

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	1870300280		
法人名	医療法人 相木病院		
事業所名	アクティブケア あいの樹 1F		
所在地	福井県越前市小松1丁目5-4		
自己評価作成日	令和 4 年 9 月 28 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/18/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 福井県社会福祉協議会		
所在地	福井県福井市光陽2丁目3番22号		
訪問調査日	令和 4年 10月 26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)】

医療法人相木病院グループの一員である当グループホームは、併設する病院が隣接しているため体調不良・急変時にはすぐに連絡し、往診や適切な処置が受けることが出来ます。老人保健施設や居宅介護支援センター、地域包括支援センターも病院に隣接しているため、退所後も住み慣れた地域で生活できるようにサポートしていきます。施設の裏側には畑があり、野菜を一緒に育てたり、収穫を楽しむことが出来ます。近くにはショッピングセンターや中央公園があり、買い物や散歩を楽しむことが出来ます。

【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)】

当事業所は、越前市の中央部の市街地に立地し、武生菊人形の会場にほど近く、母体法人の相木病院に隣接している。また同グループ内には、介護老人保健施設や居宅介護支援センター、地域包括支援センターがあり、医療や地域福祉事業との連携が取れている。地域に根差した事業所を目指し、地域との交流も盛んであったが、新型コロナウイルス感染症予防のため、今はなかなか活動を行いにくい状況にある。裏の畑のサツマイモを収穫し、食材に使用するなど、利用者の生活をなるべく活発にするような努力も行っている。また、毎年家族の満足度アンケートを工夫しながら行い、家族や利用者の要望を聞いている。

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		

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	毎朝、申し送り時に事業所理念を唱和して確認している 事業所理念の掲示をしている	事業所の理念や方針を作成し、毎朝ミーティングで唱和している。家族にも見やすく解りやすく玄関に掲示してある。	
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	例年地域の行事に参加している (三世代のつどい・子供みこし等) *コロナ禍の為開催されていない	新型コロナウイルス感染症予防のため、交流がほとんどできない。以前は、日頃から町内区長の訪問があり、困りごとの聞き取りなど地域住民と交流していた。食材等を地域の店から購入していることは現在も続いている。	
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	ボランティアや体験学習、看護学生の受け入れ時に認知症の方と接して頂いている *コロナ禍の為受け入れを制限している		
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	推進会議にてご家族様、行政担当者、地域代表の方、地域包括支援センター職員等と話し合いや意見交換を行い、サービス向上に活かしている	運営推進会議に、家族、行政、地域住民の代表の方、地域包括支援センターなどの参加があり、意見交換を行っている。(感染症の動向により報告書を送付することもある)議事録は事業所に掲示すると共に、家族にも送付して意見をもらっている。	
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	実開催時は会議にご参加いただき、助言、協力を得ながら情報を共有している 書面開催時は書面にて報告を行い、助言を得ている	運営推進会議時には、市職員も参加し、事業所の実情やサービスの現状を伝えて助言をもらっている。	
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、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	日中、玄関の施錠は行っていない ホール入り口は離設を防ぐために、内扉に簡易錠をしている 夜間は離設が無い様、施錠確認、夜間巡視、離接センサーを設置している	身体拘束をしないケアに取組み、外部の研修や母体法人の研修に参加している。言葉による拘束は、管理者が注意喚起することもある。ホール入り口には、ドアに簡易的な鍵を設置している。	
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	職員会議等で話し合う機会を持ち、ご利用者様からも意見を聞き、声かけの仕方や対応に注意し、虐待が見過ごされないようにしている		

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
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	研修報告やパンフレットを常に職員が閲覧できるようにしている 必要に応じ職員会議にて話し合う機会を持っている		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	重要事項説明書を元に丁寧に説明し、同意に基づきサインを頂いている		
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	ご利用者様、ご家族様からの声を職員で話し合い、必要に応じて上長に報告している 定期的にご家族様にアンケートを行い、意見を参考にして運営に反映させている	定期的なアンケートを行い、家族の意向を聞く努力をしている。利用者の意見は、職員が聞き取りケアに活かしている。感染予防を考慮し対面式の面会方法を工夫している。	
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	職員会議や日々の業務の中で意見を出し合い、サービスにつなげている	年に1回の個別面談の機会を設け、職員から個別の意見を聞くとともに、業務上の意見は、日々の業務の中で話し合うようにしている。また、法人独自の介護職の目標設定を行い、自己評価を行っている。	
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	スーパーシートやキャリアパスを導入し個人のスキルアップと資格・勤務年数・経験に応じた昇給や手当が支給されている		
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	DVDによる院内研修を行っている 個人の経験、能力に応じて個別に院外研修の参加を促している		
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	グループホーム協議会に加入、参加し交流を持っている		

