

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	2277102063		
法人名	医療法人 静隆会		
事業所名	グループホーム 大平台の家 (2ユニット合同)		
所在地	静岡県浜松市西区大平台三丁目36番10号		
自己評価作成日	平成27年10月11日	評価結果市町村受理日	平成27年12月7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.kaijokensaku.jp/22/index.php?action=kouhyou_detail_2015_022_kani=true&JigvosoCd=2277102063-00&PrefCd=22&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社第三者評価機構		
所在地	静岡県葵区材木町8番地1 柴山ビル1F-A		
訪問調査日	平成27年10月30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)】

立位ができる内は尿意が無くともトイレに誘導する。
 レベル低下、体力低下、骨粗しょう症防止、風邪予防の為、毎日外気浴を行ない日光を浴びるようにしている。レベル低下防止及び維持の為、自分の出来る事は見守りのなか自分で行なっている。
 歌、口腔体操(早口ことば等)などで声を出すようにしている。

【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)】

西岸中央公園が一望できるとともに2階では季節に親しめる景観が広がり、眺めるだけで穏やかになることから室内で花見会が催されたこともあります。外気浴は時間を定めて日課としており、ベンチで唄やおしゃべりに興じて開放的な気分にも浸れ、昨年から現在までインフルエンザの罹患者を出していません。太陽を浴びての軽運動の甲斐あってか、喫食率もあがっています。また本年より“ひなたぼっこ、”という便りを家族に向けて発行し、餃子パーティーや七夕会を撮影して掲載したり、職員紹介欄は人となり伝える場にもなっています。家族アンケートには評価する一方で苦言もあり、真の意味での信頼が観えました。

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	職員一同理念にもとづき日々努力し、実践している。	例えば「自立を見出して心のこもった対応を目指します」では、筋力低下が進む利用者には「途中までも良いから」とシルバーカーを使って歩いてもらうように促して、自分でできることを大切にしています。	
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人として日常的に交流している	地域の行事等は極力参加している。又 地元の中学生の体験学習を受け入れている。	ボランティアの往来が大変豊かです。両足を使って人形を動かす足芸や腹話術のほか、電子ピアノを携えたピアノコンサートでは歌謡曲や童謡に親しみ、「遠州一座」では紙切り芸や踊りが披露されています。	
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	地域の自治会長・民生委員に推進会議には出席していただき理解していただくようにしている。		
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	運営推進会議では入居者の状況及び日常の報告などを話し合っている。	自治会長、民生委員、高齢者相談センター・西区役所職員、職員3名(館長を含む)、家族1~2名という構成でそれぞれの持ち場を活かした意見交換が叶い、また此処から発展した地域交流もあります。	規定通りの運営ができていますので、「新メンバー」「テーマ設定」といった新たなチャレンジを期待します。
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に取り組んでいる	推進会議に出席いただいている。又市町村から依頼されている、介護相談員が毎月来設されている。	介護保険切替え時に出向けない家族の代行として、また運営推進会議の議事録を届けたりと常に月1回以上訪問しています。区役所からは災害の折の受入れを要請されており、2~3名可能であると回答しています。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	職員は身体拘束ゼロ宣言に基づいて研修を行い、ケアに取り組んでいる。玄関の施錠は18時~9時までとなっていて職員が1人業務時間のみとなっている。	身体拘束ゼロ宣言を推進し、また理念揭示脇には「大きな声を出しません」「声を荒げません」「差別しません」「仕事中に無駄話をしません」と掲げ、職員ひとり一人の自覚を促しています。また法人本部の研修課程を大いに活用して学ぶ場を設けています。	
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	高齢者虐待防止について研修を行なっている。又 職員は心得ている。		

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 成年後見人を利用している利用者はいないが、必要性があれば活用できるよう支援する。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	入居契約時行なっている、又改定があればその都度説明し、契約を交わしている。		
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	家族等が来設しやすく、話しやすい環境作りに心かけ、意見、要望があれば受け止めて運営に努めている。	毎月の請求書は家族に直接渡すことで利用者との時間をづくり、また近況を伝える職員との親交の場としても役立っています。家族アンケートでは評価する一方で向上への苦言もあり、真の意味での信頼が伝わります。	
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	毎月第4水曜日に施設内職員の定例会を行ない、意見等を聞く機会を設けている。	ユニット単独で毎日30分カンファレンスがあるなど機会はあるものの運営に関する意見は特段挙がってきません。言いやすい雰囲気にも努め、行事予算の相談をはじめ気軽な質問は管理者に随時届いています。	
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	個々の持っている資格に合った手当てを付け、能力を生かせるように考えている。		
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	法人内の研修が毎月行なっている、又個人でも希望者は行っている。		
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	グループ内の交流があり、お互いの良い所を参考にしている。		

