

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	0472700277		
法人名	社会福祉法人永楽会		
事業所名	グループホームそよかぜ	ユニット名	
所在地	宮城県黒川郡富谷町富谷字桜田1-11		
自己評価作成日	平成23年 7月 30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)】

グループホームそよかぜは「とうみやの杜」の敷地内にあり、他施設との交流を図りながら、交通安全運動や地域の行事等に参加し、地域の一人として生活が出来るよう地域の方の顔馴染みの関係を大切にしています。
又、年齢に幅があり、余暇活動の充実、リハビリ等を行う事で個々にあった支援を心掛けています。

※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://yell.hello-net.info/kouhyou/
----------	---

【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)】

「安らぎと ぬくもりと 喜びと」を理念とする社会福祉法人「永楽会」が運営する事業所です。富谷町と永楽会が一体となった総合福祉エリア「とうみやの杜」に位置している。広い敷地内は緑が多く野菜畑、ブルーベリー畑があり、町から頂いたゴーヤは緑のカーテンとなっている。公園には春に梅、桜が咲く。永楽会特養ホーム、ケアハウス他、富谷町心身障害者通所施設、精神障害者作業所などの施設が隣接されており入居者は自由に出入りし交流を楽しんでいる。職員は明るく、元気がよくとても好感がもてる。年配者が多いのも嬉しい。食菜、防災、環境、行事委員と役割分担し、入居者が楽しく、安全、安心して暮らせるよう日々取り組んでいる。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 介護の社会化を進める一万人市民委員会宮城県民の会		
所在地	宮城県仙台市宮城野区榴岡4-2-8 テルウェル仙台ビル2階		
訪問調査日	平成23年 8月 30日		

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				

2 自己評価および外部評価結果(詳細)(事業所名 グループホームそよかぜ)「ユニット名

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	ケア会議において、とうみやの杜全体としての理念の基、そよかぜ独自の理念(基本方針)を作り、会議等で確認しあい実践につなげている。	昨年夏グループホーム独自の理念「思いやりと笑顔」「自由な時間の提供」「地域との交流」を職員全員で話し合っって作った。事業所内2箇所に掲げ、常時意識しながら日々のケアに活かすよう努めている。	
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	秋祭り、敬老を祝う会、春、秋の交通安全街頭指導、地域のお祭りに積極的に参加し、交流が持てるようにしている。	「町下会」町内会に加入し、唄、踊り、生花、ドライフラワー等ボランティアの方に来て頂いている。小学4年生の体験学習の場として提供している。芋煮会を兼ねた秋祭りは地域住民の参加があり交流の場としている。	
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	交流を通して、認知症の人の理解や、支援の方法を地域の人に伝えている。		
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	2ヶ月毎に会議を持ち、入居者の状況、サービスの取り組み状況について報告や話し合いをし、サービスの向上に活かしている。	会議は偶数月に開催している(震災のため4月は延期)町内会長、包括センター職員は毎回出席している。入居者全員出席し要望、意見、事業所近況報告等話し合っている。家族、地域住民の参加を期待したい。	
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	支援センターが隣接し、行きやすい環境にあり、事故報告、推進会議等で状況を報告し、助言や協力をいただいている。	敷地内に社会福祉協議会、包括センターがあり相談、助言を頂いている。町や包括センター主催の研修会には積極的に参加している。春に町からゴーヤの苗木とプランター86個を頂き、施設で大切に育てている。	
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	常に職員同士話し合い、個々の状況に応じて身体拘束を行わない支援を工夫している。毎年、杜の風で研修を行っている。	職員全員が「身体拘束をしないケア」「虐待防止」を外部研修、内部研修(隣接施設合同で年一回)を通じ理解し、実践している。外へ出たい様子を見かけたら、そっと寄り添い一緒に行動する。不意の外出に連絡支援がある。玄関は日中鍵はかけていない。	
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	人権擁護の勉強会に積極的に参加し、他職員と共有し、見過ごさないよう心掛けている。		

