

(別紙の2)

## 自己評価及び外部評価票

※「自己評価の実施状況(太枠囲み部分)」に記入をお願いします。[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。	事業所の理念を基に、常に自分達がどんな事を大切にしてケアをおこなっていきたくか、また、どのようにして地域に貢献していくかを話し合い、日々の生活に結びつくよう心掛けている。	理念や運営方針は、事業所内の玄関、スタッフルームに掲示されています。新規職員の受入時に管理者より法人、事業所の説明を行い、また、利用者及び家族へは、契約時に記載されているパンフレットや契約書を活用して説明を行い周知を図っている。	事業所は独自の理念及び運営方針を構築されているが職員や利用者、ご家族への周知方法について工夫されることを期待します。
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。	新たに地域でボランティア活動をしている方を発掘し、施設の行事の際にで手品やハーモニカの演奏をしていただき、繋がりが持てた。	地域住民による認知症カフェへ参加協力や公民館で開催される認知症について学びの講師派遣、毎年11月地区文化祭に利用者作品の出展している。自治会加入して回覧板の配布もある。小学校や介護養成学校から児童、生徒の受入も多い。	地区の自治会加入されている中、地域の一員として必要とされる活用や役割を担うことにより事業所が地域住民の方が身近で気軽に立ち寄り交流ができる工夫を期待します。
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。	昨年度は、地域にある専門学校でおこなわれた認知症サポーター養成講座にて講演させていただき、認知症に関する情報を発信する事ができた。		
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、その意見をサービス向上に活かしている。	運営推進会議では、主に活動内容やひやりはつとを含めた事故報告等をおこない、意見や要望をサービス向上に繋げている。また、会議内では排泄や食事など、利用者が日々の生活で関わる事に関する情報も発信するようにしている。	会場を1階、2階ユニット交互に開催、ご家族はじめ地域住民の代表者など様々な関係者が参加している。会議では、行事食やミキサー食の写真、車いすなど介護機器の取扱いなど利用者に提供しているサービス内容などを明らかにする工夫がされている。会議記録は利用者全員のご家族に配布されています。	
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、協係を築くように取り組んでいる。	事故報告や運営推進会議での報告を通じて、様々なアドバイスをいただいている。特に昨年度においては、施設で発生した事故の案件に関して多くのご指導をいただいた。	日頃より担当地区地域包括支援センターと連携体制は構築されています。行政関係機関ともスムーズな支援、助言を受ける仕組みはできている。グループホーム連絡会など同事業所間の連携も図られています。	
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「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。	危険認識の低下のために転倒してしまう利用者などに対して、拘束に頼ることなく常に職員間で話し合いをおこない、環境のやケアの工夫によって対応している。	法人内研修で職員に対して身体拘束に関する学びを徹底しています。事業所のユニット会議やケアプラン見直し会議時に利用者一人ひとりに起こり得るリスクの把握とマネジメント、家族との話し合いを行っています。状況に応じて迅速にベットから畳へ変更など環境の整備に取組みされています。	
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。	職員には、自身のストレスや疲労からくる何気ない言動が利用者に対する虐待に繋がらないように、自身が発する言葉の影響を意識してもらうよう説明している。		

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。	実際に制度を利用している利用者を通じて学んでいる（現在までに3名の制度利用者がいたが、今年度新たに1名の方を受け入れた）。		
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。	入所時に文書と口頭で全て説明をおこない、その都度の質問にも答えるようにしている。また後日からでも様々な質問に答え、納得と理解が得られるように努めている。		
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。	運営推進会議にご家族に出席していただく、市の派遣相談員に来てもらい、意見をいただいている。また家族からは、面会時やケアプラン説明時にも意見や要望を聞くよう心掛けている。	日々の利用者個々の介護記録の中に「つぶやき」欄を設け、利用者から出された要望や意見を職員会議やリーダー会議で反映する仕組みがあります。面会やケアプラン見直し時には、担当や管理者より家族に対して苦情や意見を聞き取る機会として声掛けを行っています。	
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。	月1回のユニット会議などで積極的に話し合っている。またユニットごとに出た意見を、ユニットリーダーを通じて確認するようにしている。また、半期に1回は職員一人ひとりと面談をする機会を設けている（必要時は適宜）	職員は、事前面談シートを作成して管理者やリーダーと年2回定期面談を実施して、現場の意見が法人まで報告されて改善される仕組みがあります。年1回、法人より職員満足度アンケートが実施されています。法人本部内に職員からの相談窓口が設置されています。	
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。	個々の勤務状況を基に、年2回の人事考課と自己研鑽や研修参加の有無を賞与等に反映させている。また、働きやすい環境整備のために、職員の意見を聞くよう最低年2回の面談を実施している。年1回の職員満足度アンケートも実施している。		
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。	法人内外の研修の告知や参加機会の確保をおこない、必要と認められた研修に関しては研修費と研修日の法人負担をおこなっている。また、介護福祉士資格取得を勧めており、現在資格保有率は78%になっている。		
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。	グループホーム連絡会の交流会に参加したり、他事業所の運営推進会議に参加して情報交換をおこない、サービスに反映させるようにしている。		