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
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	入居時ご家族から本人の状態を聞き、ケアプランに取り入れ、本人が安心して生活できるよう努めている。		
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	入居時 ご家族より要望を聞き安心して頂けるよう努めている。		
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	家族、入居者の意向を聞き、それに基づきプランを立てサービスに努めている。		
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	サービス担当者会議を行い現状に即した介護計画を作成している。		
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	家族の面会時はゆっくりお話のできるように配慮している。		
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	家族との外出や面会は自由に行なっている。また友達の面会もある。	馴染みの美容室への通いに負担を感じるようになり訪問美容に切り替えた人もいますが、墓参などは家族協力を得て続いています。自転車で気軽に訪れる友人もおり、「牛乳が飲みたい」人には毎朝用意しています。	
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	毎日 ユニット合同で外気浴を行い、会話、散歩、運動等を行っている。		

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	退去後も相談を受ければ、応じる気持ちがある。		
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	日常の会話の中からくみ取り、意向の把握に努めている。	入居時で聴取した生活歴に基づき趣味のものを提供したり、朝食後の新聞購読や日記を継続する人もいます。また毎日の何気ない会話のなかで新たな意向や想いを汲み取り、経過記録に記載して共有しています。	
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	入居時、センター方式の暮らしの情報を家族に記入して頂いている。		
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	毎日カンファレンスを行い、状態把握し改善方法を話し合っている。また職員同士の情報交換や申し送り等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	毎日のカンファレンスで話し合いケアプランに生かし、サービス担当者会議を行い現状に即した介護計画を作成している。	プラン作成時には管理者、ケアマネージャー、計画作成担当者、職員が集い意見が集約されています。介護記録には個別サービス内容を行なえたかについて“○”、“△”、“×”をつけ、実効を明瞭にしています。	
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	日々の状況は経過記録に記録している、ケアプランの見直しを3ヶ月に1回モニタリングして介護計画の見直しをしている。		
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	本人や家族の意向を取り入れケアプランを作成、ニーズ添ってサービスに取り組んでいる。		

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
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	地域の行事に参加したり、ボランティアの協力を頂き楽しむことができる。		
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	家族の意向を聞き、施設の協力医に受診の希望があれば職員が同行している。家族がかかりつけ医に連れて行っている方もいる。	かかりつけ医の受診者は2名おり、家族が付き添うため口頭での情報共有をおこなっています。協力医への受診は定期薬が無くなる1週間前と定め、漏れの無いようにホワイトボードで管理しています。	口頭連絡で問題はでてはいませんが、念のためリスクを検証することを期待します。
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	訪問看護師が週2回来設あり、異常があれば報告している、また緊急を要した場合はその都度連絡し指示をしてもらう。		
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。	入院した時は情報用紙を提出している。また入院中の経過を見せていただきに行っている。		
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、事業所ですることを十分に説明しながら方針を共有し、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化しても家族が入居したいと希望した場合、医療行為がなければ施設でできることを家族に説明し本人が良い方法をとってもらう。	介護度5、95歳の利用者家族には「此処で」との要望がありますが、「看取りは行わない」との方針を説明した契約時には合意しており、今後の成り行きが心配されています。心身状態の衰えに応じて入居から3回話し合いをもち、良い方向への検討をおこなっています。	
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	職員は事故発生対策マニュアルを把握している。防災訓練でも訓練している。		
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	防災訓練は施設内年2回行なっている、1回は夜間想定で行なっている。また地域の訓練にも参加している。	2回の訓練の内、1回は入野中学校の職業体験に合わせてAED指導を一緒に受けるなどの試みもあります。利用者にも防災頭巾をかぶってもらい玄関から実際外に出たり、通報の仕方、初期消火と具体的に取組んでいます。	地域の防災訓練では利用者も参加して炊き出しでの汁粉を堪能するなどプラスαの実践が増えていますので、近隣住民の協力についても進むことを期待します。

