

1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名 憩いの園)

事業所番号	0672200177		
法人名	社会福祉法人 悠愛会		
事業所名	グループホームメルヘン		
所在地	東村山郡山辺町大字大寺1132番5		
自己評価作成日	平成21年8月24日	開設年月日	平成12年4月1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)】

憩いの園は心穏やかに寛げる空間づくりを心がけています。朝、入居者のみなさんと一緒に掃除から始まり、回想法、花笠ジャンプ体操、歌、風船ハレーなど入居者同士のコミュニケーションを支援します。生活支援はもちろん、認知症のため、うまく伝えられないところの部分をコミュニケーションや日ごろの生活行動から読み取り、今、この方は何を困っているのか？何を訴えたいのか？といった心の声を聞き心のケアをしています。そして、一つ一つ解決していくことで笑顔が増え、毎日入居者のみなさんの笑顔が見られるよう支援していきたいとおもいます。

【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)】

小学校行事(祖父母サロン、運動会、学芸会、廃品回収など)への参加、運営推進会議には小学校の教育後援会長や民生委員(3名)も出席するなど、地域に密着した形でのホーム運営が行われています。掃除、買い物、リハビリ体操、ゲーム、歌、週2~3回の希望メニューなど、各ユニットに合わせて工夫を凝らし、アイデアを取り入れることで、利用者も職員も元気に楽しく過ごしている、いつも笑顔の絶えない明るいホームです。6ユニットあるという特性を生かしながら、職員が互いに学び合い切磋琢磨している点、また、互いに相談し合える信頼関係を築いてきた点は、「利用者が安心して暮らすの実現」に向けた大きな力となっています。

※事業所の基本情報は、公表センターページで検索し、閲覧してください。(↓このURLをクリック)
(公表の調査月の関係で、基本情報が公表されていないこともあります。御了承ください。)

基本情報リンク先 <http://www.kaigo-yamagata.info/yamagata/Top.do>

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	山形県国民健康保険団体連合会		
所在地	山形県寒河江市大字寒河江字久保6番地		
訪問調査日	平成21年9月16、17日	評価結果決定日	平成21年10月5日

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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広がったり深まり、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、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		

山形県地域密着型サービス「1 自己評価及び外部評価(結果)」

※複数ユニットがある場合、外部評価結果は1ユニット目の評価結果票にのみ記載します。

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	
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踏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	できている。事業所独自の理念をつくりユニットの見えるところに掲げている。	地域密着型サービスの意義を踏まえた内容を盛り込んだ事業所独自の理念となっており、その理念を色紙にも書いて掲げ、職員間で共有するようにしている。		
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	買い物は地域のスーパーを利用している。小学校の行事(祖父母サロン・運動会・学芸会・廃品回収)に参加している。	買い物、盆踊り、ごみ拾い、廃品回収、小学校での祖父母サロンなどの行事、また、併設する同じ法人施設に来るボランティアとの交流や文化祭を通して、地域との交流を図っている。		
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	地域のスーパーへの買い物を通して理解していただくように努めている。文化祭時は見学会を行い理解を得るように努めている。			
4	(3)	○運営推進会議を活かした取組み 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	運営推進会議での意見をサービスの向上に活かしている。食事会等も開催、より利用者の理解に努めている。	2ヶ月に1回開催されている運営推進会議には、小学校の教育後援会長や民生委員なども参加しており、職員や利用者の活動報告、疾病やケガの報告、意見交換などが行われている。		
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	ケアの中で疑問に思ったことは町に確認して進めている。また、町からも何か行政等での報告などは蜜に連絡をもらっている。	介護相談員の受け入れ、研修や提出物の確認、町との連携の取り方についての相談など、協力関係を日頃から築くようにしている。		
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、環境や利用者の状態を考慮しながら、玄関に鍵をかけない工夫や、身体拘束をしないで過ごせるような工夫に取り組んでいる	状況に合わせて、鍵をかけないで過ごせる時間をつくっている。拘束をせずにその人にあったケアを、工夫しながら行っている。	「身体拘束をしないケア」について学習し、その理解と実践に取り組んでいる。また、職員が手薄な時や利用者が不安定な時にのみ、一時的に玄関に施錠をすることはあるが、普段は見守りや声かけにより、鍵をかけないで過ごせるようにしている。		

