

### 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	3690600055		
法人名	有限会社 北條ホスピタルサービス		
事業所名	グループホーム北斗		
所在地	徳島県三好市池田町マチ2526番地10		
自己評価作成日	平成29年9月25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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/">http://www.kaigokensaku.jp/</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 徳島県社会福祉協議会		
所在地	徳島県徳島市中昭和町1丁目2番地 県立総合福祉センター3階		
訪問調査日	平成29年11月17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)】

JRの駅から徒歩5分の距離にあって交通の便が良く、商店街も近くて買い物にも便利な場所にありません。近所には、小さな神社や公園もあり、天気の良い日は出来るだけ外に出て散歩を楽しんでいます。又、協力医療機関である病院に隣接しているため、日頃の健康管理や救急時の対応も行ってもらえ安心して生活することが出来ます。当ホームは、木の温もりと開放感を感じる空間づくりをしていて、入居者様それぞれがゆったりとした時間を過ごせるようにしています。家族や友人・知人の来訪も多く、一緒にゲームやレクリエーションを楽しんだりすることもあります。又、1日1名様に限り、家族の宿泊も受け入れており、入居者様と共にゆっくり過ごして頂くことが出来ます。その他に、年4回、四季折々の入居者様の様子を写真や担当職員のメッセージを添えてお知らせしています。

【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)】

事業所の近くにはJRの駅や商店があり、高校生の往来もあり人通りの多い環境に位置している。運営推進会議ではリスクや外部評価の内容を報告している。事業所の実情を積極的に出席者に伝え、意見交換の場として会議を活用している。家族には一人ひとりの様子を伝える「お便り」を送り、担当職員のメッセージを添えている。職員一人ひとりが「気づきカード」に普段の気づきや課題を記入し、カンファレンス時に話し合い、業務の改善やケアの向上に取り組んでいる。事業所には、家族や友人、知人の来訪が多く、快く受け入れている。職員は、利用者が馴染みの人たちと笑い合い、ゆったりと穏やかに暮らすことができるよう支援している。職員は、利用者を人生の先輩として敬い、寄り添った支援を心がけている。天気の良い日には近くの神社や公園に出かけたり、事業所の玄関周辺の花の世話をしたり、利用者が外で過ごす時間を多くもつことができるよう工夫している。

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 ↓該当する項目に○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