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
<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。	初期段階ではお互いを知るために、積極的で意図的なコミュニケーションをおこない、職員を含むホームという環境が「安心できる場所」と思ってもらえるよう心がけている(不安の軽減)。そこから本人の要望を様々な視点から捉え、ケアプランにも反映させている。		
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。	家族からも、「本人の生活に対する意向」や家族の不安・悩み等を聞き、家族が安心して本音を話せる様努めている。		
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。	事前面談の段階で入所に頼らないサービス利用の可能性も含めて説明を行うこともある。また、サービス利用開始時の混乱の強い時期は、常に精神状態も変化していくので、職員間の情報の共有に心掛け、不安軽減に努めている。		
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。	共に生活していく者として協力し合える環境作りに努めている(日常の中で悩みなどを相談しあったり、様々な事を教わったり、一緒に家事等をおこなうことで関係を築いている)。		
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。	入所時から「一緒に支えていく立場である」ということを家族に伝えている。行事等、家族と利用者が関わる機会を設け、面会時には利用者の状況を伝えて、情報の共有に努めている。可能なご家族には一緒に外出することを勧めている。		
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。	本人のなじみの店や場所などへ、買い物支援やドライブを通じて行くよう心掛けると同時に、可能なかぎり家族にも対応してしてもらっている。	利用者本人から外出などの要望に対しては、これまでの地域社会でのつながりを継続できるように家族と連絡を取り合い実現できるよう支援しています。本人が暮らしてきた思い出の場所(自宅、美容院、商店など)へ外出を実施しています。	
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。	利用者の相性を考慮した座席配置や、認知症の状態やストレスの度合いに応じた職員の関わりなどで孤立しない支援をおこなっている。その方の個性が良い方向に発揮できる時や場所を考えている。		

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。	今期は契約終了後の相談や支援といった事例はなかったが、契約終了後も野菜を届けてくださるご家族がいたり、そういった関係性の継続事例はある。		
<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。	利用者の希望を本人や家族と話し、ケアカンファレンスに反映させている。意向の把握が困難な場合でも、日々の関わりや生活歴などから本人本位になるよう検討している。	日々の個別介護記録の中に本人のつぶやき欄を設けて、日々の関わりを通じて、一人ひとりの思いや意向をつかむ工夫をしています。職員は、様々な支援場面で利用者の思いや希望を傾聴するように努めています。	
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。	事前面談の段階から、以前からの生活環境等を伺い、入所時から習慣などが継続できるよう努めている。また、ご本人の話や、機会ある毎に家族などから情報を得て、今までの生活に近づけるように努めている。		
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。	常に変化する精神的・身体的変化を見逃さないようにして記録に残すことで情報を共有し、「その時」に有する力を最大限発揮できるように心掛けている。		
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。	職員にはそれぞれに「受け持ちの利用者」を決め、担当職員とケアマネージャーが中心になり、全職員からの日頃のケアの情報と家族・本人の要望をもとにケアプランを作成している。見直し・更新は3か月毎に実施している。	介護計画は、利用者・家族の要望を確認して、関係職員でアセスメントを含めた協議を図っています。立案された個別介護計画を家族に説明して同意を得て、職員に周知して共有を図っています。利用者一人ひとりの長期、短期目標が立てられ、短期目標・サービス支援内容に対して実施状況を日々の介護記録の中で記録、チェックがされています。	
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。	個別の記録と全職員共通の記録ノートを活用することでケアに活かしている。また「ひやりはっと」「転倒報告書」などを記入することで共通の対応ができるように心がけている。		
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。	可能な限り個別の好みに応じた食材の提供をおこなったり、好みの時間の入浴に対応している。また外出サービスや外食サービス、買い物支援、近所の書道教室への送迎などに取り組んでいる。		