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
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	法について学ぶ機会はないが、職員は虐待防止には十分に努めている。		
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	利用している方がいるユニットより、情報を得るようにしている。		
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	十分に説明を行いながらしている。疑問はその都度確認している。		
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並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	相談の窓口を設けている。また苦情があった際は管理者、職員で話し合いをしっかりと行い、改善に努めている。	家族会開催時や面会時に、家族が職員に気軽に話せる雰囲気作りに取り組んでいる。また、昨年から行われている家族アンケートについて、今年も実施する予定である。	
11		○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	ミーティングや目標管理シートを利用して反映させている。		
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	目標管理シートを有効的に活用し、一人一人が向上心を持って働けるよう努めている。		
13	(7)	○職員を育てる取組み 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	研修を受ける機会も多く設けられており、また内部の学習会においても学ぶ機会を設けている。	周辺の市で行われるグループホーム研修会や社会福祉協議会の研修に参加している。また、ホーム内で行われる2ヶ月に一回の学習会では、認知症や看取り等についても勉強されている。	

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	
14	(8)	○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つくり、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組みをしている	そのような体制を図っている。小さな疑問でもお互い聞くことの出来るネットワークとなっている。相互訪問は職員の学習として良い結果を得ている。	グループホーム連絡協議会に加入し、「食事メニュー」や「排便」等に関する情報交換や学習を通して、業務の参考にしている。また、交換実習についても学習会で発表されている。		
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 サービスの利用を開始する段階で、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	傾聴し共感する姿勢を大切にし、コミュニケーションをはかり本人を知ることにも努めている。			
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	入居に際して、本人同様に家族に対しても話を聞く機会をつくっている。			
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	相談時に、本人に対して必要な支援を見極め、当グループホームでの対応だけでなく、他のサービス利用も含めた対応も行っている。			
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	喜怒哀楽を共にし、支える、教えていただくの関係も持ちながら、暮らしを共にする関係を築いている。			
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	家族との外出や外泊の機会も設け、また面会時には状況報告も行い、問題があれば相談し、一緒に解決していく努力をしている。			
20		○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	面会の支援、また家族を通してなじみの人や場所との関係が途切れないように支援している。			

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
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	仲の良い同士が自然に集まれる環境をつくり、また席の配置も行っている。個別の外出等でも支援している。		
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	必要に応じて相談にのり、利用が終了しても継続的な付き合いが持てるよう心がけている。		
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	ケアプランにセンター方式を取り入れ、本人の気持ちシートを記入することで一人一人の思いや暮らし方の希望など把握するように努めている。	本人の「気持ちシート」の記入・活用や「回想法」を取り入れながら、日常会話の中からも、一人ひとりの思いや意向を把握している。また、会話が困難な場合には家族の意見も参考にしている。	
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	入居前に、家族に対して利用者本人の生活歴を聞き取りし、入居後の生活に活かしている。入居後も回想法などを通してこれまでの暮らしなどを聞く機会をつくっている。		
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	観察や会話を通して、その人の状態を把握し、病気の早期発見や認知症の進行状況の把握にも努めている。		
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	利用者本位の介護計画が作られている。本人、家族の意向も取り入れられるように聞く機会も設けて、職員が作成している。その後家族へも情報を提供している。	家族や親戚と面会・電話・来所の際に話し合いを行い、それぞれのアイデアや意見(一对一の散歩や買い物など)を反映した介護計画が作成されている。	
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	気づきを大切にして介護記録を記入している。各自の認知症の状況も記録し、現在の状態を把握できるよう工夫している。それを介護計画に活かしている。		

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	
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 (小規模多機能型居宅介護事業所のみ記載) 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				
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	地元の民生委員や消防の協力は得ている。小学校や地区の行事には進んで参加している。			
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、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	系列の医院を受診している方が多いが、病状に応じて他の専門の医療機関の受診が必要になったときは、医師や家族と連携をとり、本人および家族の希望を大切にしている。	希望のかかりつけ医に受診しており、また、専門医療機関の受診が必要な時には、医師や家族とも連携をとりながら、適切な医療を受けられるように支援している。		
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	ホーム内に看護職員がおり、利用者の健康状態を把握している。また敷地内に医療機関があり看護師とも連携をはかっている。訪問看護師が、週に一度訪問し、利用者の健康状態の把握を行っている。			
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、また、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。又は、入院治療が必要な可能性が生じた場合は、協力医療機関を含めた病院関係者との関係づくりを行っている。	利用者の入院時には、まめに病院関係者や家族と連絡をとり情報交換や相談に努めており、早期退院に向けた取り組みを行っている。			
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、医療関係者等と共にチームで支援に取り組んでいる	終末期の対応は行っていない。重度の利用者に対しては早期から医師や家族との話し合いの機会を持ち、今後の変化に備えて検討や整備を行っている。	「重度化した場合における対応に係る指針」が作成されており、利用開始時に説明して同意書を受領している。また、月一回のケース会議の中で様子確認をしながら、かかりつけ医との相談による連携が行われている。		

