

平成 29 年度

事業所名 : グループホーム 城山の杜1丁目

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	0392900031		
法人名	株式会社信樹会		
事業所名	グループホーム城山の杜1丁目		
所在地	岩手県上閉伊郡大槌町大槌15-5-1		
自己評価作成日	平成30年2月6日	評価結果市町村受理日	2018年4月25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.kai.gokensaku.mhl.w.go.jp/03/1/ndex.php?act=on_kouhyou_detail_2017_022_kani=true&ji_gyosyoCd=0392900031-00&PrCd=03&VerSi=onCd=022
----------	---

【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 いわたの保健福祉支援研究会
所在地	〒020-0871 岩手県盛岡市中ノ橋通二丁目4番16号
訪問調査日	平成 30 年 2 月 22 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)】

当ホームを取り巻く環境は三陸縦貫自動車道建設に伴い近隣住民の移転が進んでいるが近くにバス停や病院・コンビニ・郵便局があり、比較的利便性が高く、ご家族様の面会等にも便利な立地となっております。また、ホームで働く職員も経験や技術・知識が豊富な職員が働いております。これからも、積み重ねてきた介護の技術や経験を活かし、入居者の皆さんが住み慣れた場所で穏やかに自分らしく暮らして行けるよう支援してまいります。

【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)】

国道から大槌川に沿って入った杉林を背に位置する開設10年目の事業所で、東日本大震災まではデイサービスも行っていましたが、現在は2ユニットのグループホームである。理念に「個人個人の意思及び人格を尊重」、目標に「人間としての尊厳を大切に」を掲げ「優しい心・明るい笑顔・適切な言葉」でのケアがなされている。震災後は自治会も休会状態で、仮設住宅・復興住宅が増え地域コミュニティの再構築が課題である。地元協力医の往診があり、法人看護職との連携による看取り実績があるなど医療介護は充実している。行政との協力も良く、事業所の実績を生かし、高齢者福祉(認知症)面での地域貢献が期待される。

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. 全くない
59	利用者は、職員が支援することで生き生き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、生き活きと働いている (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				

事業所名：グループホーム 城山の杜1丁目

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	職員入社時や研修会等で内容を伝え共有し実践につなげる様努めている。事務所・スタッフルームに理念を掲示している。	理念は「人権尊重・安全安心・連携」で、尊厳・自立・明るい笑顔・家庭的雰囲気などの5点を具体的目標としている。日々のミーティングや毎月の会議で話題とし、振り返り、共有しながら日々の実践に繋げている。	
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	三陸縦貫自動車道建設によりほとんどの近隣住民は移転されたが残った方々に消防訓練に参加してもらい交流に努めている。	自治会は、震災や三陸自動車道工事に伴う移転で活動を休止している。事業所の働きかけで少なくなった住民との協働や事業所での中学生の職場体験実習、ボランティア活動などが行われている。	震災や自動車道の工事などで地域の在り様が激変し、現在は限られた交流である。近隣には災害復興住宅、幼稚園、小中一貫校、高校、病院等の社会資源が整っており、地域行事や諸会合に参加しつつ、地域のニーズに応える高齢者福祉の拠点となることを期待したい。
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	消防訓練に参加していただき実際に認知症の方々と触れ合ってもらい理解していただく様努めている。		
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	意見をサービスに取り入れ向上する様努めている。	委員は町議会議員、民生児童委員、地域包括センター職員、役場職員、消防、家族など多様である。会議では利用者の生活やヒヤリハット、通院等詳細な報告がなされ、薬の飲み忘れについて委員から指摘を受け、確認をダブルチェックで行う方法へ改善している。	
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取り組んでいる	会議・研修会参加時等、情報共有し協力関係構築に努めている。	役場には相談等で毎月出向いており、町主催の地域ケア会議は、情報交換の場でもある。介護認定事務や生活保護の手続きなど、福祉関係の連携は密である。災害情報は適時入り、福祉避難所としての指定もされ、協力関係ができています。	
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	禁止対象の行為を説明・理解し身体拘束をしないケアに努めている。防犯上夜間のみ施錠している。	外部研修に参加し、その資料を活用し事業所内研修で確認し合い、拘束のないケアに努めている。帰宅願望の強い方には、家族からのメッセージを伝え気持ちを落ち着かせている。抑制的言動が見られた時は、職員同士で注意し合っている。	

