	感染症予防も含め、食事前はイソジンでうがいをしている。食後の口腔ケアも一人ひとりに適した支援を行っている。		

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
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	排泄表に一人ひとり記録し、排泄パターンを把握し声掛け・誘導により、トイレでの排泄等の支援をしている。	一人ひとりの排泄パターンの把握に努めています。トイレ誘導や声かけによりリハビリパンツから布パンツになったり、オムツからリハビリパンツになった人がおり、適切な介助が排泄の自立につながっています。	
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	毎日、牛乳を摂取し、体操を行っている。必要に応じて、医師に便秘の対応の指示を仰いでいる。		
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	できる限り、ご本人の希望に添った入浴を行っている。時間を決めずに、その時の状況に応じて入浴していただく。	入浴日は決まっておらず、個々の様子を見ながら声かけをしています。時間も特には決めないようにし、利用者本位の支援を行っています。入浴は、利用者と職員が1対1でゆっくりと話せる楽しい時間になっています。	
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	就寝時間は、ご本人の希望を尊重している。昼間も個人の時間を尊重している。		
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	薬ケースに用法・用量を貼り、個人情報の内服薬欄に効果を含め記載している。また、食べ合わせにも注意をしている。		
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	入居者それぞれと話し合い、日々の役割を決めている。		
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	希望に添って散歩や買い物等を日常的に支援している。普段行けない場所へは、行事の際に出掛けている。	天気の良い日には必ず近隣を散歩しています。また、車で3密に気を付けて、印西の名刹(結縁寺や松虫寺)や近隣の公園に、紫陽花・コスモス・曼殊沙華・ひまわりや桜などを見に行くなど、外気に触れる機会を作っています。	

自己	外部	項目	自己評価		外部評価	
			実践状況	実践状況	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	ご家族の了承のもと、少額のみ自己管理対応している。その際は、事務所で管理している。			
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	施設の電話を使ったり、個人管理の携帯電話を使用している。家族や友人からの手紙のやりとりの支援も行っている。			
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	明るさや室温には常に気を配っている。また、写真や歌詞を書いた壁紙などを貼り、季節を感じれる環境づくりをしている。	殆どの利用者が過ごすリビング兼食堂は、明るく広く清潔感があり畳部屋やソファ、加湿器や空気清浄機などが置かれ、利用者がゆったりと落ち着いて過ごせるように配慮されています。笑顔の行事の写真、利用者の塗り絵や折り紙の作品、季節の歌などがフロア一杯に飾ってあり、季節を感じさせる空間です。利用者は、歌を歌ったり、ラジオ体操、頭の体操、回廊や庭の散歩などで楽しく過ごしています。		
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	食堂兼居間では、自席以外にもソファや椅子を多く配置し、自由にくつろげる環境にしている。			
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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	できる限り、ご本人が使い慣れた物を準備してもらい、自宅と同じ生活が継続できるような工夫をしている。	清潔で明るい居室に、利用者はテレビ、ダンス、ぬいぐるみ、家族の写真、孫の絵等馴染みの物を持ち込み、好みの部屋にして自宅に居るように過ごしています。居室担当者は、衣替え、衣類の整理、誕生日のプレゼント選びの他、室温や臭いにも配慮しています。		
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	自立した生活を送れるような環境作りに努力している。			