

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	4470500408		
法人名	社会福祉法人 長陽会		
事業所名	グループホーム陽		
所在地	大分県佐伯市大字長良4652		
自己評価作成日	平成29年1月17日	評価結果市町村受理日	平成29年4月17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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	福祉サービス評価センターおおいた		
所在地	大分県大分市大津町2丁目1番41号		
訪問調査日	平成29年2月6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)】

日々の生活の中で自分の役割を持ち、豊かで安心した生活が送れるように個々の持っている能力を最大限に発揮できる場所を提供する。生活リハビリの取り組みとして、洗濯物たみ等があります。今「できること」で自信を持ち、何気ない日々を送ることの幸せを感じてもらえるように笑顔が耐えない、笑いがある施設づくりに心がけている。また、環境は四季折々の自然が感じられ、散歩などを楽しむことができます。和風の外観、広いリビング、キッチン、ひのき風呂が完備され、お部屋は全室個室でトイレも完備しプライバシーに配慮、その人らしい生活が送れるように支援しています。また、終末期まで入所を希望された場合、看取りの支援も行います。

【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)】

- ・事業所は四季の移り変わりが感じられる自然豊かな場所にあり、数寄屋造りの高級感のある建物で、落ち着いた雰囲気の中、その人らしい暮らしができるよう、一人ひとりの思いに寄り添って支援している。
- ・共用空間を上手く活用し、対面式のラウンジで利用者と職員が寄り添い、団らんの場となっている。
- ・災害時の対応として、法人や地域と協力して、法人の敷地内に「避難棟」を造り、地域住民や利用者の避難場所としている。特に散歩コースの、避難棟まで日々、歩行練習をしている。

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、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

[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	法人の理念は「地域と中で地域と共に生きる。何よりも大切にしたいあなたの思い」です。陽の理念は「その人らしい生活の実現と大切にしたいひとり1人の思い」です。	理念を目につきやすい場所に掲げ、月に1度の研修会で振り返りを行っている。また家族会や広報誌を発送する際に、一人ひとりの状況を知らせた文を添える等、日々のサービスでの実践につなげている。	
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	ボランティアの受け入れや盆踊りや敬老の式典、運動会などの行事に地域の方に来て頂き交流を深めている。	ボランティアによる琴や歌・読み聞かせ等の訪問や、施設の行事に地域の方が参加するなど、近隣の人々とのつながりを深めている。またカラオケや芝居・祭りなどへの外出で、交流が行われている。	
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	地域の方や法人内のケアハウスの入居者の方と交流を行うことで認知症の理解をしてくれている。行事などのときは見守り等の援助支援を引き受けてくれる。		
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	2ヶ月に1回行い入居者の生活状況、事業所の近況を報告すると共にサービスについて話し合いを行い、サービス向上に取り組んでいる。	運営推進会議が2か月に1度開かれており、現状の報告や意見を出してもらい話し合い、サービスの質の向上に反映させている。会議の内容をまとめた議事録を、誰でも見れるよう玄関に置いている。	
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	包括支援センターの職員や高齢者福祉課の職員に相談に応じてもっている。また、取り組みについても相談している。	市の福祉課や包括の職員に、ケアの現状や取り組み、入所の空き情報などを伝え、相談にのってもらっている。研修会を開催して欲しいなどの要望も伝え、市で開催するなどの協力体制が築かれている。	
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	身体拘束ゼロ宣言の施設として職員一同で取り組んでおり、個々の尊厳と人権を守るために身体拘束をしないケアを行っている。	身体拘束をしないケアについて、職員は正しく理解し、布団やトイレに鈴を付ける等の工夫をし、見守りながら取り組んでいる。	
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逃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	虐待については勉強会を行い、意識向上に努め、日常生活の中で見過ごされないように注意を払い、防止に努めている。		