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			Aユニット 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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	個人の尊厳を守り、その人らしい生活の継続を目指すとともに、家庭的な雰囲気の中で安心して暮らせるよう、ミーティング等で常に確認しながらサービス提供を行っています。	事業所では、地域密着型サービスの意義や役割について職員間で話し合い、独自の理念を掲げている。職員は、理念をケアの原点と位置付け、ミーティングなどで確認している。地域や家族との繋がりを大切に暮らした支援に努めている。	
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	自宅に居る時と同じ感覚でいられるよう、地域の行事にも出来るだけ関わられるよう努めています。近くに公園がある立地条件も利用し、地域の人と交流が持てるよう積極的に散歩に行っています。	日常的に事業所では、近所の方と挨拶を交わしている。地域の役員会に出向いたり、一斉清掃や祭りなどの行事には積極的に参加したりしている。保育園児と利用者の交流の機会もある。	
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	運営推進会議における地域からの参加者に対して、活動内容を知っていただく事で認知症に対する理解が深まるよう努めています。		
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	運営推進会議は、入居者様の日常生活や行事、懸案事項等について報告し、出席者の意見・要望を聞き、施設の運営状況の改善、サービスの向上に役立てています。	2か月に1回運営推進会議を開催している。会議では、ホームの様子を外部に発信し、相談や意見交換の場となっている。災害時の地域の特性を聞く機会にもなっており、意見を参考にマニュアルを作成している。会議で得た意見は職員で話し合い、サービスの向上に活かしている。	
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	業務上の不明なことは、その都度、電話等で市役所に尋ねたり、広域連合の担当者に相談しています。又、運営推進会議にも出来るだけ参加して頂けるよう努めています。	日頃から職員は、市担当者と広域連合担当に事業所の実情を伝え、運営や課題について相談をしている。運営推進会議への出席も得ており、情報や助言を受けている。	
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「介護保険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	安全面を考慮して玄関扉にセンサーを付け、入居者様が外出しようとするときは職員が付き添うようにしています。又、ミーティング等で身体拘束をしないケアについて話し合っています。	管理者は、絶対に拘束しないという姿勢を職員に伝えている。「行ってきます。」と言う方には、職員も一緒に出かけるようにしている。また、事例があると職員間で対応方法を話し合っている。また、法人内の研修に参加して、ケアの質の向上に努めている。	
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	高齢者虐待防止マニュアルを作成し、職員に注意喚起しています。又職員のストレスにも、注意を払い、対応しています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			Aユニット 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	ミーティング等において必要に応じて話をしています。職員やご家族の対応が必要な時は、随時アドバイスをしています。		
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	契約前に、事業所の特色や重要事項及び費用の内訳を入居者様やご家族に対し説明し、納得して利用して頂けるようにしています。		
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	ご家族が来所された時、その都度意見や要望を伺い、思いをくみ取るように心掛けています。そこで出た意見・要望等はミーティング等で職員に周知しています。	職員は、家族が来訪した時には積極的に話しかけるようにしている。また、利用者一人ひとりの日常の写真や暮らしぶりを伝える便りを届けたり、外部評価結果を送るなど、事業所の情報を提供し、家族が意見を出しやすい工夫をしている。出された意見は職員で共有している。	
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	毎月職員会議を開催して、職員の意見を聞くようにしています。又、週1回のカンファレンスにおいて、“気付きカード”を用いて個人の意見・提案等を出してもらい話し合うようにしています。	管理者は、朝夕のミーティングや定期的な会議、個人面談で職員から運営に関する話を聞いている。普段の気づきを書きとめる“気付きカード”を用い、週1回のカンファレンス時に話し合い、現場の意見が運営に反映されるよう工夫をしている。勤務シフトや入浴体制などに、職員の意見を取り入れている。	
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	職員が安心して働けるよう、職場環境の向上に努めています。休みの希望は勤務表作成前に提出してもらい、希望にそって休めるよう努めています。		
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	資格取得のため、研修に対する休暇や費用補助を行っています。又、技能向上の研修にも積極的に参加させ、報告書を提出してもらって共有化を図っています。		
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	定期的と同業者と交流する機会は少ないが、研修等を通じて情報交換を行い、サービスの質の向上に努めています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			Aユニット 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
<b>Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	ご本人の不安を取り除くよう何事にも傾聴・共感し寄り添うように努力しています。ご本人の想いを理解し安心して頂くことにより、良好な関係づくりを心掛けています。		
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	ご家族からの話を十分に聞く機会を設け、ご家族の思いを受け止め、サービス提供に反映させることで、信頼関係を構築できるように努めています。		
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	ご本人やご家族の要望を伺いながら、必要な支援を見極め、医療機関とも連携して対応しています。		
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	職員も一緒に日常生活を送ることで、暮らしを共にする意識を持ち、一緒に出来ることはして頂くようにして信頼関係の構築に努めています。		
