

### 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	3390400129		
法人名	有限会社スマイルケア		
事業所名	グループホームゆらり		
所在地	玉野市玉原2丁目-17-21		
自己評価作成日	平成29年9月15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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利法人 高齢者・障がい者生活支援センター		
所在地	岡山市北区松尾209-1		
訪問調査日	平成29年10月25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)】

利用者様ひとりひとりの人格を尊重して、穏やかで尊厳を守った生活ができるように力添えしている。毎日が変化と笑顔のある生活のために、毎日30分レクリエーションの時間を設けている。毎月季節にそった行事も企画したり、ボランティアも多く受け入れている。また、多くのスタッフが研修会などに参加する機会をつくり、知識や意識向上に努め、研修で習ったことを発表する場を設け知識の共有を行っている。防災訓練、避難訓練にも力をいれ勉強会を開催している。

事業所理念である「利用者のこころを揺らすケア」を基に、職員は毎日レクリエーションに取り組んでいます。利用者の表情に変化があり、笑顔・会話が増え生活の潤いに繋がっている様子を見ることが出来ました。又、事業所は家庭的な雰囲気家族が行きやすい場となっています。食事は三度三度手作りし、季節のものを取り入れた献立となっており、楽しく暮らすことを大切にされた支援に努めています。

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
<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	開所時より、事業所としての理念を掲げ、トイレ、共同スペース、HPなど開示し理念を共有している。スタッフは理念を念頭に置いて日々のケアに努めている。	事業所理念を職員が日々実践出来る様、玄関・トイレなど目に留まる場所に掲示しています。又、毎年個人目標を掲げることにより、ケアの向上に繋がる様努めています。	
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	地域の方にボランティアで催し物をお願いしたり、施設隣の公園で行われる桜祭りに参加し舞台に立つなど交流を図っている。	地域ボランティア、幼稚園児の来訪があり入居者の楽しみに繋がっています。地域の桜祭りに参加し、入居者と職員が舞台上で踊ったりするなど地域との交流に努めています。	
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	地域で開催される研修や活動に積極的に参加している。認知症キャラバンメイトとして活動した者もいる。		
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	2か月に一度、民生委員や家族の参加を呼びかけ運営推進会議を開催している。状況報告や意見交換をしてサービス向上に努めている。	地域包括支援センター、民生委員、家族の参加があり、現状報告を行っています。分かりやすい様、写真付きで説明するなど工夫しています。参加されない家族には、手紙で報告をしています。	
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	地域で行われる情報交換会などに積極的に参加している。	毎月、事業所の空き情報等を行政へ報告しています。運営推進会議に参加してもらい、情報の共有に努め協力関係を築くよう取り組んでいます。	
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	マニュアルを用意し、研修などでも理解を深めている。玄関の施錠はしているが家族の安心となっている。ベッド柵は安全のためしている方もあったが、現在はいない。する場合も家族に書面で了解をもらっている。	外部研修会へ参加し知識の向上に努めると共に、研修会の内容を職員間で共有する為に内部で勉強会を開催し、身体拘束をしないケアに取り組んでいます。	
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	全体会議の場で勉強会をしたりし知識を深めている。不適切なケアが行われていないからスタッフ同士でも注意している。今年度から利用者のあざや怪我の箇所がスタッフ間で共有できる用紙を作り活用している。		