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に支援している	職員の勉強会を行い、個々の必要性については話し合いを行っているが活用には至っていない。必要な場合は活用できるように支援する。		
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	入所契約について重要事項説明書にて説明を行い、理解、納得を図っている。また、改定等のときは重要事項説明書、契約書にて説明を行っている。		
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	法人の福祉サービス相談委員会を2ヶ月に1回行っている。苦情相談については常に受け付けている。苦情や相談等は意見を明確に対応している。	広報誌を郵送する際に、一人ひとりの生活の状況がわかるような文を添えたり、家族の方が気軽に相談できる雰囲気となっている。意見は法人の福祉サービス相談委員会で検討され、運営に反映されている。	
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	日々のサービスに対する意見や提案を聞く機会や話し合いを設け、業務に反映し働きやすい職場づくりに努めている。	普段より意見や要望を話せる機会を設けて運営に反映させている。また職員に年2回、自己評価表を記入してもらい、現状や要望を把握し、働きやすい環境づくりに努めている。	
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	年2回実施の自己評価表により勤務状況を把握している。資格手当等により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。		
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	業務やケアに必要な勉強会を行い、知識、技術向上に努めている。研修会にも参加を行い、資格取得の為に法人内では勉強会も行われている。		
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	地域のグループホームでグループホーム協議会に参加し勉強会、研修会を行っている。また、オレンジカフェに参加する等、他事業とお互いに情報提供をおこなったりと交流を図りサービスの向上に取り組んでいる。		

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
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	入所に至るまでは本人に会って施設の説明をしたり、安心して頂ける関係作りをしている。本人の意思や思いを受け止めるように努めている。		
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	入所前には施設見学を行ってもらっている。家族の要望や意見が話せる機会設け、信頼関係づくりに努めている。		
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	相談や入所希望があった時、本人と家族が必要としている支援を考え他のサービスの利用も含めた対応に努めている。		
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	入居者の能力に応じた支援の中で介護される立場ではなく喜びや楽しみを共有しお互いを向上させ信頼関係を築いている。職員が助けてもらうことがあり、支えあっている。		
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	本人のペースに合わせ、本人と家族との絆を大切に、家族と連絡を密にしてコミュニケーションを図り共に支えていく関係を築いている。		
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	本人のこれまで大切にした人や場所と関係が途切れないように、美容院に出かけたり、家族や知人と外出、手紙の発送の支援等も行っている。	馴染みの場所や関係が途切れないよう、法人の送迎用バスで思い出の場所を訪れたり、イベントに出かけたりしている。また家族や友人への手紙の発送など、関係が継続されるよう支援している。	
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	入居者同士に会話や態度の把握を常に行い、共に支えあえるように支援し孤立することがないように努めている。		

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	特養に入所した方のもとへ訪問したりしている。家族には手紙を出したり、行事の時には案内状を送ったりと交流を図っている。		
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	一人ひとりの思いや希望、意向の把握に努めている。話し合いを行い本人の望む、よい暮らしができるようにしている。	事業所独自のアセスメント表を利用し、普段の生活の中で思いや意向を把握し、本人や家族の要望に沿ったケアが受けられるよう努めている。	
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	生活歴、環境、馴染みの暮らし方について職員が情報を共有して把握に努めている。		
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	暮らしの現状の把握についても職員で情報を共有し、個々のできることでの理解を行い支援している。		
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	家族の訪問等を利用して話し合いを設け、職員間で情報を共有し3ヶ月～6ヶ月に見直しを行い、新しい情報、変化等を取り入れプランに反映し立案している。	アセスメントを基に、本人や家族と話し合い、より良い暮らしが出来るよう検討し、チームで介護計画を作りあげ、定期的に見直しながら、現状に即したプランを作成している。	
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	日々の様子やケアの実践、気づきについて個別に記録し職員間で情報を共有しながら実践している。ケアプランの見直しに活かしている。		
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	本人の状況に応じて通院支援や外出の支援をしている。家族の希望に応じて支援できるように取り組んでいる。		

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	安全で豊かな暮らしが楽しめるようにボランティアによる訪問、学校関係の学生の訪問等の受け入れをしている。		
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	主治医の往診が火曜日に行われている。(一人ひとり月には2回)緊急時においても適切な医療を受けられるように支援している。	主治医による往診が定期的に行われており、日常生活での状態を把握している。専門医への受診が必要な場合は、適切な医療が受けられるよう、連携し支援している。	
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	看護師に常に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。		
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。	入院中は病院の地域連携室の相談員の方や看護師、ソーシャルワーカーと情報交換や連絡を密に行っている。		
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	利用開始時に重度になった時の事を家族と話し合いを行い、確認を行っている。看取りケアに対応できるように支援している。また、他の施設の利用についても考えて支援を行っている。	重度化や終末期について、利用開始時に本人や家族と話し合い、文書化し確認を行っている。状態の変化時には再度話し合い、他施設への移動や看取りケアも行っている。	
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	職員全員の意識を高める為に、勉強会を行っている。定期的には出来ていないが、緊急時には適切に対応ができています。		
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	年間計画に沿って毎月1回の避難訓練を行っている。法人の敷地内に避難棟が建設され、地域の避難場所にもなっていることから協力も得られている。	法人や地域の方と協力し、昼夜火災の避難訓練や地震・津波などの防災訓練を行っている。敷地内に避難棟があり、地域住民の避難場所でもある為、備蓄は避難棟にされており、施設内にも最低限の準備をしている。	