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	ご家族と共に入居者様を支えていくことについて、相談しながら介護するようにしています。又、日頃より連絡を密にして、家族と共に支えるという思いを共有できるよう努めています。		
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・知人の訪問はたえず受け入れています。又、ご本人の馴染みの場所への外出などは、ご家族の協力を得て継続できるように努めています。	事業所では、家族の協力を得ながら、美容院など馴染みの場所に出かけることができるように支援している。買い物に出かけることが困難な方も、馴染みの店の商品が届くように手配している。編み物などの趣味を継続できるように支援もしている。友人や知人の来訪も快く受け入れている。	
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同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	入居者様同士の関係を見極め、一緒に食事や雑談が出来るよう職員が調整役をすると共に、日々心身の状況や感情の変化に気を付けています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			Aユニット 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	退居された後でも、ご本人の様子やご家族の相談を受けられるようにその後の状況を確認しています。		
<b>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</b>					
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	職員は、入居者様との日々の関わりの中で、言葉や表情からその意思を推し量ったり、カンファレンス等で気づいた点について話し合い、その人の希望の把握をしています。	日頃から職員は、利用者の言葉や表情から一人ひとりの思いや意向の把握に努めている。家族からも本人の生活歴などの情報を得ている。希望や意向は職員間で話し合い共有している。	
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	入居時に、ご本人やご家族から自宅での暮らしぶりや様子を伺い、これまでの生活歴、好きだった事、昔していた事などお聞きし把握に努めています。		
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	介護経過記録や申し送り等により、心身の状態や有する能力等の変化に注意しています。日々の生活の中から出来る事や得意なことがあれば、一緒にやってもらっています。		
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	担当者会議等でご本人及びご家族の要望を確認し介護計画を作成しています。又、随時、改善点等をカンファレンス等で話し合い、個人に即したケアプランの見直しを行っています。	事業所では、本人や家族の希望を聞いて、介護計画を作成している。歩行の見守りや体操など具体的に必要なことを反映させている。担当者会議には家族の出席も得ている。カンファレンスなどで状況の変化を見定め、定期的な計画の見直しのほか、そのつど見直しを行っている。	
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	日々の状態を個人記録や業務日誌等に記載し、申し送り時に情報を共有してケアに生かしています。又、個人記録をケアプランの見直しに利用しています。		
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	出来る限り個人のニーズに応えられるよう、ご本人やご家族の状態を考えながら支援している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			Aユニット 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	利用者が安心して地域での生活を続けられるよう、運営推進会議において自治会長、民生委員、警察、包括支援センター等から周辺情報を得たり、支援に関する情報交換を行っている。		
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	ご本人やご家族の希望するかかりつけ医の受診を支援している。又、協力医療機関における受診および検査結果等は、緊急時を除き、後日、ご家族に報告している。	本人や家族の希望するかかりつけ医の受診を支援している。協力医療機関や専門医の受診時は、家族の同行を基本とするが、必要に応じて職員が同行支援を行っており、家族と密に連携を図りつつ、適切な医療の受診を支援している。	
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	看護職員を配置して、常に入居者様の健康状態や状態変化に応じた支援を行えるようにしています。又、受診記録等により、入居者様の健康状態を介護職の誰でも確認できるようにしています。		
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。	医療機関との連携は、主に看護師が窓口になり実施しています。入退院後のサービスにも混乱が起きないように、病院スタッフと連絡調整しています。		
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	入居者様が重度化した場合における対応の指針を作成し、契約時に事業所が対応できるケアについての説明を行い同意を得ている。ご本人の気持ちを大切に、ご家族と話し合い、ご本人が安心して終末期を迎えられるよう環境整備をしています。	事業所は、入居時に重度化や終末期の事業所の対応について説明し、利用者の意向も聞いている。状況の変化により、方針を確認しながら、医師や関係者と連携し、本人や家族の意向にそうように支援をしている。職員は繰り返し研修を受け、終末期ケアに取り組んでいる。	
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	介護事故防止・対応マニュアルを作成し、万一の時に備えています。救急救命の勉強会を行い、緊急時の訓練をしています。		
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	非常災害対策マニュアルを作成し、緊急時の対応を定めています。防災訓練は年2回定期的に行い、入居者様も参加し一人ひとりの力に応じた避難方法や避難経路を確認しています。又、食料等を備蓄しています。	事業所では、年2回避難訓練を行っている。消防署や隣接の協力医療機関の協力を得て、避難誘導の確認をしている。地震対策や土砂災害など地域性についても話し合っている。食料などの備蓄もしている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			Aユニット 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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	入居者様一人一人の人格を理解して適切な声かけを行い、プライバシーや誇りを損ねない対応を行うことについて、カンファレンス等で話し合っています。	職員は、利用者一人ひとりに対して人生の先輩として敬意をもって接している。職員間で、プライバシーの確保や言葉かけについて話し合っている。また、おしゃれをするなど、その人らしさを引き出す工夫もしている。	
