

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	3670101397		
法人名	医療法人 松岡会		
事業所名	佐古グループホーム		
所在地	徳島市佐古六番町12番11号		
自己評価作成日	平成29年9月27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	http://www.kaigokensaku.jp/
----------	---

【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16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)】

グループホーム本来の「入所者様と一緒に食事作り」ということが、法人の運営上実施出来ないことから、その時間を有効に活用することに力を入れている。まずはリハビリで、ラジオ体操・リハビリ体操・トロ体操・タオル体操・筋カトレニング・歩行訓練・起立訓練(スクワット)・関節可動域訓練・マッサージ等を入所者様一人一人のレベルに応じて365日欠かさず実施している。また、様々なレクリエーションも生活の合い間に毎日実施している。地域との連携を深めるために町内会へ入会しており、情報交換を行っている。

【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)】

職員は、“目配り・気配り・心配り・笑顔で挨拶”の介護理念のもと、レクリエーションや利用者一人ひとりに合わせたリハビリ体操等、さまざまな活動を行いながら、利用者の尊厳や権利を尊重し、寄り添う支援に努めている。事業所は、積極的に地域交流を行っており、地域の文化祭に作品を出品したり、地域の幼稚園の慰問を受け入れたりしている。職員の気づきや意見を活かし、サービスの質の向上に向けて取り組んでいたり、代表者がパート職員の常勤化などの待遇面の強化に努めたりしており、職員のモチベーションアップにも繋がっている。同市内には、同一法人の運営する医療機関や事業所があり、24時間対応が可能な体制を整備している。“介護と医療の融合”の経営理念のもとに、毎日、協力医療機関の医師の往診を受けられることが、利用者と家族の安心に繋がっている。

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	
			1階 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	開所当初からの運営理念に前回の外部評価で意見をいただき、地域密着の文言を加えて新しく作り直し、事業所内の所々に貼りだして実践につなげている。	全職員で地域密着型サービスの意義について考え、開設当初からの理念に新しく「地域の一員として」という文言を追加した。理念は、全職員で共有し、ケアの実践に繋がっている。	
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	町内会へ入会し、回覧板を通して地域の行事や情報等を得て参加可能な行事等には積極的に参加している。慶弔のお付き合いや自宅での収穫物(果物)をいただいたりもしている。	事業所は、地域の一員として町内会に加入し、文化祭等の地域行事や冠婚葬祭にも参加している。地域の幼稚園児の訪問や、地域の大学生、更生保護女性会のボランティアなども積極的に受け入れている。	
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	運営推進会議を通して、地域の委員の方々には認知症に対する理解を深めてもらっている。対応困難なケース事例を報告し、意見をいただいたりお教えもしている。		
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践、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	会議の都度、事業内容やひやりはと事故を報告して意見をいただき、議事録は職員間で回覧し、内容によってはミーティングで議題に出す等して反映させている。	2か月に1回、運営推進会議を開催している。利用者や家族、地域包括支援センター職員、民生児童委員、地区更生保護女性会長の出席を得ている。会議では、報告や情報交換を行っている。出された意見は、職員会議で話し合い、サービスの質の向上に活かしている。	事業所では、積極的に運営推進会議を地域交流等の拠点として考えている。さらに多方面からの出席者を確保し、外部からの意見や提案を話し合い、運営に反映させた運営推進会議の発展に期待したい。
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	毎月の利用実績報告は、直接市役所へ出向き提出しており、相談があればその時に直接担当の方に意見を求める等して関係を築いている。	職員は、市の担当窓口に出向き、事業所の支援の現状や困難事例等の報告を行い、情報や助言を得ている。地域包括支援センターからの相談で、利用者を受け入れたこともあり、密に連携を図るよう心がけている。	
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	身体拘束に関する勉強会を通じて理解できているが、身体に危険が及ぶ恐れがあるケースに関しては、家族様への説明と同意のもと、拘束を実施したことがあったが現在ではない。	身体拘束に関するマニュアルを作成している。事業所は、年1回研修を実施しており、全職員が身体拘束の弊害について理解に努めている。外部研修にも積極的に参加している。職員は、利用者の人権を尊重し、自由な暮らしを支援している。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	虐待防止に関する研修には必ず参加して、職員間での共通認識としている。事業所内においても些細な虐待と思われる出来事も見逃さず、職員相互で注意し合うように努めている。		