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	
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	学習会を定期的に行い、赤十字や看護師からも学んでいる。			
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	定期的に避難訓練を行っている。地域の防災の方の協力も得ている。水害は不安な面もある。	法人全体で地域の防災協力隊と共に総合防災訓練を年1回行っており、事業所単独でも、日中の避難訓練、夜間の通報・召集訓練が行われている。また、夜間を想定したマニュアルが各ユニットにあり、今後、夜間想定での避難訓練も行う予定である。		
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援						
36	(14)	○一人ひとりの人格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	スタッフ一人ひとり、人格を尊重することを心がけ、プライバシーを損ねない言葉掛けを行っている。	新人研修や毎月の主任会議の中で、利用者への言葉かけや対応についての話がされている。また、研修の中で職員自身が利用者の立場に立って「実体験」することにより、利用者一人ひとりの人格の尊重に取り組んでいる。		
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	気持ちシートを利用し、思いや希望を話せる場がもてるように努めている。			
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	一人ひとりのペースを大切にし、それぞれの希望に応じた支援を行っている。			
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	その人その人に合わせて支援している。			
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者の能力を活かし調理を行っている。季節に応じた献立も考え調理を楽しみながら行っている。	利用者の力を活かしながら、準備・食事・後片付けが行われている。希望メニューを週2～3回取り入れて一緒に買い出しに出かけたり、また、外食や戸外での食事についても支援されている。		

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
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	観察を通してその人の状態を見極め、一人ひとりにあった対応をしている。		
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に、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	一人ひとりの力に応じて、毎食後の声かけをしたり、見守り、必要な方には介助を行い口腔ケアを行っている。		
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向けた支援を行っている	それぞれの排泄パターンや習慣を把握し、その人に合った方法で対応している。安易にオムツに頼らず、少しでも自立に向けた支援を行っている。	必要に応じて「排泄表」も利用しながら、一人ひとりの排泄パターンや排泄習慣を把握したトイレ誘導が行われており、オムツに頼らずリハビリパンツ使用に変更できた方もいる。	
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	排泄パターンを把握し、それに合わせた水分摂取や運動を行うことで、便秘の予防に努めている。		
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、事業所の都合だけで曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	健康状態に合わせ、また一人ひとりの希望を大切にした入浴の支援を行っている。	入浴について、利用者が希望する曜日や時間帯を毎日確認しており、また、夜間浴や足浴、二人での入浴など、個々に応じた支援が行われている。	
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	日中の生活を活動することで充実させ、夜間は良眠へとつながるよう支援している。		
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	薬の処方のときにいただく説明書の、薬の働きや注意事項、相互作用や副作用などに目を通し理解するとともに、薬の変更があったときには、申し送りをしっかり行い、職員が熟知できるよう対応している。		

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
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	一人ひとりの個性を活かし、役割をもって生活している。季節ごとの行事や習わし、また外出も行い気分転換を行っている。		
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。また、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	希望をかなえられるよう外出を多く取り入れている。家族や地域の友人と外出する方もおり、協力を得ながら支援している。	体調・天候・季節に合わせ、買い物、散歩、畑仕事、ベランダやベンチでの日光浴など、外で過ごす機会を設けている。また、小学校行事への参加や温泉・花見・公園へのバスハイクなどの外出支援も行われている。	
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	お金の管理ができない利用者が多いため、お金の管理は職員で行っている。しかし、買い物の際にさいふを持っていただき支払の作業を行っていただけるよう支援している。		
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	毎月、家族に向けた一言おたよりに書いていただいている。うまく書けない利用者や、手の震えで書けない利用者には、職員の付き添いで名前の記入、代筆をしている。公衆電話も自由に使っていたい。		
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	廊下の棚に季節感を感じていただけるように花や山野草の鉢を置いたり、利用者がくつろげるようソファなどを置いて対応している。不快感がないよう心がけている。	幅の広いゆったりとした長い廊下にはベンチが複数置かれ、いつでも好きな所で休んだり、おしゃべりができるようになっている。また、リビングや廊下には、昔の家具、季節の花、利用者の作品などもあり、生活感や季節感を取り入れた心地よい共用空間となっている。	
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	共用空間にソファを並べて、個別でゆっくり過ごせるような場所を確保している。面会者にも利用いただいている。		

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	
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をを活かして、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、本人、家族と相談し、本人の使いなれた家具、テレビなどを持ち込んでいただき利用者が居心地良く過ごせるようにしている。	冷蔵庫、仏壇、のれん、写真、ビデオなど、馴染みの品々が持ち込まれ、一人ひとりが居心地よく過ごせる居室となっている。		
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」や「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	廊下やトイレ、脱衣場、浴室など利用者の可動域を考え、適宜な場所に手すりを設置しており自立した生活、事故のない生活がおくれるように工夫しながら支援している。			