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	入居者様の経歴を考慮し表情を見ながら思いを感じ取ったり、分かりやすい表現での説明や簡単な選択が出来るような声かけを行っています。		
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	規則正しい生活を送って頂くため1日の流れはあるが、その中で一人一人のペースに合わせた対応を行い、職員の都合を優先することが無い支援を行うよう心掛けています。		
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	美容は、馴染みの店がある方はご家族の協力を得ながら利用されています。朝の着替え・おしゃれは、ご本人の意向に任せてありますが、出来ない方は行事・天候・外出等に合わせた衣装を心掛けています。		
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	隣接する病院で調理されたものを運び、盛り付けと刻み・ミキサーなどの対応を行っています。入居者様の能力に応じて、テーブル拭き・片付けなどをお願いし、職員も同じテーブルで食べています。	同一法人の運営する隣接の医療機関で調理したものを、ホームで盛り付けや食べやすい形態にしている。利用者と職員は会話を楽しみながら、食事をしている。ホットケーキなど手作りのおやつや流しそうめんなどを取り入れ、食事が楽しくなるように工夫している。	
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	入居者様の状態に応じて、食事形態を変更して対応しています。又、食事量や水分量など一日の摂取量は記録して把握しています。栄養面での問題等については、協力医療機関の栄養士に相談しています。		
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、口腔ケアの声掛けと、その人の能力に合わせて必要な支援を行っています。出来ない方については、職員が介助して口腔ケアを行い誤嚥性肺炎の予防に努めています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			Aユニット 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	排泄チェック表を活用して一人一人の排泄パターンの把握し、時間を見計らってトイレ誘導することでトイレで排泄できるよう支援しています。又、個人のプライバシーを害さないよう配慮しています。	事業所では、排泄チェック表を作り一人ひとりの排泄パターンを把握している。さりげない声かけでトイレ誘導を行い排泄の自立を支援している。夜間もトイレへ誘導するが、一人ひとりの状態に合わせて利用者の負担にならないよう配慮している。	
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	排便チェックを行い、便秘傾向の方に対しては、医師に相談して便秘薬を処方してもらい調整しています。又、体操など適度な運動や、水分摂取を促すなどの対応を行っています。		
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ず、個々に合わせた支援をしている	入浴は、週2回を目途に午前・午後に分けてご本人の希望も聞きながら入って頂いています。拒否される入居者様には、無理強いはせず声かけや足浴など工夫しています。	事業所では、利用者の希望に合わせた入浴ができるように支援している。利用者の身体状況に合わせて特殊浴槽も使用している。入浴を拒む方には、タイミングを変えて声かけをするなど工夫をしている。柚子湯等を用いて、入浴が楽しいものになるよう支援している。家族と温泉に出かける方もいる。	
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	自室で休みたい時は休んで頂き、ご自分のペースにあった生活をして頂いています。生活のリズムを崩さないよう、昼間はなるべく体操やレクリエーション等に参加するよう声掛けをしています。		
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	個人の介護記録簿には、現在服用中の薬剤情報が綴られていて、処方・効能等が確認できるようにしています。変更時には、内容や注意点等の説明を看護師より行い、情報の共有化を図っています。		
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	入居者様の経験や知識の把握に努め、その人にあった仕事をして頂き、活気のある毎日が過ごせるよう支援しています。		
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	季節に応じて花見や遠足、又、近くの喫茶店などに職員と一緒に出かけしています。天気の良い日には、近所の公園まで職員と一緒に散歩に出たり、花の水やり等で戸外に出たりと、出来る限り希望に添えるようにしています。	天気の良い日は近隣を散歩している。遠足で花見に行ったり、散歩に出かけた公園で茶話会をすることもある。花作りで庭に出るなど外に出る機会を多くもつようにしている。家族の協力を得て外食や温泉、墓参りに出かけたり、自宅を見に行ったりすることもある。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			Aユニット 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	外出時に、入居者様が欲しいものがあれば、毎月おやつ代として事務所でお預かりしているお金をお渡しし、職員と一緒に買い物をして頂いています。		
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	電話は、希望時に職員が仲介して掛け、自室にて会話が出来ます。年賀状は出来るだけご本人に書いて頂いています。		
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	徳島杉で造った建物の利点を生かし、落ち着いた雰囲気づくりを心掛けています。又、四季折々の掲示物や生け花などにより、季節感も味わえるよう気を付けています。	食堂を兼ねた居間では職員が洗い物をしながら、利用者に声かけをするなど家庭的な雰囲気にも配慮している。食後も多くの利用者が共用空間で過ごし、歌を歌ったり、ちぎり絵などの作品づくりをしている。洗濯たみをするなど生活感のある空間となっている。	
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	ホールにはソファを設置し、入居者同士や職員も交え、いつでもくつろいだり、談笑したり、休息できるよう環境を整えています。		
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	入居時に、ご本人やご家族と相談し馴染みの家具やテレビ等を持ち込まれています。写真を飾ったり、好きなものを置かれたりして、居心地よく過ごせるようにしています。	事業所では、居室に本人の馴染みの家具や写真、好みのものを持ち込んでもらっている。掃除は自分でする人や職員と一緒にする人もいます。その人らしい部屋となるよう、また生活感を持てるように工夫している。	
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	了解を得て居室の入り口に表札を掲げたり、トイレの入り口を分かり易く表示し、自立した生活が送れるように支援しています。個人の行動パターンを把握して、危険が無いように心がけています。		