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
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	受付時、ご利用者様・ご家族様の思いを理解・共有するためヒヤリングを行っている 担当ケアマネージャーと情報を共有している		
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	家族の訴えや要望を良く聞き、出来る事をお互いに考えながら信頼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	ご利用者様、ご家族様との話し合いを行い、当施設にて受け入れが難しいと思われる場合、他のサービスの説明や提案をしている		
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	日々の生活の中でご利用者様の思いや要望、意見を聞き、実現できるよう一緒に考え楽しめる関係づくりをしている		
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	毎月のお便りや電話などで最近の様子を伝えている 必要に応じ、ご家族様と相談しながら可能な限りご利用者様の要望に応じている		
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	コロナ禍の中、感染対策を行いながら短時間の面会を行っている 毎月のお便りなどで最近の様子を伝えてたり、ご家族様と電話にて会話して頂いている	新型コロナウイルス感染症予防のため、外出や面会の制限があり、馴染みの人や場所との関係継続ができず苦慮している。手紙のやり取りの支援や電話の取次の支援を行っている。	
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	ご利用者様同士が自然に会話や交流が出来るよう心掛けている 必要に応じ職員がご利用者様の間に入り交流を促している		

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	他施設に移動したり、入院されたときにはご家族様同意の上、経過を伺ったり、必要に応じ相談などの支援を行っている		
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	ご利用者様の希望を出来るだけ日々の生活の中に取り入れている 訴えが多い方などは、ご家族様の協力を頂き電話等にて対応している	利用者の思いを本人の言葉や行動から推測したり想像するようにしており、日々のミーティングで話し合うことが多い。	
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	ご利用者様・ご家族様・関係者から話を聞き、その人らしさの生活を実践出来るよう務めている		
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	日々のご利用者様との関わりの中で、変化や気づきを捉え、申し送りや行動観察記録に記入し、職員間で情報を共有している		
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	ご利用者様・ご家族様・関係者から話を聞き、その人らしさの生活が出来よう職員同士が検討し作成している 週1回の実施状況、月1回の評価を行い、介護計画が妥当か判断している	週に1回、介護計画の実施状況を職員がまとめ、月に1回評価を行っている。日々のミーティングで話し合う内容も含み、職員全体で介護計画を作成している。	
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	日々の様子や気づきを個別の行動観察とサービス実施記録に記入を行い、職員と情報を共有しサービス内容の変更・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	ご利用者様やご家族様から意見や要望を聞き、内容に応じ柔軟に対応している		

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
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	感染対策を行いながら読み聞かせなどのボランティアを受け入れている 推進会議には地域の方が参加されている		
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	併設の病院があり、定期的に受診、症状に応じて往診している 他科受診の場合は、サマリーを持参し情報を共有している	併設の病院の医師が月2回往診している。基本的には併設の病院が、かかりつけ医となっているが、皮膚科等他科の受診時には、家族に同伴を依頼している。	
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	常勤の看護師(准看護師)や医療連携体制の看護師に利用者の情報を伝え、相談したり、必要に応じて連携医への速やかな受診対応を依頼している		
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。	入院時には施設での状態や注意事項などの情報の提供を行っている 退院後の受け入れ時は現在の状態を細かく聞き、指導を受けている		
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	入居時に重度化および看取りに関する指針を説明・同意書にサインを頂いている 面会時や必要時に、ご家族様や主治医との情報共有を行っている	入所時に重度化および看取りについて説明を行っている。同一法人内での看取りを希望する家族がほとんどである。リフト浴の設備がないため、個浴での入浴が難しくなった時点で、主治医を含めて、今後の対応を検討している。	
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	急変時のマニュアルや事故発生時のマニュアルを整備している。 必要に応じ職員会議で話し合う機会を持っている		
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	推進会議を通じ協力を依頼している 自施設、グループ施設の防火訓練・水害対策避難訓練を実施している	年に2回日勤帯と夜勤帯の避難訓練を行っている。法人内で、災害時の備蓄を持っている。ハザードマップを考慮し、実質的な避難場所の検討を行っている。	