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	後見人制度については研修などで学ぶ機会もあった。今現在利用している利用者はいないが必要性がある利用者がいればその都度検討していきたい。		
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	時間をかけて丁寧に説明している。後々誤解がないように出来るだけ書面に記入、押印をもらっている。		
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	気軽に話しやすい雰囲気作りにつとめ、ご家族の訪問時には積極的に声をかけている。意見箱も設置し、匿名で入れることができる場所にある。運営推進会議でもご家族の意見を聞いている。	訪問時、家族が話し易い様に心がけています。運動・外出について家族から意見があり、その都度職員で話し合い、運営に反映させるよう努めています。	
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	日頃より管理者も通常勤務に入っており、気軽に意見を言える状況にある。全体会議などでもすべてのスタッフが発言、提案できる環境にある。連絡ノートも活用し誰でも記入できるようにしている。	日常業務について職員からの意見や要望があり、一緒に話し合いながら業務改善出来る様取り組んでいます。	
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	気持ちよく働ける雰囲気作りを努めている。試験を受けるための費用の負担や資格手当も取り入れている。		
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	多くの職員が研修を受ける機会をもてるようにしている。研修後は月に一度の全体会議で発表、勉強会をしてすべての職員がスキルアップできるよう努めている。		
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	地域での研修会、情報交換会に参加し、そこの情報を取り入れサービスの質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
<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	入所前に居宅など訪問し、ご本人の生活環境などをみて、家族、本人の思いをしっかりと聞きアセスメントを行っている。		
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	入所時、契約時などに家族の不安などを和らげられるようお話している。要望なども可能な限りさせていただいている。		
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	入所前より、利用者の情報をスタッフ間で共有し、入所と同時に的確な支援を行えるよう努めている。		
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	利用者個々が出来ることを見極め、見つけ出来る事はやっていたり、一緒に行っている。		
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	細かなことでもご家族に相談し、敬老会さくら祭りなどの出し物への参加のお誘いをしたり、運営推進会議で意見をいただいたり、ご家族の意見を取り入れながらケアに努めている。		
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	地域の祭りに参加したり、ボランティアなどを取り入れ、出来るだけ外へのかかわりを持てるよう支援している。なじみの知り合いが来てくれることもある。	入居者は地元出身の方が多く、友人が訪ねて来ることがあります。又、併設施設の知り合いを訪ねて行く事があり、今までの関係が途切れない様支援しています。	
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	利用者同士の関係を把握し、個々が協力してできるレクリエーションや手伝いをしてもらったり3人がけのソファーを利用して利用者同士がより良い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	入院したり、他の施設に移ったりした場合は、介護情報などの情報提供をしている。必要に応じて、相談や支援に努める。		
<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	日々の関わりの中で、言葉や表情などから本人の気持ちが把握できるよう努めている。困難な場合は家族の話やご本人の生活歴などから検討している。	日常業務の中で、一人ひとりの意向の把握に努め満足していただける様、職員間で意見を出しながら支援しています。	今後も本人本位に検討し、一人ひとりの思いや意向を把握し、全職員で共有しながら支援されることを期待します。
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	利用者の生活歴が把握できるようアセスメント時には自宅を訪問するなどし把握に努めている。またスタッフは必ずフェイスシート、アセスメントシートに目を通し情報を共有している。		
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	業務日誌、経過記録の情報量を充実させている。スタッフ間での申し送りは細かなことも報告し状況把握に努めている。		
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	よりよいケアの為、本人、家族から話を聞き必要に応じてカンファレンスを開いている。常に現状を把握し現状に即した介護計画を作成実行している。	毎月一回カンファレンスで全職員で話し合い、意見を出し合い現状に即した介護計画になる様努めています。	
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	個人記録は、本人の様子、思いがよく分かるように、本人の言葉を交え記入しスタッフはいつでも過去の記録を見れるようにしている。		
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	家族の代わりに病院に受診したり、洋服など利用者様と一緒に買いに行ったり、嗜好に合わせた食事など、ニーズに合わせて行えることは柔軟に取り組んでいる。		

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	地域の協力も得て、紅葉を見に行ったり桜祭りに参加している。近所の公園へ散歩などが楽しめ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	本人や家族が希望するかかりつけ医の往診を受けている。3つの病院が往診に来てくれている。緊急時、家族が同行できない場合は職員が代行して病院受診している。	月に2～3回、本人・家族が希望するかかりつけ医が往診に来られます。緊急時は看護師とオンコール体制が取れており、適切な医療を受けられる様支援しています。	
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	看護師と常に連絡が取れるよう体制を整えていて、些細なことでも何かあれば相談、指示を仰いでいる。		
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。	入院時には早い段階で情報提供をするようしている。入院が必要な時は往診にきてくれる病院へ入院になることもある。		
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	終末期のあり方については、書面などで家族に確認をしている。終末期が近づけば家族も交えできることを話し合っている。	職員は看取り経験があり、本人・家族にとって一番良い形で支援出来る様、関係者と話し合いながら取り組んでいます。又、内部研修を行い知識の習得に努めています。	
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	緊急時のマニュアルを作成し、会議などでも度々話し合っている。職員全員が慌てず対応できるようにレベルを上げていきたい。		
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	消防訓練は昼、夜を想定した避難訓練、勉強会など毎年4回ほど行っている。会議でも災害時についての勉強会を何度か設けている。	年2回、昼夜問わず様々な発生時間を想定して訓練しています。又、勉強会を設け災害について理解を深めています。	災害はいつ起こるか分からないので、地域・消防と協力して全職員が避難方法を身につけるとともに、非常用食料・備品などを準備されることを期待します。