## 自己評価および外部評価結果

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			Bユニット 実践状況	実践状況	実践状況
<b>I 理念に基づく運営</b>					
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	個人の尊厳を守り、その人らしい生活の継続を目指すとともに、家庭的な雰囲気の中で安心して暮らせるよう、ミーティング等で常に確認しながらサービス提供を行っています。		
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	自宅に居る時と同じ感覚でいられるよう、地域の行事にも出来るだけ関わられるよう努めています。近くに神社や公園がある立地条件も利用し、地域の人と交流が持てるよう積極的にお参りや散歩などに出かけている。		
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	運営推進会議における地域からの参加者に対して、活動内容を知っていただく事で認知症に対する理解が深まるよう努めています。		
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	運営推進会議は、入居者様の日常生活や行事、懸案事項等について報告し、出席者の意見・要望を聞き、施設の運営状況の改善、サービスの向上に役立てています。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	業務上の不明なことは、その都度、電話等で市役所に尋ねたり、広域連合の担当者に相談しています。又、運営推進会議にも出来るだけ参加して頂けるよう努めています。		
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「介指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	安全面を考慮して玄関扉にセンサーを付け、入居者様が外出しようとするときは職員が付き添うようにしています。又、ミーティング等で身体拘束をしないケアについて話し合っています。		
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	高齢者虐待防止マニュアルを作成し、職員に注意喚起しています。又職員のストレスにも、注意を払い、対応しています。		

自己	外部	項目	自己評価	Bユニット	自己評価	自己評価
			実践状況		実践状況	
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	ミーティング等において必要に応じて話をしています。職員やご家族の対応が必要な時は、随時アドバイスをしています。			
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	契約前に、事業所の特色や重要事項及び費用の内訳を入居者様やご家族に対し説明し、納得して利用して頂けるようにしています。			
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	ご家族が来所された時、その都度意見や要望を伺い、思いをくみ取るように心掛けています。そこで出た意見・要望等はミーティング等で職員に周知しています。			
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	毎月職員会議を開催して、職員の意見を聞くようにしています。又、週1回のカンファレンスにおいて、“気付きカード”を用いて個人の意見・提案等を出してもらい話し合うようにしています。			
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	職員が安心して働けるよう、職場環境の向上に努めています。休みの希望は勤務表作成前に提出してもらい、希望にそって休めるよう努めています。			
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	資格取得のため、研修に対する休暇や費用補助を行っています。又、技能向上の研修にも積極的に参加させ、報告書を提出してもらって共有化を図っています。			
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	定期的に同業者と交流する機会は少ないが、研修等を通じて情報交換を行い、サービスの質の向上に努めています。			