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。	地域にある商店や公共機関などの把握に努め、利用者の希望や目的にそって利用し、安全と暮らしの楽しみに繋げている。		
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。	入所以前からのかかりつけ医を希望している方は家族の協力を得ながら継続し、結果報告をしてもらう。かかりつけ医以外の受診が必要な場合は家族と話し合って受診の支援をおこなっている。	本人・家族などが希望する医療機関に受診できるようにしている。かかりつけ医の往診や訪問看護が導入されています。認知症専門医などの通院については、家族と連絡を取り合い、受診の支援を行っています。	
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。	訪問看護体制により日々の利用者の健康管理や状態の変化に応じた支援をおこなっている。介護職員は日々のケアの中で異変をキャッチし、看護師と連携して病状の重度化防止に努めている。		
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。	入院や検査などの手配、退院後のサポート等協力医の援助によりスムーズにおこなえている。また退院の際は本人の心身の変化に関する情報を事前にもらい、それに対応できるよう準備をおこなう。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。	入所時にターミナルケアの在り方を家族と話し合い、その時点での家族の意向も文書でいただくようにしている。また、状況に応じてその都度担当医や家人と話し合いをして対応している。	事業所の看取りケアについて説明をして、同意書を取得しています。家族、かかりつけ医、訪問看護師、管理者らと話し合いがもたれ、本人や家族の思いや意向に沿いながら取り組んでいます。	
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。	法人で救急救命の勉強会をおこなっている。また緊急時のマニュアルやフローチャートを全職員がわかる場所に掲示している。		
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。	消防署や防災会社を交えた防災訓練をおこない、関連機器の使用法を習得するとともに、お客様の避難経路の確認や避難誘導を実際におこなう。	消防署及び防災機器会社の立会を得て利用者の安全な避難方法を全職員が身につけるように総合防災訓練(火災・水害想定など)が実施されています。カセットコンロ、電池、介護用品など災害用の備品を準備、また、浴槽には水を常に張っています。	副地区会長や民生委員の参加をいただいている運営推進会議などを活用して、日頃から地域住民の皆さんや警察署、地元消防団の方々による協力体制づくりを期待します。

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。	現在のお客様の姿だけを見て接するのではなく、病気によって見えにくくなっている「その人」を常に意識し、病気の症状に捕らわれない接し方に努めている。そのために過去の情報も大切にし、病気以前の「その人」が理解できるよう心がけている。	法人で接遇研修を開催して利用者への尊厳保持やプライバシーについて研修されて、日々の介護の中で実践するように取り組んでいます。個人ファイルはスタッフルームで保管管理されている。排泄時の誘導、声掛けなど目立たずさりげない言葉かけや対応に配慮されています。	
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。	一人ひとりに合わせた声掛けをし、本人の希望に沿うよう努力している。また、意思表示が困難な利用者でも、日頃のケアから得た情報をもとに、想いを把握するように努めている。話しやすい環境(プライベートな空間等)の工夫もおこなっている。		
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。	1日の流れの中で自分の時間やペースを優先させることを基本として、その中で皆さんと一緒に過ごす時間をつくるようにしている。		
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。	衣類はその方の好みを知る家族に用意してもらったり、買い物の際に本人に選んでもらうこともしている。好みの色や似合う服装、好きな髪形など「そのひとらしい」身だしなみの把握にも努めている。		
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。	季節の食材を大切に、馴染みの料理や行事食にも力を入れている。調理の手伝い、料理の盛り付けや後片付けなどレベルに合わせて様々な利用者に関わってもらい、生活の一部になるよう心掛けている。また、食事は職員も同じテーブルを囲み、楽しく食事ができるよう心掛けている。	出来立ての温かい食事が提供されています。食事形態、支援、介助方法など心身の状況に合わせて、検討見直しを行っています。季節に応じた行事食や変化にとんだ献立が立てられています。利用者と共に食事して、会話を交えてながら座って見守りを行い、食事中の事故対応に備えた配慮をしています。	
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。	個人の嗜好や食べられる量を把握することで、過剰摂取や摂取不足を防いでいる。また、栄養補助食品など、個々の状態を考慮した摂取方法も実施している。献立表を記入することで毎日食事を作る職員が違ってもバランスがとれるようにしている。		
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。	十分なブラッシングができない方は職員が仕上げ磨きをおこなっている。歯牙や歯肉など口腔内の状態に注意し、トラブルに早期対応できるようにしている。(口内炎や義歯の不具合等)		