自己	外部	項目	1階		
			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	権利擁護に関する研修には必ず参加して、その内容は事業所のミーティング・勉強会にて報告し全員の共通認識となるよう努めている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	入所時には契約書・重要説明事項等をもとに十分に説明し理解してもらっている。利用料改定時も同様に個別に説明し理解してもらっている。契約解除の際も今後の事も含め十分に説明している。		
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	意見箱の設置・運営推進会議への出席・面会時でのやりとり等、意見や要望を聞く機会を設けており、いただいた意見・要望等は前向きに取り入れ運営に活かすように努めている。	事業所は、意見箱を設置して利用者や家族からの意見を聞いている。運営推進会議や訪問時等にも、話しやすい雰囲気づくりに留意している。把握した意見は、全職員で話し合い、記録に残し、サービスの質の向上に反映している。	
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	毎朝夕の申し送りと月1回のミーティングを職員からの意見をくみ取る機会とし、内容に応じては代表者へ進言して活かされるように努めている。	事業所では、日頃の業務のなかで職員の意見に耳を傾けている。また、月1回の職員会議や責任者会議で、職員の意見を引き出す機会を設けている。職員一人ひとりの自主性を尊重し、力量を十分に活かしつつ、意見を運営面に反映している。	
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	職員個々の勤務実績や勤務態度は管理者から代表者へ報告する機会があるので、把握してもらっている。折を見て管理者から職場環境が整うように働きかけている。		
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	介護の実践に関しては経験の長い者が新人へ根気よく教えている。参加費が高額な研修は自己負担で参加しづらいので、極力参加費無料の研修へ参加をすすめケアの質の向上を図っている。		
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	グループホーム協会主催の相互評価事業には積極的に参加し他事業所の方と交流を図りケアの向上に活かしている。また県の認知症実践者研修への参加で他事業所との交換実習も行っている。		