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	個々に性格が違うので、その人に合った対応をするようにしている。	お風呂の時間が気になり何度も職員に尋ねる利用者には早めの入浴時間にするといった個別対応があります。また排泄では大きな声で誘わないよう、利用者が椅子から立ち上がったタイミングでと決めています。	
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	自分では何をしたいのか、自己決定のできる人は少ないため職員が選んで支援している。		
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	個々の希望に沿って、やりたいことを行ってあげている。		
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	理容・美容師が施設に出張して散髪して頂いている。		
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	毎月行事食がある。また嗜好調査で上がった好みの物など行事の時に季節ごとに手作りの・ぼた餅・柏餅など提供し味わってもらっている。食事準備は無理だが、簡単なテーブル拭きなどは行なっている。	長事は温めて盛り付けし、時には食べやすいカットするのみの業者と、職員が食材からメニュー通りに調理する2社に委託しています。箸など好みのものを持ち込み、「湯飲みは割れても致し方ない」との考えで瀬戸物です。	食事が業者に委ねている面が大きいので、誕生日会など敢えて行事に添った手造りの日が設けられることを期待します。
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	栄養価を計算された食事になっている、水分量も確認している。個々の状態によりお粥、キザミにしている。また男性には量を多めにしている。		
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、歯磨き指導をしている、入れ歯の方は就寝前に洗浄剤に浸けている。		

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
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	尿失禁のあるかたは排泄チェック表にて排尿パターンを把握し誘導している。	何らかの心配があるときに排泄チェック表を導入しており、全員の記録はとっていません。リハパン使用が1F5名・2F5名、布パンツは1F4名・2F3名、オムツ使用が2F1名という状況で、概ね自立が維持されています。	
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	毎日運動をして体を動かすようにしている、また水分補給を心かけ毎食汁物を提供している。便秘の方は下剤を服薬して排便チェック表に記入して状態の把握をしている。		
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	入浴は毎日あり希望者は入ることができる、入浴時間は職員の勤務体制午後2時からと決めている。お茶風呂や温泉風呂で入浴を楽しんでいる。	浴室が広いこともあり基本的に2名での入浴で、浴槽には水虫予防も兼ね茶殻を入れ、足湯対応です。1Fはオレンジ、2Fはイエローのタイルで清々しさを醸し出し、また温泉の源泉が届くサービスも喜ばれています。	
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	休みたい時は居室で休んでいただいている。また布団干し、シーツ類の洗濯を月2～3回行います。汚れのある時はその都度洗っている。		
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	一人ひとりの薬管理表をつけ名称・効能等を記入している。毎食事後手渡しや介助にて飲み込みを確認している。		
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	自分のことは出来る範囲内で出来るだけ行なっていたりできるようにしている。毎月行事を行い楽しんでいる。またボランティアの受け入れも定期的であり、歌、芸など行なっている。		
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	外気浴を毎日行なっている、又散歩も取り入れている、家族との外食がむずかしい為、入居者全員で年1回館山寺温泉へ小旅行に行っている。家族の協力もある。	午前11時から昼食前までを外気浴タイムとしているためか風邪を引く人がいません。ベンチでの唄やおしゃべりはフロアの異なる利用者が顔なじみの関係となることにも役だっています。年1回、館山寺のニューいずみ館の全員外食もあります。	

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	お金を所持していないと落ち着かない方は影響の及ばない程度の所持金を持っている。		
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	手紙は書ける人はいないが、電話は本人が希望すれば入れて話をする事ができる。		
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	玄関から廊下を回ると玄関に戻るような設計になっていて、その間に食堂、台所、トイレがある、廊下には思い出の写真や共同作業の貼り絵が飾ってある、西側の窓には公園の景色が一望でき四季折々の景色が見られる。	テレビを挟むように清潔感溢れる白いソファが2つ置かれ、昼食後にゆったり寛ぐ利用者の姿がありました。ラジオが流れるなか静かに過ごしたり、また利用者同士で話し込む様子からは共用空間の居心地の良さが観えます。	
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	リビングにはテレビがありテレビを見たり、ぬり絵、数字合わせ等、自分のやりたいことを思い思いに行なっている。		
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	新しい品物は本人が慣れるまで戸惑うため、入居時なるべく本人が使い慣れた物をご用意していただくよう説明している。	洋服好きな女性利用者の居室はハンガーに掛けられた洋服が壁一面飾られています。また読書が趣味の人はテーブルに本が何冊も重ねられていました。面会の家族に自慢するために塗り絵を貼ったという部屋も視認しました。	
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	建物内はバリアフリーになっている、居室・トイレ・浴室等すべての所に手すりがあり、居室の迷う方には目印の絵を貼ってある。		