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。	個人の排泄パターンの把握に努め、失敗を減らせるようトイレへの声掛け・誘導をおこなっている。手順の不安な方には都度付き添い、手順の確認等支援している。立位困難な場合でも本人の意思を尊重し、二人介助等で対応し自立に向けての生活リハビリをおこなっている。	排せつは、昼夜を問わず、見守り、必要に応じて介助など個別対応を行っています。車椅子使用可能なトイレ(各フロア3か所)は、センサー照明や手すりなどが設置され、介助がスムーズに行える広さがあります。	
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。	排便状況の観察をおこない、牛乳やヨーグルト、オリーブオイルの摂取に心がけ、散歩や体操など適度な運動を通して便秘の予防をおこなっている。また下剤によるコントロールは便秘期間や量・性状などから、個々に合った必要最小限にしている。		
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。	基本的に入浴の曜日は決まっているが、本人の都合や体調に合わせて入浴日は変更もしている。また、希望時間の入浴にも対応し、季節の行事(菖蒲やゆず)もおこなっている	脱衣所・浴室内は移動しやすく、個々の身体状況に応じた入浴ができる環境が整えています。利用者の尊厳や感情に配慮、シャワーチェアやバスボードなど使用して安全を第一とし、安心と自立支援に向けた入浴支援を実践しています。	
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。	一人ひとりの生活パターンや体調を考慮し、個々に合わせた就寝・起床時間に対応している。また体調や疲労、前夜の睡眠の有無を考慮した午睡もすすめている。夜間不眠時などは付き添いを行うなどして、安心して休めるような支援をおこなっている。		
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。	新しい薬を使用する場合は、その作用・副作用を職員に説明するようにしている。また、薬の使用量の変更、薬自体の変更があった場合でも、その副作用も考慮して様子観察し、医師と看護師に報告して服薬調整に反映させている。		
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。	個々に応じた得意分野を活かし、畑仕事・家事・手芸・料理等、個々の楽しみや、生活の張り合いになるよう支援している。また、家事などで習慣にできる事は同じことが継続できるよう支援している。		
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。	その方のニーズに添って自宅への付き添いや買い物支援、レクリエーションでのドライブ、外食等をおこなっている。近所の散歩も時々おこなっている。また、家族と一緒に、旅行や外泊をおこなっている方もいる。	各ユニットで企画してお花見や買物等を取り入れて気分転換を図り、ストレスを溜めないよう可能な限り外出を行っています。天候を考慮しながら職員と一緒に事業所付近の散策や外気浴を取入れたり、お弁当を持参して花フェスティバルのイベントに出掛けたことなど伺った。	

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。	金銭を自己管理できる方は自分で財布を持っていただき、そうでない方もホームで財布を預かっていることへの理解をいただき、いつでも使えることの説明をおこなっている。買い物の際も自分で支払ができるように支援している。		
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。	電話は家族と話し合っ、本人の希望に沿ってかけられるように支援している。また、家族から電話があった際はご本人に電話口を代わっていただき会話を設けることもある。		
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。	落ち着いたきのある雰囲気がつくれるよう心掛けている(スタッフ自らが環境の一部であると認識する)。季節の草花、季節感のある装飾、利用者の共同制作作品等の展示などに心掛けている。	食堂兼リビング、廊下、トイレなどの生活空間は、車いすや歩行器などの利用がスムーズにできるよう十分なスペースが確保、バリアフリー化、手すりの取付など利用者に優しい環境が整っています。床暖房、エアコン、加湿器などが設置されています。職員による清掃、消毒が実施されて清潔な環境づくりを行っています。	
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。	その方の居心地が良い場所や慣れた場所で過ごせるよう心がけている。しかし一方で、いつもと違う席や違う仲間と話す時間をつくったりと、意図的に違う環境で過ごすことも心がけている(新たな関係作り)。		
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。	昔から使っていた馴染みの家具などがある場合は可能なかぎり持ち込むようお願いしている。家族の写真や好きなものを飾ることも安心できる空間になるよう心掛けている。	冬季の乾燥対策として夜勤者による各居室に濡れタオルによる加湿に努めています。職員は、家族写真や自作の塗絵の飾付け、仏壇やちゃぶ台の持込など本人が居心地よく過ごせるように、その人らしい居室づくりを実践するために本人や家族と相談しながら支援しています。	
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。	家族の了解が得られた方は居室前に名前を掲示したり、「お手洗い」などのわかり易い表記にしている。また居室内においては、転倒に対する危険意識が低下している方でも安全に生活できるような家具配置などを工夫している。		