自己	外部	項目	1階		
			自己評価	外部評価	
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援			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
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	入所当初は努めてコミュニケーションをとり、環境の変化による不安感を取り除き、新しい環境に早く慣れ安心できるように支援するケアを行っている。		
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	入所に際しての流れ(事業所見学・入所契約)の中で何に困っているか、どういった要望を持っているか汲み取り、良い関係が築けるように努めている。		
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	入所前の情報を鵜呑みにするのではなく、現状把握のアセスメントを的確に行い、必要な部分のみの支援にとどめ不必要な支援は行わないようにケアプランに反映させている。		
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	介護する側、介護される側という相対する意識は持たずに、人生の先輩として敬う姿勢を持つように心がけている。回想法では教わる立場で入所者様が先生となる関係を築いている。		
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	家族様の協力あって安心して生活が送れていることを理解してもらうために、面会の依頼を積極的に行い毎月の便りにも近況報告を記したり、様々な支援時には感謝の言葉がけをかけて良い関係が築けるように努めている。		
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	美容院や専門医の受診等は継続して出来るように支援している。趣味・外出等も希望があれば添えるようなケア方針にしている。	事業所では、近所の美容室に行ったり、編み物等の趣味活動を続けたりするのを、家族と共に支援している。また、馴染みの方の来訪も快く受け入れゆったりと過ごしていただくよう配慮している。職員は、利用者がこれまで培ってきた人間関係や地域社会との関係性の把握に努め、地域交流や外出支援を続けている。	
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	入所者様の相関関係を把握して、日常生活が豊かになるような居場所の提供を行い、決して一人きりにはなら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	
			1階 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	入院や転所に伴って退所となった場合、その後の状況を把握するためにも、面会を欠かさないようにし、家族様とも関係を切らないように相談にも応じる等支援している。		
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	日常生活の中から、どのような思いがありどのような望みがあるのか思いをくみ取るように努めている。そのためにもコミュニケーションを大切にしている。まずは入所者様本位のケアに努めている。	職員は、日頃の利用者との関わりを通して、一人ひとりの思いや意向の把握に努めている。思いや意向の表出が困難な利用者には、家族から意見を聞いたり、行動や表情から意向をくみ取ったりして、利用者のその人らしい暮らしを支援している。	
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	入所の際の家族様からの情報提供に加え、生活に慣れてくると入所者様本人からもいろいろと生活歴や家族についても分かってくるので、会話することに努めている。		
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	まずは入所者様の思いがあつての日々の暮らしなので、その思いに沿えるように心身両面の状況把握に努めている。体調面では毎日のバイタルチェック、月1回の体重測定を実施している。		
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	ミーティング・カンファレンス等において意見を出し合い入所者様本位のケア計画を立て、実行出来たか否かのモニタリングも毎日の記録で実施している。変化時には家族様とも相談の上計画に反映させている。	事業所では、本人や家族から暮らし方の希望を聞いたり、主治医、関係スタッフで話し合いを行うなどして、自立支援に向けたケアプランをチームで作成している。3か月に1回、モニタリングを行い、見直しを行っている。また、変化に応じて見直しを行うなど、柔軟に対応している。	
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	個別記録の前段階として職員全員が記入するメモートを活用している。記録は時間をとり分担して抜けることのないようにしている。変化時には内容を書類にして回覧し情報は共有するように努めている。		
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	医療連携体制をとっており、状況に応じて訪問診療・訪問介護を行い支援している。入所がスムーズにいこうに入所前にデイサービス感覚で遊びに来ていただいたこともある。		

自己	外部	項目	1階		
			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	町内会へ入会し、回覧板を通して地域の行事や情報を得て参加が可能な行事には積極的に出ている。また、地域の民生委員の方とは運営推進会議で情報交換を行い、支援につなげている。		
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	入所時、かかりつけ医は事業所側の押しつけではなく、本人様・家族様の希望を優先する等を説明し、理解していただいた上で適切な医療が受けられるように支援している。専門医の受診も状況に応じて対応している。	事業所は本人や家族が希望するかかりつけ医の受診を支援している。通院は、家族とよく話し合い、対応している。協力医療機関と連携を図り、24時間の対応が可能な体制を築いている。また、認知症専門医や地域の医療関係者とも連携するなどして、利用者や家族の安心に繋げている。	
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	医療連携をとっているクリニックの看護師とは、事あるごとに報告し相談を行っているが、週に2日は訪問看護で来所しているため、その場でも指示を受け適切なケアとな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。	入院した際にはスムーズに治療が行われるように病院関係者へ情報を提供している。入院中も面会を度々に行い家族様の要望を尋ねたり体調の状態を把握するように努めている。		
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	「重度化した場合における対応に係る指針」「重度化時対応希望書」を入所時に説明しているが、その時にならないと分からないという家族様が多く、体調の変化時のその都度、相談することになっている。終末介護も可能であることは説明している。	契約時の段階で、重度化や看取りの指針を本人や家族に説明して同意を得ている。利用者の状況に応じて、家族や医師、関係者等で話し合いつつ対応方針の共有化を図っている。本人や家族の意向を最優先とし、チームで支援する体制を整備している。	
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	マニュアルに沿って定期的に勉強会を行いいざという時に活用できるように努めている。		
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	災害時の避難誘導訓練・消火器使用訓練等を入所者様参加で年4回実施している。地域の方が出席している運営推進会議においても災害に関する議題を出して話し合い、協力を仰いでいる。	年4回、津波や日中と夜間を想定した事業所独自の避難訓練を実施している。消防署や地域住民の参加も得ている。また、緊急連絡網を使った独自の訓練も行ったり、備蓄や災害マニュアルも整備したりして、災害時に備えている。	