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
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	プライバシーマニュアルに添って対応している 院内研修などで待遇やプライバシーについて学び一人ひとり自覚しながら対応している	同法人内で共通のプライバシーマニュアルを作成して、研修を行っている。風紀委員会を設置し、毎年言葉遣い等の自己チェックを行い尊厳を傷つけない対応を心がけている。	
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	ご利用者様同士の会話や職員との会話の中からご利用者様の思いを引き出せ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	ご利用者様の希望に添いながら都度対応に努めている 気分や体調を考慮し、無理強いしない		
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	その日の気温やご利用者様の気分に応じ自分で服を選ばれる方もいらっしゃる 自分で選ぶのが難しい場合、職員が好みなどを聞きながら選んでいる		
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	野菜の皮むきや切り刻み、コップ洗い、テーブル拭きなど、ご利用者様が出来ることを一緒に行っている 下膳や片付けも一緒に行っている	地域の商店から食材を購入し、畑で収穫した野菜を使った食事を作っている。ユニット毎に献立が違い利用者にはできることを手伝い、行事食やお弁当を注文することがあり、楽しみになっている。	
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	ご利用者様の状態に合わせ食べやすい大きさに切ったり好みに応じた味付けをしている 水分はお茶・スポーツ飲料などを用意し必要な量を飲んでもらっている		
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	食後は歯ブラシ・コップを用意して口腔ケアを行っていただいている 自分で出来ない方は声掛け、見守りを行い、必要なら介助し、清潔を保持している		

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
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	トイレの場所が分かるように大きな字で場所を書いたり、時間を見てトイレの声掛けを行っている その方に合った物品を使用している	個々に合わせた排泄ケアを行っている。できるだけ長く布パンツとパットの組み合わせで排泄ができるように努力している。	
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	毎日、体操や歩行訓練を行い、また水分補給を促し便秘予防に努めている 排便困難時、医師と相談し下剤などで調整している		
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ず、個々にそった支援をしている	週2回入浴している ご利用者のそのときの気分や体調に合わせて、温度や時間、入浴日の変更を行っている	週2回入浴している。利用者が入浴を嫌がる時は、日程を変更するなど柔軟な対応を行っている。リフト浴などの機材は、現在は設置していない。	
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	その日の体調や様子を見て、希望があれば無理強いせず自室で休んでいただいている その方に合わせた寝具や空調の調整をしている		
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	服薬の際は、薬の作用・注意事項を考慮し、服薬後の状態を観察する 異常が見られた時は速やかに医師に連絡する		
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	残存機能を活かし、掃除や台所手伝い、洗濯干し・たたみなどを行っている 希望に応じ、ご利用者の出来ること、得意なことを行っている		
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。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支援している	天気が良い時はドライブ・散歩に出かけたり、季節ごとに花見などの外出行事を行っている	自動車の往来が激しい通りから少し入った住宅地にあるため、近隣に散歩に出ることも多い。また武生菊人形の会場が近く天気が良い時は出かけることも多い。階段の昇降やフロアでの体操や歩行で体力の保持も組み入れている。	

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
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	所持希望者にはご家族様の了解を得て管理をしていただいている 管理が困難な方は施設で預かり買い物支援をしている		
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	ご家族様やご利用者様の希望を聞き、電話を掛けるなど対応している 手紙を受け取り、家族に渡している		
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	ご利用者様同士がくつろいだり、ゆっくり会話できるよう、TV前にソファを設置している 季節感を感じてもらえるよう壁にカレンダーや貼り絵を飾っている	共有空間は、日当たりもよくキッチンから食欲を高める匂いが漂っている。季節感を感じる掲示物もあり、落ち着いた雰囲気である。フロアには少し高い畳敷きの部分があり、横になることもできる。	フロアの畳敷きの部分に棚を設置し、利用者の薬を全て置いている。利用者の手が届かない場所に保存することが望ましい。
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	お互いの部屋を自由に行き来している プライバシーに配慮しながら、危険やトラブルが無い様、見守りしている		
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	使い慣れた自宅の物を持ち込み、居心地良く過ごせるように工夫している 家族の写真や製作物を飾っている	畳の部屋もありベッドを設置している。必要に応じてフローリングを敷くなどの工夫をしている。部屋ごとにベッドの位置が異なっていたり、掲示物に個性があり落ち着いた雰囲気である。	
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	自室が分かりやすいように名前をつけたり、席がわからない方に椅子に名前や目印をつけるなど、ご自身で出来るよう工夫している		