

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	1070401219		
法人名	有限会社ツインバード		
事業所名	グループホーム「花風」		
所在地	群馬県伊勢崎市境上瀬名968-1		
自己評価作成日	平成23年7月25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.kaigo-joho.pref.gunma.jp/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人群馬社会福祉評価機構		
所在地	群馬県前橋市新前橋町13-12		
訪問調査日	平成23年8月24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)】

5年以上継続勤務の職員が多く、利用者の特徴を良く把握しており、個性に合ったサービスを提供できるように日々取り組んでいます。そして、一人ひとりが自分らしく生活できるように支援しています。健康管理面を重視して、利用者の体調を毎日綿密にチェックし、かつ主治医と連携し質問しながら安心安定した生活を送れるように努めています。

【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)】

生活に関する利用者の思いを普段の会話や表情・行動からくみ取り、思いの実現に向け支援している。排泄については、尿意や便意の有無にかかわらず個別の排泄チェック票を作成し、その利用者に合った(時間、方法等)でトイレ誘導を行っている。利用者は以前からの下着を身に着け、心地よく安心してるとともに、職員との良好な馴染みの関係を築きながら日々過ごしている。また、管理者と職員、職員同士の人間関係が良く、協力的であり、管理者は職員の意見を積極的に取り入れサービスに活かしている。職員間では、業務優先を基本に、1時間を目安に休息できる時間を交替で確保している。

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、安心して暮らさせている (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	職員間で話し合い作成した事業所理念をホールの見やすいところに掲示し、日々確認し、実践できるように努力している。	「一人ひとりの気持ちや生き方を尊敬・尊重する。地域との交流を図りつつこれからの生活を自分らしく穏やかに暮らしていける支援」を理念に、全職員が理解し、あらゆる場面に活かしている。	
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	運営推進会議を通じ、お世話になっている地域代表の方にお祭りや運動会の日程を教えていただき参加するようにしている。しかし、利用者のADLや時間などを考慮し、参加できる時とできないときがある。	事業所周辺は、工場や空き地、空家が目立つ人気の少ない所であるが、地域の人々との関係を大切に、普段の挨拶や祭り、運動会へ参加している。また、近くの幼稚園の園児との交流を企画している。	
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	地域でのミニデイなどの協力を申し出ている。		
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	サービス状況や外部評価の結果を報告し話し合いを持ち、より良いサービス提供が出来るように取組んでいる。地域の方、役所の方などの色々な意見や情報を頂き、より良いホームを作って行けるように努力している。	2ヶ月に1回、1時間程の運営推進会議を開催している。事業所からの現状・行事報告が主であり、サービスに関する出席者の意見や話し合いが少なく形式化している傾向にある。	事業所のサービスに関する検討事項を議題にあげ、議題にそった出席者の検討を行うなどしながら参加者の助言や意見が活発に交わされる会議となるよう期待したい。
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	不明な点や分からない点は電話などで確認を行っている。	事業所周辺の散歩コース等の道路の整備や放置された空き地の管理(背丈ほどの雑草の除去)を相談している。	
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、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	「身体拘束禁止の対象となる具体的な行為」の一覧を事務所に貼っており、会議などで確認し、日々実践している。ご利用者の興奮時等、明らかに危険な状況の際は玄関を施錠することがある。夜間、車椅子を廊下に出しておく事例があるが、転倒の危険性を説明しご家族に了承を頂いている。	身体拘束に関するマニュアルを作成し、機会あるごとに全職員で確認・実践している。ベッドから車いすへ自立移乗・移動の利用者の場合、夜間のみ車いすを居室から廊下へ移している。移動時は、利用者の枕元に置かれた鈴を鳴らし職員を呼ぶよう工夫されている。	
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	虐待の事例を学び、定例会議において話し合いの機会を持ち虐待防止に努めている。		