自己	外部	項目	自己評価		外部評価	
			1階		実践状況	
			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	人生の先輩として敬う姿勢で接するように、呼び方や言葉かけにも注意を払っている。プライバシー保護のマニュアルを勉強会にて活用し全職員の共通認識としている。	職員は、利用者一人ひとりの性格や習慣、意見等を尊重した支援を実践している。自尊心を傷つけることなく、自己決定しやすい言葉かけをするように努めている。事業所は、プライバシー保護の研修会を開催し、サービスの質の向上に活かしている。		
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	入所者様本位の生活となるように、場面場面でのその人の思いや希望をくみ取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	職員サイドの日課を押し付けることなく、希望に沿ったその人らしい暮らしになるように支援している。	/		
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	希望する美容院があれば送迎の支援をしている。その人らしい装いが出来るように、一人一人の好みを把握し全職員の共通認識となるようにしている。	/		
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	法人の運営上、調理は行っていないが食事に関する前後の作業は能力に応じて分担して行っている。おしぼり作り・盛り付け・洗い物・トレイ拭き等	食事は、外部からの配食を利用している。利用者の好みや旬の食材、誕生日に配慮したメニューになっている。配膳や食後の片付けなど、利用者と職員が、一緒に楽しみながら行っている。また、事業所内で五感刺激を考慮しながらおやつ作りも行っている。		
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	嚥下状態や体調にも応じて、食事形態を4～5種類に分類して提供し、栄養補給に努めている。水分補給も画一的なものではなく、その人に応じた内容物や時間帯で提供し、必要な水分補給に努めている。	/		
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	声掛けや介助等、一人一人の状態に応じてブラシを使用したり拭き取ったりして清潔保持に努めている。専門医への定期検診や訪問診療での支援も行っている。	/		

自己	外部	項目	1階		
			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	一人一人の排泄パターンを把握し、その状態に応じた排泄介助を行っている。トイレでの排泄を促し極力オムツの使用を減らすように努めている。	職員は、利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレでの排泄に向けた支援に努めている。支援の際にはさりげなく配慮し、プライバシーを損ねないよう心がけている。	
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	一人一人の排便状態(便秘の程度)に応じて、内服薬の服用時間や服薬日を変えている。リハビリや水分補給量の記録、看護師との連携も欠かさないように努めている。		
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、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	基本的には曜日・時間帯の設定はしているが、要望に応じて柔軟に対応している。その人の入浴可能な時間帯を見計らって早朝から入浴するケースもある。入浴しない日は足浴をしている。	事業所では、利用者一人ひとりの希望や状況に応じて入浴を楽しめるよう支援している。入浴の際の羞恥心や不安感に配慮して、同性介助を行っている。入浴を拒む方には、声かけや気分転換を行い、本人の意向に添って、入浴を楽しめるように支援している。	
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	睡眠パターンを把握し安眠につながるような日中のケアに努めている。寝具等も使い慣れた物を使用するようにしている。日中の休息も一人一人に応じて適切な時間にと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	薬剤師居宅療養管理指導を薬局と連携して行っている。処方日には薬剤師の指導があり職員も理解に努めている。薬剤管理は職員が行い飲み忘れのないように支援している。		
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	一人一人の現存能力を把握し、その能力に応じて様々なアクティビティを提供している。また役割を持ってもらうことで生活の中に張りが出て、充実した日々となるように支援している。		
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	行事として、四季折々に初詣・ビッグひな祭り・桜の花見・バラ園見物・阿波踊り見物・札所参り・菊人形見物等の外出を支援している。個別にも状況に応じて買い物やドライブ・散歩等の支援もしている。	事業所では、日常的に散歩や買い物は日課となっている。年間や月間での計画を作成し、家族や地域のボランティアの協力を得て、遠出することもある。その人らしい暮らしを保ち続けることができるよう、自由な外出を支援している。	