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
<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	利用者一人一人の尊厳を尊重しプライドや尊厳を損ねない、さりげない声かけ、ケアをしている。	本人の気持ちを大切に考え、トイレの誘導などさり気ない言葉掛けに気を付け、誇りやプライバシーを損ねない様努めています。	
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	利用者個々とのかかわり、話をする時間をしっかりと、何をすることも利用者がどうしたいかをしっかりと聞くように心がけている。		
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	一日の決まった流れはあるが、その時の利用者の気持ちや体調に合わせて無理強いない、本人のペースで生活していただけるよう支援している。		
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	服装はできるだけ本人に選んでもらい、服が汚れていたりすれば更衣を勧め、散髪の手配をしたり支援している。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	何が食べたいか利用者に意見を求めたり、料理を手伝ってもらったり、片づけを手伝ってもらったりもしている。	体調や栄養を考えながら献立を立て、三度三度手作りし、無理のない範囲で入居者と一緒に準備・片づけをしています。入居者から料理を教わることもあり、力を発揮する場となっています。	
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	個々のinとoutの記録を徹底している。一人ひとりの状態を把握し各人の食事量、必要な水分が確保できる様に、全職員が一丸となって取り組み健康管理に努めている。		
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	自分で出来る人、介助が必要な人など本人の状態に合わせて口腔内の清潔に努めている。		

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
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	個々の排泄パターンをチェック表などで把握し、自分から行きたがらない人でも2～3時間おきにトイレを勧める声掛けをしている。リハビリなどの使用を進めている。	排泄チェック表で一人ひとりの生活リズムを把握しています。困難な場合は、職員で意見を出し合い排泄の自立にむけた支援に努めています。	
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	便秘予防にヨーグルトをほぼ毎日食べてもらっている。軽い運動を勧めたりもする。それでも滞るときは便秘薬を追加するなどしている。		
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	入浴は午後の時間としているが、本人が入浴を望んだり、排泄の失敗などの時は臨機応変に対応を心掛けている。	入浴する時間帯などは決まっているが、希望があればその都度思いに沿った支援をしています。入浴拒否には、原因を考えながら取り組んでいます。	
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	利用者の体調、体力なども考慮し、日中でも横になったり、生活習慣に合して、ゆっくり睡眠もとれるようにしている。		
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	利用者の服薬状況については、ファイルして情報共有している。頓服（解熱剤など）など服用する時は看護師の確認を取ってからの服用と取り決めている。		
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	日々の生活で手伝いやパズル、塗り絵など出来る事、楽しめることを探し気分転換してもらっている。利用者が欲すればコーヒーなどいつの時間でも用意している。		
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	可能な限り、日光浴、散歩、買い物同行の機会を増やし、脚力低下防止に努め、気分転換を図れるよう、外出の支援に努めているが戸外へでる頻度は多くは出来ていない。	近所のコンビニへ買い物へ行ったり、散歩するなど、戸外に出掛けられる機会を増やす様努めています。	日々の業務の見直しや家族の協力を得て、これからも戸外へ出掛けられる機会が増える様支援されることを期待します。

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
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	少額のお金を所持している利用者もいるが自分で使われることはあまりない。歯磨き粉、ボールペンなど些細な買い物のお手伝いをしている。		
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	特定の利用者は毎日20時にご家族からの電話を取り次いだり、本人の希望に応じて電話をかけたりにしている。		
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	季節の花を飾ったり、飾りつけをしている。室温調整にも気を遣って利用者を確認している。大きなテラスがあり季節を感じる事が出来る。天井が高く圧迫感もない。	共用空間は明るく開放的で、入居者が居心地よく過ごせる空間となっています。壁面には季節が感じられる様、飾りつけを工夫しています。	
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	ホールで利用者同士が呼び合いそばに座り、気があった者同士で語らって過ごしている。たまに一人になりたい時は少し離れた場所の椅子に座って居る方もいる。		
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	仏壇、布団などなじみのものを持ってきてもらおう勧め、本人が安心して過ごせるような部屋になるようしている。	写真や仏壇などを持ち込み、今までの生活習慣を大切に、入居者が居心地よく過ごせる部屋作りが窺えます。	
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	各利用者の状態を把握し、個々のレベルに合わせて安全かつ、出来るだけ自立した生活が送れるように工夫している。		