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支援している	この制度を理解し職員が共有している。現在も成年後見制度を利用している利用者がいる。		
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	入居時に努力義務を行い、納得して頂いている。また、解約、改定時は十分に説明し納得いただいている。		
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	信頼関係を構築し、何でも話せるように努力している。話し出せない方の表情や行動を察知し話を聞いている。また、玄関には意見箱を設置している。	玄関に意見箱の設置を行い、相談受付票を作成し書面での表出もできるようにしている。また、月次報告書や「花風だより」を発行し、家族へ発送している。家族の来所時には、気軽に話せるよう努めている。	
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	代表者や管理者から声を掛け、話しやすい雰囲気作りをしている。毎日の申し送り時、随時、意見や提案を聴き入れている。	1ヶ月に1回、出勤職員の多い日を選び月例会議を行っている。スロープの設置、花壇の設置と苗選び、道具の買出し等、職員の意見を取り入れて運営に活かしている。	
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	個々の職員の特性を理解して、職務を与え、職務手当や資格手当を付与し、向上心をもって働けるように支援している。勤務表の作成は個々人の希望が最優先され、有給も取りやすく働きやすい環境になっている。		
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	職員の経験年数や年齢を考慮し、個々の職員にあった研修を受講できるようにしている。研修の成果を月例会議で発表し、職員間で共有できるようにしている。日々の業務の中での疑問点、問題点などはその都度助言を与え、考える機会を与えている。		
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	地域密着型連絡協議会に加入し、職員間の交換研修に参加している。マニュアルに添って実施され、研修後のレポート提出もあり、良い勉強の機会になっている。他施設を訪問することで、きずくことも多く、サービスの向上に繋がっている。		

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	本人の話を良く傾聴し、不安にならないようにしている。		
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	不安な点、疑問な点、要望などを尋ね、十分な説明を行い、理解していただき、信頼関係を築いている。		
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	家族の要望等を聴き、今何が必要かを考え、対応している。		
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	個々人の出来ることを模索し考え、生活の主体者となれるように支援し、暮らしを共にするもの同士の関係を築いている。		
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	事業者での生活や健康状況などを随時報告し、暮らしの中でご家族の支援が必要な場合は、状況説明を行い、共に協力していただけるようにしている。		
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	ご家族との外出を支援したり、馴染みの方々の面会をお願いしている。	以前住んでいた近所の方が面会に訪れたり、孫から年賀状が届いたり、家族の送迎で自宅へ外出したり等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	一人ひとりの利用者が出来ることをそれぞれに分担しながら行ってもらい、係わり合いや支えあい出来る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
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	退所後も要望があれば電話連絡や面会に行き相談に乗っている。		
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	日常会話や言動の中から希望、意向を把握するようにしている。困難な場合には、家族に話を聴き本人の思いに近づくようにしている。	新聞を読む方、歩くことを日課(15分間)にしている方、椿油で結髪する方等、入居時に本人や家族から伺うとともに、入居後の会話や様子によって本人本位に検討し、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	趣味や職業の話をして、楽しかったことや苦労話を聴き、一人ひとりの馴染みの暮らし方の把握に努めている。		
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	一人ひとりの現状を把握し、塗り絵をする方、昼寝をする方など、各自のペースで生活できるように支援している。		
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	本人、家族から話を聴き、月例会議でケアカンファレンスを行い、介護計画を作成している。	1名の職員が2名の利用者を受け持つ担当制である。月例会議の中で、担当職員による現状報告や他の職員による情報提供・交換を行い、現状に即した計画の見直しを行っている。	
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	介護状況を24時間、個別に記録している。記録から情報を共有し、介護計画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	個別に、買い物に外出、通院の付き添い、理美容のサービスを提供している。		

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	安全で豊かな暮らしを楽しむことができるように、地域代表に行事やボランティアを紹介していただいている。		
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	担当医があり24時間体制で支援している。看護職員が必要に応じて随時状態報告をし、家族の希望を尊重しながら適切な医療が受けられるように支援している。	かかりつけ医による診療継続の有無を、入居時に確認している。家族の通院支援でかかりつけ医に受診した場合は、家族より受診結果の報告を受けている。また、協力医による月2回の往診や夜間の緊急時における電話での指示等により適切に対応が行われている。	
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	看護職員がおり、適宜情報提供、相談し、適切な受診や看護を受けられるように健康管理を行っている。		
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、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。	看護師が中心になり、家族と相談したり、病院などに情報提供や面会に行ったりしている。		
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、事業所の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	入所時にホームの方針を説明し、本人、家族、主治医との話し合いを持ち方針を共有している。重度化した場合や終末期のあり方について、家族と十分に話し合い、方針を共有し主治医に協力を得ながら支援している。	終末期・看取りについての支援は基本的に行わない旨を、入居時に家族・本人に伝えてある。要望がある場合には、家族、本人、医療関係者、職員との話し合いを十分に行い、環境を整え支援している。	
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	マニュアルに添って行っている。順番で普通救命救急講習を受講し、殆どの職員が受講している。		
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	避難訓練を行い、地域代表の方にも参加して貰っている。	年2回、夏と冬に避難訓練を行っている。夏の訓練は事業所独自で実施し、冬は消防署職員による消火器の使い方・誘導法・集合場所の確認等の指導を受けている。地域代表として区長の参加はあるが、近隣の方々の協力が得られていない。	災害時に避難できるよう近隣の方々の避難訓練への参加と協力が得られるよう働きかけを期待したい。