自己	外部	項目	1階		
			自己評価 実践状況	外部評価 実践状況	
			外部評価 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	一人一人の能力に応じて家族様との相談の上、所持するか預かるか判断している。預り金の支出時は出納簿のコピーを家族様へ渡している。所持している方は現在4名		
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	要望に応じて柔軟に対応している。電話をする場合は子機を使用してプライバシーに配慮している。		
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	失見当防止に日めくりを掲げたり、季節ごとに絵画や環境を変えている。明るい空間づくりに努め適度な照明を使用したり、テレビや音楽による音量も騒音にならないように調節している。床にも邪魔になる物は置かないよう努めている。	共用空間には、利用者と一緒に制作した作品等を掲示しており、季節を感じることができる。また、隅々まで清掃に配慮し、清潔感を保っている。残存機能に配慮した手すりを設置するなど、ハード面にも工夫しており、居心地よく過ごすことのできる共用空間づくりに努めている。	
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	入所者同士のトラブルを避けるために、相関関係を把握した上で、座席の位置を考慮している。また馴染みのある方向同士が過ごせられるように配慮している。		
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	普段から使い慣れた寝具・家具等の持ち込みを勧めており、安心して暮らせられるように支援している。写真や創作品の展示等も行いその人らしい生活感が出るように支援している。	事業所では、利用者が居心地よく過ごせるように、居室に馴染みの家具や写真などを持ち込んでもらっている。居室内は、整理整頓や安全面に配慮し、安心して過ごすことができる環境づくりを支援している。	
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	バリアフリーはもとより、一人一人の身体レベルに合ったベッドやポータブルトイレを使用することで安全に自立に向けた支援をしている。トイレの表示も大きな字で掲示し失見当対策にしている。		