自己	外部	項目	自己評価	Bユニット	自己評価	自己評価
			実践状況		実践状況	
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>						
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	ご本人の不安を取り除くよう何事にも傾聴・共感し寄り添うように努力しています。ご本人の想いを理解し安心して頂くことにより、良好な関係づくりを心掛けています。			
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	ご家族からの話を十分に聞く機会を設け、ご家族の思いを受け止め、サービス提供に反映させることで、信頼関係を構築できるように努めています。			
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	ご本人やご家族の要望を伺いながら、必要な支援を見極め、医療機関とも連携して対応しています。			
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	職員も一緒に日常生活を送ることで、暮らしを共にする意識を持ち、一緒に出来ることはして頂くようにして信頼関係の構築に努めています。			
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	ご家族と共に入居者様を支えていくことについて、相談しながら介護するようにしています。又、日頃より連絡を密にして、家族と共に支えるという思いを共有できるよう努めています。			
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・知人の訪問はたえず受け入れています。又、ご本人の馴染みの場所への外出などは、ご家族の協力を得て継続できるように努めています。			
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	入居者様同士の関係を見極め、一緒に食事や雑談が出来るよう職員が調整役をすると共に、日々心身の状況や感情の変化に気を付けています。			

自己	外部	項目	自己評価	Bユニット	自己評価	自己評価
			実践状況		実践状況	
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	退居された後でも、ご本人の様子やご家族の相談を受けられるようにその後の状況を確認しています。			
<b>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</b>						
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	職員は、入居者様との日々の関わりの中で、言葉や表情からその意思を推し量ったり、カンファレンス等で気づいた点について話し合い、その人の希望の把握をしています。			
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	入居時に、ご本人やご家族から自宅での暮らしぶりや様子を伺い、これまでの生活歴、好きだった事、昔していた事などお聞きし把握に努めています。			
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	介護経過記録や申し送り等により、心身の状態や有する能力等の変化に注意しています。日々の生活の中から出来る事や得意なことがあれば、一緒にやってもらっています。			
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	担当者会議等でご本人及びご家族の要望を確認し介護計画を作成しています。又、随時、改善点等をカンファレンス等で話し合い、個人に即したケアプランの見直しを行っています。			
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	日々の状態を個人記録や業務日誌等に記載し、申し送り時に情報を共有してケアに生かしています。又、個人記録をケアプランの見直しに利用しています。			
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	出来る限り個人のニーズに応えられるよう、ご本人やご家族の状態を考えながら支援している。			

自己	外部	項目	自己評価	Bユニット	自己評価	自己評価
			実践状況		実践状況	
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	利用者が安心して地域での生活を続けられるよう、運営推進会議において自治会長、民生委員、警察、包括支援センター等から周辺情報を得たり、支援に関する情報交換を行っている。			
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	ご本人やごお家族の希望するかかりつけ医の受診を支援している。又、協力医療機関における受診および検査結果等は、緊急時を除き、後日、ご家族に報告している。			
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	看護職員を配置して、常に入居者様の健康状態や状態変化に応じた支援を行えるようにしています。又、受診記録等により、入居者様の健康状態を介護職の誰でも確認できるようにしています。			
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。	医療機関との連携は、主に看護師が窓口になり実施しています。入退院後のサービスにも混乱が起きないように、病院スタッフと連絡調整しています。			
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、事業所の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	入居者様が重度化した場合における対応の指針を作成し、契約時に事業所が対応できるケアについての説明を行い同意を得ている。ご本人の気持ちを大切に、ご家族と話し合い、ご本人が安心して終末期を迎えられるよう環境整備をしています。			
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	介護事故防止・対応マニュアルを作成し、万一の時に備えています。救急救命の勉強会を行い、緊急時の訓練をしています。			
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	非常災害対策マニュアルを作成し、緊急時の対応を定めています。防災訓練は年2回定期的に行い、入居者様も参加し一人ひとりの力に応じた避難方法や避難経路を確認しています。又、食料等を備蓄しています。			