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
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	日常のケアの中で言葉遣いや視線に気をつけて対応している。職員でプライバシーに配慮している。	一人ひとりの利用者に対して、それぞれの人格を把握し、言葉づかいや対応に配慮して日々のケアに努めている。また研修や会議で話し合い、振り返りながら支援している。	
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	日常生活の中で本人の思い希望を表したり、事自己決定できるように、洋服や飲み物の選択など支援している。		
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	一人ひとりのペースを大切に本人の思いや希望に添ったケア、支援するように努めている。		
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	身だしなみを整えることにより生活意欲につながる。その人らしいおしゃれを楽しめるように支援している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事は法人からの給食がある為、盛り付けを行っている。また、お盆拭きをしたり、箸を並べたりとできることは一緒にしている。	食事は法人からの給食が届くため、配膳の準備や盛り付けを利用者と職員が一緒にしている。月1度の給食会議で、代替食や形態の工夫など利用者の要望や意見を出している。	
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	法人の管理栄養士による献立により栄養がかたよらないようにバランスがとれている。また、食事量、水分量も把握できている。		
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	毎食後のうがいや義歯の手入れの声かけや個々に合わせた介助を行っている。		

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	排泄パターンにより個々の対応に努めている。トイレ介助、声かけで行っている。	排泄パターンを把握し、チェック表を確認しながら、さりげなく声かけをしてトイレへと誘導している。リハビリパンツやパットの利用を工夫して、排泄の自立にむけた支援を行っている。	
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	水分補給や運動への働きかけ、個々の予防に取り組んでいる。		
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ず、個々にそった支援をしている	檜風呂で週に3回を目安に個々で行っている。入浴剤などで楽しんでいる。	週に3回を基本に一人ひとりの希望やタイミングに合わせて支援している。入浴剤を使用したり、熱湯の好きな方は早めに、長湯の方はゆっくりできる様に後で等、工夫して入浴を楽しんでもらっている。	
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	就寝時間は自由で個別。個々の生活習慣や状況にあわせて、安心して眠れるように支援している。		
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	一人ひとりの服薬については職員間で情報を共有し、十分に注意を払い支援している。服薬後の確認に努めている。		
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	一人ひとりが張り合いある日々が過ごせるように楽しみごと、気分転換等の支援に努めている。例えば、コーヒーの好きな方にはコーヒーを飲んで楽しんでいる。		
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	日頃は散歩に出かけたりできるだけ支援に努めている。本人の希望があれば日頃いけない場所でも、家族などに協力してもらい支援している。また、カラオケやお芝居を観に出かける支援もしている。	敷地内の避難棟の近くを散歩したり、個別に行きたい場所へ出かけたり、花見や祭りなどのイベントに行く等、家族や近隣の方と協力しながら支援している。	

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
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	金銭管理については家族が管理している方がほとんどです。職員はお金を持つことの大切さは理解している。お金を所持している方が現在はいませんが、一人ひとりの希望に添える支援に努めている。		
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、電話についてはプライバシーに配慮しながら支援している。		
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	いつも生花を生けている。日常生活で共有スペースでは家庭的な雰囲気を感じて頂ける様に季節感を取り入れて居心地よく過ごせるように工夫している。	玄関には生花が活けられ、季節感が感じられる。共有スペースは高級感のある家具や置物が配置された、落ち着いた空間で、居心地よく過ごせるよう工夫されている。	
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	リビングのソファは自由に使い、気の合った入居者同士が過ごせるようにしている。		
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て、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室は家族の写真や花、観葉植物、ソファ等、個々の使い慣れたものや思い出のもので居心地よく過ごせるように工夫している。	本人や家族の意見を聞き、ソファや好きな飾りや花、写真など、一人ひとりの生活歴のうかがえる居室づくりで、ゆっくり落ち着いて過ごせ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を送れるように工夫している	個人の生活能力に合わせて出来るだけ自立した生活を送れるように工夫している。部屋がわからなくなる方には目印になるものを貼ったり、付けたりしている等工夫している。		