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
			2階 実践状況	実践状況	実践状況
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	開所当初からの運営理念に前回の外部評価で意見をいただき、地域密着の文言を加えて新しく作り直し、事業所内の所々に貼りだして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	町内会へ入会し、回覧板を通して地域の行事や情報等を得て参加可能な行事等には積極的に参加している。慶弔のお付き合いや自宅での収穫物(果物)をいただいたりもしている。		
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	運営推進会議を通して、地域の委員の方々には認知症に対する理解を深めてもらっている。対応困難なケース事例を報告し、意見をいただいたりお教えもしている。		
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	会議の都度、事業内容やひやりはと事故を報告して意見をいただき、議事録は職員間で回覧し、内容によってはミーティングで議題に出す等して反映させている。		
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取り組んでいる	毎月の利用実績報告は、直接市役所へ出向き提出しており、相談があればその時に直接担当の方に意見を求める等して関係を築いている。		
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	身体拘束に関する勉強会を通じて理解できているが、身体に危険が及ぶ恐れがあるケースに関しては、家族様への説明と同意のもと、拘束を実施したことがあったが現在ではない。		
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	虐待防止に関する研修には必ず参加して、職員間での共通認識としている。事業所内においても些細な虐待と思われる出来事も見逃さず、職員相互で注意し合うように努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			2階 実践状況	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	権利擁護に関する研修には必ず参加して、その内容は事業所のミーティング・勉強会にて報告し全員の共通認識となるよう努めている。		
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	入所時には契約書・重要説明事項等をもとに十分に説明し理解してもらっている。利用料改定時も同様に個別に説明し理解してもらっている。契約解除の際も今後の事も含め十分に説明している。		
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	意見箱の設置・運営推進会議への出席・面会時でのやりとり等、意見や要望を聞く機会を設けており、いただいた意見・要望等は前向きに取り入れ運営に活かすように努めている。		
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	毎朝夕の申し送りと月1回のミーティングを職員からの意見をくみ取る機会とし、内容に応じては代表者へ進言して活かされるように努めている。		
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	職員個々の勤務実績や勤務態度は管理者から代表者へ報告する機会があるので、把握してもらっている。折を見て管理者から職場環境が整うように働きかけている。		
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	介護の実践に関しては経験の長い者が新人へ根気よく教えている。参加費が高額な研修は自己負担で参加しづらいので、極力参加費無料の研修へ参加をすすめケアの質の向上を図っている。		
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	グループホーム協会主催の相互評価事業には積極的に参加し他事業所の方と交流を図りケアの向上に活かしている。また県の認知症実践者研修への参加で他事業所との交換実習も行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			2階 実践状況	実践状況	実践状況
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	入所当初は努めてコミュニケーションをとり、環境の変化による不安感を取り除き、新しい環境に早く慣れ安心できるように支援するケアを行っている。		
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	入所に際しての流れ(事業所見学・入所契約)の中で何に困っているか、どういった要望を持っているか汲み取り、良い関係が築けるように努めている。		
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	入所前の情報を鵜呑みにするのではなく、現状把握のアセスメントを的確に行い、必要な部分のみの支援にとどめ不必要な支援は行わないようにケアプランに反映させている。		
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	介護する側、介護される側という相対する意識は持たずに、人生の先輩として敬う姿勢を持つように心がけている。回想法では教わる立場で入所者様が先生となる関係を築いている。		
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	家族様の協力あって安心して生活が送れていることを理解してもらうために、面会の依頼を積極的に行い毎月の便りにも近況報告を記したり、様々な支援時には感謝の言葉がけをかけて良い関係が築けるように努めている。		
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	美容院や専門医の受診等は継続して出来るように支援している。趣味・外出等も希望があれば添えるようなケア方針にしている。		
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	入所者様の相関関係を把握して、日常生活が豊かになるような居場所の提供を行い、決して一人きりにはならないように支援している。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			2階 実践状況	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	入院や転所に伴って退所となった場合、その後の状況を把握するためにも、面会を欠かさないようにし、家族様とも関係を切らないように相談にも応じる等支援している。		
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	日常生活の中から、どのような思いがありどのような望みがあるのか思いをくみ取るように努めている。そのためにもコミュニケーションを大切にしている。まずは入所者様本位のケアに努めている。		
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	入所の際の家族様からの情報提供に加え、生活に慣れてくると入所者様本人からもいろいろと生活歴や家族についても分かってくるので、会話することに努めている。		
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	まずは入所者様の思いがあつての日々の暮らしなので、その思いに沿えるように心身両面の状況把握に努めている。体調面では毎日のバイタルチェック、月1回の体重測定を実施している。		
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	ミーティング・カンファレンス等において意見を出し合い入所者様本位のケア計画を立て、実行出来たか否かのモニタリングも毎日の記録で実施している。変化時には家族様とも相談の上計画に反映させている。		
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	個別記録の前段階として職員全員が記入するメモノートを活用している。記録は時間をとり分担して抜けることのないようにしている。変化時には内容を書類にして回覧し情報は共有するように努めている。		