自己	外部	項目	自己評価	Bユニット	自己評価	自己評価
			実践状況		実践状況	
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>						
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		入居者様一人一人の人格を理解して適切な声かけを行い、プライバシーや誇りを損ねない対応を行うことについて、カンファレンス等で話し合っています。		
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		入居者様の経歴を考慮し表情を見ながら思いを感じ取ったり、分かりやすい表現での説明や簡単な選択が出来るような声かけを行っています。		
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		規則正しい生活を送って頂くため1日の流れはあるが、その中で一人一人のペースに合わせた対応を行い、職員の都合を優先することが無い支援を行うよう心掛けています。		
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		美容は、馴染みの店がある方はご家族の協力を得ながら利用されています。朝の着替え・おしゃれは、ご本人の意向に任せてありますが、出来ない方は行事・天候・外出等に合わせた衣装を心掛けています。		
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		隣接する病院で調理されたものを運び、盛り付けと刻み・ミキサーなどの対応を行っています。入居者様の能力に応じて、テーブル拭き・片付けなどをお願いし、職員も同じテーブルで食べています。		
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		入居者様の状態に応じて、食事形態を変更して対応しています。又、食事量や水分量など一日の摂取量は記録して把握しています。栄養面での問題等については、協力医療機関の栄養士に相談しています。		
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、口腔ケアの声掛けと、その人の能力に合わせて必要な支援を行っています。出来ない方については、職員が介助して口腔ケアを行い誤嚥性肺炎の予防に努めています。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			Bユニット 実践状況	実践状況	実践状況
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	排泄チェック表を活用して一人一人の排泄パターンの把握し、時間を見計らってトイレ誘導することでトイレで排泄できるよう支援しています。又、個人のプライバシーを害さないよう配慮しています。		
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	排便チェックを行い、便秘傾向の方に対しては、医師に相談して便秘薬を処方してもらい調整しています。又、体操など適度な運動や、水分摂取を促すなどの対応を行っています。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴は、週2回を目途に午前・午後に分けてご本人の希望も聞きながら入って頂いています。拒否される入居者様には、無理強いはせず声かけや足浴など工夫しています。		
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	自宅で休みたい時は休んで頂き、ご自分のペースにあった生活をして頂いています。生活のリズムを崩さないよう、昼間はなるべく体操やレクリエーション等に参加するよう声掛けをしています。		
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	個人の介護記録簿には、現在服用中の薬剤情報が綴られていて、処方・効能等が確認できるようにしています。変更時には、内容や注意点等の説明を看護師より行い、情報の共有化を図っています。		
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	入居者様の経験や知識の把握に努め、その人にあった仕事をして頂き、活気のある毎日が過ごせるよう支援しています。		
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	季節に応じて花見や遠足、又、近くの喫茶店などに職員と一緒に出かけています。天気の良い日には、近所の公園まで職員と一緒に散歩に出たり、花の水やり等で戸外に出たりと、出来る限り希望に添えるようにしています。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			Bユニット 実践状況	実践状況	実践状況
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	外出時に、入居者様が欲しいものがあれば、毎月おやつ代として事務所で預かりしているお金をお渡しし、職員と一緒に買い物をして頂いています。		
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	電話は、希望時に職員が仲介して掛け、自室にて会話が出来ます。年賀状は出来るだけご本人に書いて頂いています。		
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	徳島杉で造った建物の利点を生かし、落ち着いた雰囲気づくりを心掛けています。又、四季折々の掲示物や生け花などにより、季節感も味わえるよう気を付けています。		
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	ホールにはソファを設置し、入居者同士や職員も交え、いつでもくつろいだり、談笑したり、休息できるよう環境を整えています。		
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	入居時に、ご本人やご家族と相談し馴染みの家具やテレビ等を持ち込まれています。写真を飾ったり、好きなものを置かれたりして、居心地よく過ごせるようにしています。		
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	了解を得て居室の入り口に表札を掲げたり、トイレの入り口を分かり易く表示し、自立した生活が送れるように支援しています。個人の行動パターンを把握して、危険が無いように心がけています。		