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	人権擁護の勉強会に参加し、学んだ事をケア会議において共有している。		
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	契約書、重要事項説明書に沿って説明を行った後、疑問点を尋ね、十分に理解して頂くよう図っている。		
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	家族の面会時、電話などで積極的に話を聞き、ケア会議等で話し合い、運営に反映させるよう努めている。	運営推進会議時、面会の時等に意見、要望等お伺いし、話し合っている。毎月入居者の「生活記録」を写真を添えて家族に送付している。3.11の震災で息子を亡くし、身寄りのなくなった入居者の相談を受け、対応している。	
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	毎月1回ケア会議を設け話し合い問題が発生したときはその都度話し合い、意見を取り入れ反映させるようにしている。	毎月のケア会議は施設長、管理者、職員全員が参加し、各委員から報告、要望、問題点等話し合っている。年二回賞与支給日に施設長の個別面談があり相談、要望等聞いている。職員の資格取得に支援している。	
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	法人全体で協議し、努力している。職員の能力を考慮した上でその能力が発揮できるように努めている。		
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	人材育成、研修企画検討委員会を設置し、取り組んでいる。		
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	法人内のグループホーム会議を行い、開催場所を燐番などとし、サービスの質の向上に努めている。		

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
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	入居者が何を求めているのか、何をしたいのか積極的に会話するよう働きかけ、ゆっくり時間を掛けて聞くようにしている。		
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	意向や相談事があった際は、じっくり話を聞くよう努めている。		
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	話し合いの中から、何を求めているのか、今すぐ行わなければならない事、長期で取り込むことなど見極め、サービスに活かせるよう努めている。		
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	食事の準備や洗濯物干しなど、一緒に行うことで、生活を共にしている事を感じてもらおう努めている。 又、会話する機会を多く持ち、信頼関係を築けるよう心掛けている。		
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	外出・外泊、電話で話せる環境を作り、互いに支え合う関係に努めている。特に面会の際は積極的に家族と向き合うようにしている。		
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	馴染みの床屋に出掛けたり、知人が気軽に訪問できるような環境作りに努めている。	入居者が通っていた理、美容室、家族との墓参り、帰宅外泊等一人ひとりの馴染みの関係が継続できるよう支援している。入居者の友人、知人がホームに尋ねてきた時は、気持ちよく迎えている。	
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利用同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	生活環境が違う入居者の特徴をとらえ、食事での席を配慮するなどし、お互い支え合う仲間になれ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	契約が終了しても、相談に応じたり、気軽に訪問できるような環境作りに努めている。		
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	入居者主体の支援に努めているが、困難な場合は、家族と相談している。	職員は日々の関わりの中で一人ひとりの思いや意向を把握し、個性や心身の状況に合わせた支援に努めている。自分の洗濯物を手洗いし、干す、たたむ思いを意のままに行動する入居者を優しく見守っている。	
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	今までの生活習慣、生活の環境を本人、家族に聞き、趣味等を日々の生活の中に取り入れている。		
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	個々の生活習慣の記録を作成し、日々の状況把握に努め、今、入居者が出来ることを担当職員、家族と話し合っている。		
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	担当職員が中心となり、入居者、家族の意向を組み入れた介護計画を作成している。定期的にモニタリングも行っている。	月一回担当職員がモニタリングをしている。三ヶ月ごと担当者、管理者で介護計画の見直しをしている。状況に変化があった時はその都度見直しをしている。家族に説明、同意を得ている。	
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	毎日の生活記録の記入を当日の職員間で話し合い、記入し、日々の状況の把握に活かしている。		
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、その時々にも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	日々の体調不良等の変化で対応し、困難な事例が生じた際は、他事業所や支援センターに相談するなどし、解決に努めている。		

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
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	買い物、ドライブ等に出掛け、楽しみを持つように努めている。 町の健康診断を受けたり、町発行の広報誌に目を通している。		
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	入所前よりのかかりつけ医への受診を家族の協力で受診している。又、状況に応じて主治医と相談している。	入居者全員がかかりつけ医を受診している。家族が行けない時や、夜間大声を発生し歩き回る等認知症状顕著な方は職員が対応する。通院時の情報は連絡長に記載し、職員全員に周知する。訪問歯科医の利用もある。	
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	施設内の看護資格のある職員を中心に日々の健康管理を行っている。又、急変時、処置等併設の看護師に相談している。		
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。	入院時には情報を提供し、入院中の状況伺いや、状況の経過を聞き取っている。又、施設の嘱託医への協力を要請している。		
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	主治医と相談し、家族も交え今後について話し合いを行なっている。	昨年度の目標達成項目「家族、入居者の意向を確認すると共に、協力医院の協力を得て取り組む」に向けて検討してきたが、具体的な支援の方法について話合うまで至っていない。更に検討を重ねて頂きたい。	医療との連携、ホーム職員の関わり等話し合い、「ホームで出来る事出来ない事」「家族の協力」を家族、本人に説明して信頼に答えられる体制を整えて頂きたい、職員に研修を重ね周知して頂くこと望みます。
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	定期的に救命講習を受けている。又、入居者個々の急変時対応をケア会議で話し合っている。		
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	定期的に避難訓練を行っている。	年2回隣接する特養ホームと合同で避難訓練実施している。事業者独自の訓練を今年予定している。スプリンクラー、自動発電機設置し業者立会いで定期点検している。職員全員救命士の資格を取得している。	