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	医療連携体制をとっており、状況に応じて訪問診療・訪問介護を行い支援している。入所がスムーズにいこうように入所前にデイサービス感覚で遊びに来ていただいたこともある。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			2階 実践状況	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	町内会へ入会し、回覧板を通して地域の行事や情報を得て参加が可能な行事には積極的に出ている。また、地域の民生委員の方とは運営推進会議で情報交換を行い、支援につなげている。		
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し、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	入所時、かかりつけ医は事業所側の押しつけではなく、本人様・家族様の希望を優先する等を説明し、理解していただいた上で適切な医療が受けられるように支援している。専門医の受診も状況に応じて対応している。		
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	医療連携をとっているクリニックの看護師とは、事あるごとに報告し相談を行っているが、週に2日は訪問看護で来所しているので、その場でも指示を受け適切なケアとな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。	入院した際にはスムーズに治療が行われるように病院関係者へ情報を提供している。入院中も面会を度々に行い家族様の要望を尋ねたり体調の状態を把握するように努めている。		
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	「重度化した場合における対応に係る指針」「重度化時対応希望書」を入所時に説明しているが、その時にならないと分からないという家族様が多く、体調の変化時のその都度、相談することになっている。終末介護も可能であることは説明している。		
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	マニュアルに沿って定期的に勉強会を行いいざという時に活用できるように努めている。		
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	災害時の避難誘導訓練・消火器使用訓練等を入所者様参加で年4回実施している。地域の方が出席している運営推進会議においても災害に関する議題を出して話し合い、協力を仰いでいる。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			2階 実践状況	実践状況	実践状況
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	人生の先輩として敬う姿勢で接するように、呼び方や言葉がけにも注意を払っている。プライバシー保護のマニュアルを勉強会にて活用し全職員の共通認識としている。		
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	入所者様本位の生活となるように、場面場面でのその人の思いや希望をくみ取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、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	職員サイドの日課を押し付けることなく、希望に沿ったその人らしい暮らしになるように支援している。		
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	希望する美容院があれば送迎の支援をしている。その人らしい装いが出来るように、一人一人の好みを把握し全職員の共通認識となるようにしている。		
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	法人の運営上、調理は行っていないが食事に関する前後の作業は能力に応じて分担して行っている。おしぼり作り・盛り付け・洗い物・トレイ拭き等		
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	嚥下状態や体調にも応じて、食事形態を4～5種類に分類して提供し、栄養補給に努めている。水分補給も画一的なものでなく、その人に応じた内容物や時間帯で提供し、必要な水分補給に努めている。		
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	声掛けや介助等、一人一人の状態に応じてブラシを使用したり拭き取ったりして清潔保持に努めている。専門医への定期検診や訪問診療での支援も行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			2階 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	一人一人の排泄パターンを把握し、その状態に応じた排泄介助を行っている。トイレでの排泄を促し極力オムツの使用を減らすように努めている。		
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	一人一人の排便状態(便秘の程度)に応じて、内服薬の服用時間や服薬日を変えている。リハビリや水分補給量の記録、看護師との連携も欠かさないように努めている。		
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、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	基本的には曜日・時間帯の設定はしているが、要望に応じて柔軟に対応している。その人の入浴可能な時間帯を見計らって早朝から入浴するケースもある。入浴しない日は足浴をしている。		
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	睡眠パターンを把握し安眠につながるような日中のケアに努めている。寝具等も使い慣れた物を使用するようにしている。日中の休息も一人一人に応じて適切な時間にと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	薬剤師居宅療養管理指導を薬局と連携して行っている。処方日には薬剤師の指導があり職員も理解に努めている。薬剤管理は職員が行い飲み忘れのないように支援している。		
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	一人一人の現存能力を把握し、その能力に応じて様々なアクティビティを提供している。また役割を持ってもらうことで生活の中に張りが出、充実した日々となるように支援している。		
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	行事として、四季折々に初詣・ビッグひな祭り・桜の花見・バラ園見物・阿波踊り見物・札所参り・菊人形見物等の外出を支援している。個別にも状況に応じて買い物やドライブ・散歩等の支援もしている。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			2階 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	一人一人の能力に応じて家族様との相談の上、所持するか預かるか判断している。預り金の支出時は出納簿のコピーを家族様へ渡している。所持している方は現在4名		
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	要望に応じて柔軟に対応している。電話をする場合は子機を使用してプライバシーに配慮している。		
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	失見当防止に日めくりを掲げたり、季節ごとに絵画や環境を変えている。明るい空間づくりに努め適度な照明を使用したり、テレビや音楽による音量も騒音にならないように調節している。床にも邪魔になる物は置かないよう努めている。		
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	入所者同士のトラブルを避けるために、相関関係を把握した上で、座席の位置を考慮している。また馴染みのある方向士が過ごせられるように配慮している。		
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	普段から使い慣れた寝具・家具等の持ち込みを勧めており、安心して暮らせられるように支援している。写真や創作品の展示等も行いその人らしい生活感が出るように支援している。		
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	バリアフリーはもとより、一人一人の身体レベルに合ったベッドやポータブルトイレを使用することで安全に自立に向けた支援をしている。トイレの表示も大きな字で掲示し失見当対策にしている。		