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	人生の先輩として人格を尊重し、不快感を与えない言葉使いや接し方を心がけている。ホーム内に飾る写真等、ご本人、ご家族の了解を得てから飾るようにしている。	否定的な言葉を避けて、丁寧語を使うよう職員間で決めて行っている。また、個人情報に関する書類は鍵のかかる戸棚で管理している。	
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	自己決定が困難な方に対しては、選択肢を数個あげ、選択しやすいように対応している。		
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	入浴の声掛けをし、「入りたくない」と言われるときは、日を改めるなど、本人の意思を尊重している。		
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	お化粧品、マニキュアを塗るなど、用具を個別に用意し、一緒に行っている、		
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	一人ひとりにあった食事内容、調理法など、個別対応している。食器洗い、食器拭きなど一緒に行っている。	訪問時の昼食は、五目寿司に汁物・煮物であり、利用者と職員と一緒に会話をしながら食事をしている。1ヶ月を目安に献立を立てているが、その日の利用者の食べたい物(パン、カップラーメン等)にその都度変更し、対応している。	
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	一人ひとり、状態にあった水分摂取を行って貰っている。記録にて水分量を確認し、個々に摂取しやすい飲み物にて対応している。		
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、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	毎食後口腔ケアを行い、口腔内の観察を行っている。		

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	時間で声掛け誘導し、スムーズに排泄できるように心がけている。	排泄チェック票を作成し、2時間毎に声かけ・トイレ誘導を行っている。普段は下着にパット、リハビリパンツを使用し、失敗してもさりげなく交換している。また、排便を促すためトイレで腹部マッサージを行っている。	
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	飲食物の工夫を行い、リハビリ体操や歩行訓練を行い、運動する機会を確保し、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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴日や時間は決まっても本人の希望時に入浴できるように支援している。また、汚染時や発汗時は随時行っている。	原則、週2回午前中の中の入浴が計画されているが、本人の希望に応じた、寝る前のシャワー浴を毎日行っている。	
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	午後1時から3時まで昼寝の時間をとっている。昼寝は個々の意思や身体状況に合わせて行っている。		
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	看護師が中心になり、ケース記録簿に個々の服薬一覧表を入れ、各職員が理解し、変化時は申し送りを行い、確認をしている。		
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	お茶いれ、食器の片付け、洗濯物をたたんだりしている。絵を描いたり折り紙を折ったりする人もいる。		
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	買い物に行く時など、声を掛け一緒に行っている。	季節に応じて花見をしたり、回転ずし等で食事をしたりしている。日用品の買出し時には、職員から利用者を誘ったり、本人の欲しい物(椿油、エンピツ等)を買いに、その都度外出支援を行っている。	

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
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	買い物、外出時は職員が見守り手伝っている。		
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	希望時には代行し、電話をかけ話をして貰っている。		
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	毎日の掃除により清潔を保ち、ブラインドにて採光調整を行っている。季節ごとにホールの飾り付けをし、季節感が味わえるようにしている。空調や床暖房で過ごしやすい温度設定を行っている。	事業所内を清潔に保つため、利用者の昼寝の時間を利用して職員と利用者(要介護度の低い方)と一緒に共用場所の清掃を行っている。また、食堂兼居間の飾りは利用者と相談の上行っている。	
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	廊下に長いすを置き、外を眺めたり、気の合う方々で談笑している。		
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	ご自宅より、昔から使い慣れた私物を持参していただき活用している。	使い慣れた物、好みの物の持込みは自由であり、ソファやテーブルのある居室、置にちゃぶ台のある居室であり、写真等が飾られ、各居室とも本人が居心地よく過ごせる工夫がされている。	
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	トイレに張り紙をしたり、居室にネームプレートを取り付けたり分かりやすく配慮している。		