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
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	職員間で、一人ひとりに合った声がけや支援を話し合い行っている。又、傾聴する事を心掛けている。	職員は入居者一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねる事のないよう、言葉使いや支援の仕方に細心の気配りをしている。呼び名は下の名にさんをつけて呼んでいる。	
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	時間を掛け傾聴し、意思が表せるような声がけをしている。		
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、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	個々のペースを大切に、一日を楽しく、希望に沿った安心した生活が出来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	各自の好みの色や、着やすさ、その日の気温、又、季節感を取り入れておしゃれを楽しめるよう支援している。		
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	その都度、食事の準備(野菜きり、味付けなど後、後片付けを一緒に行っている。	献立は食菜委員が作り管理栄養士の助言を頂いている。職員と入居者は同じテーブルを囲み楽しく会話しながら同じ物を食べている。クリスマス、お正月等行事食、外食もある。お彼岸におはぎを作って食べる楽しみもある。	
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	食事量、水分量を記録し、必要に応じて支援している。又、毎日の献立には多種類の食材を使用するよう心掛けている。		
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	起床時、就寝時の口腔ケアの支援をしている。一人で出来る方には声がけを行っている。訪問歯科の検診を受け、その結果に応じて対応している。		

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
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	排泄パターンを把握し、日中は布製下着の着用に心掛け、排泄支援を行っている。	職員は排泄チェック表により一人ひとりのパターンを把握し、トイレでの排泄を支援している。入居者全員布パンツ使用している。夜間は安眠を妨げないようリハビリパンツ使用している。	
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	食事や、体を動かすようなリハビリで調整したり、個々に応じて対応している。		
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	入浴の意向を聞き取り、ゆっくりと楽しめるように支援している。	一日おきの入浴を基本とし、午後の時間帯と決めてはいるが、入居者の希望により個々の対応をしている。ゆず湯、温泉湯等を楽しみ気分転換を図る工夫をしている。	
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	個々の睡眠パターンに合わせ、気持ち良く眠れるよう支援している。		
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	誤薬防止の為、一人ずつ名前を確認し、細心の注意を払い服薬の支援を行っている。症状の変化については職員間で情報を共有し確認に努めている。		
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	食事の準備の手伝いなど役割を持てるように努め、趣味や外出の機会を作っている。		
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に支援している	散歩や買い物、ドライブ、定義山など希望にだけのような支援を心掛けている。	行事委員が、ひまわり祭り、根白石の七夕祭り等季節を感じる外出の計画を立て実践している。日常的には広い敷地内にあるブルーベリー摘み、飼い犬と散歩、隣接施設内にある売店へ買い物等している。金銭管理は自立している入居者に銀行同行支援している。	

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
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	本人の希望により所持し、管理が出来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	電話は自由に使用して頂いている。掛けられない方には職員が対応している。手紙、年賀状も出している。		
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	花や植物を多くし、絵を飾ったり、家庭的な暖かみを工夫している。	居間兼食堂はガラス窓が大きく自然の光が差し込み、明るく空気に澁みがなく清潔感がある。壁にはカレンダー、季節の花、絵等が飾られている。所々にソファや椅子を置いてホール以外でくつろぐ事ができる等工夫がされている。	
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	自由に過ごせるよう開放的な空間を作ると共に、腰掛ける場所を多く配慮する事で、気の合う入居者同士話し込まれている。又、家族の面会時には好きな場所でお茶を楽しまれている。		
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	入居者が以前使用していた家具や仏壇などを持ち込み、居心地の良い、安心した生活ができるよう家族に働きかけている。	居室入り口に思い思いの表札が掲げてある。入居者が以前使われていたであろう筆筒、整理ボックス等持ち込まれている。仏壇、家族の写真等飾られ一人ひとり個性が伺われる部屋であった。	
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	各所に手摺りを設置、自室入り口には表札を掲げている。 カレンダーめくりを日課とされている入居者の為に位置を工夫したり、生活で必要な物を直ぐ取り出せるように工夫している。		