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
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	資料回覧・内部研修で内容説明・理解し又、入居者のボディチェック・言葉の暴力に注意し虐待防止に努めている。		
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	資料回覧の上、研修会参加者から伝達講習を行い活用し支援出来る様努めている。		
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	契約時や都度内容を説明理解・納得していただく様努めている。		
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	ご家族様面会時、居室や事務所で意見を聴取し運営に反映させる様努めている。	ホームの様子を毎月の「城山便り」で家族に届け、来所時に話し合いを行い意見を聴いている。要望等は少ないが、「部屋の掃除」に関する声を受け、利用者と一緒に片付け清掃に取り組むようにしている。	
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	全体ミーティング・ユニット会議・アフター5等で意見・提案を聴取し反映させる様努めている。	会議やミーティング、行事や調理、防災などのテーマ毎の委員会で、職員は意見を出し合い、会社の歓迎会、忘年会での話しも大切に受け止めている。外出回数之声を取り入れたり、風呂場マットを購入している。	
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	状況を把握し条件整備に努めている。		
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	職員個々の力量等を把握し研修会参加に努めている。		
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	会議・研修会参加時に情報交換し、サービスの質の向上につなげる様努めている。		

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	困り事・不安・要望を傾聴し、ご本人様の意思尊重の上信頼関係を構築に努めている。		
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	ご本人様・ご家族様の訴えを傾聴し、納得される支援を提供し信頼関係構築に努めている。		
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	訴えや状況・状態観察の中から一番必要な支援が出来る様努めている。		
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	ご本人様の意思を尊重の上出来る能力を奪う事のない自立支援に努めている。		
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	近況報告しご家族様に出来る事は協力していただき関係を構築出来る様努めている。		
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	ご家族様・知人が面会時には居室対応し、美容室等はご本人の馴染みの所を利用できる様努めている。	震災で馴染みの場が失われているが「自宅を見たい」との声を受け、職員や家族が連れて行っている。馴染みの美容院に行く方もいるが、ホームへ来る美容師と新たな馴染み関係が築かれている。	
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	洗濯たたみ・食器拭き等を一緒にしていただき、入居者様同士が関わり合える様支援に努めている。		
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	サービス終了後も情報把握に努め、相談や支援が出来る様努めている。		

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
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	希望・意向を傾聴し、意思尊重の上希望に沿った支援に努めている。	日々の会話や入浴時の声を介護記録に記入し、職員間で共有している。言語表現が乏しい方が増えており、家族からの聞き取りや表情、仕草、「〇〇が食べたい」などの七夕短冊の記述から、思いや意向の把握に努めている。	
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	基本情報・ご本人様・ご家族様・関係機関との情報共有等により把握に努めている。		
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	基本情報・介護記録・日々の関わり・ご家族からの情報により把握に努めている。		
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	ご本人様・ご家族様・主治医・職員の意見を踏まえ、介護計画を作成する様努めている。	3カ月又は6カ月毎にモニタリングをし検討している。毎月のカンファレンスで担当者を中心に家族の意向、医師や看護師からの情報を加味してケアマネージャーが介護計画を作成している。介護計画はケアマネージャーが家族に説明し同意を得ている。	
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	ケア内容や気づきを介護記録に記入し、情報共有・実践し必要に応じ計画を見直し出来る様努めている。		
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	状況・意向変化に合わせ柔軟な対応に努めている。		

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	ご本人様への必要物品は基本的にはご家族様に購入依頼し、又、習い事・趣味等での外出が出来る様支援に努めている。		
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	かかりつけ医との関係は良好であり適切な医療が受けられる様支援に努めている。	受診は家族同行を原則としてきたが、今は、2～3人を除きホームで対応しているが、病院で同席する家族もある。同行は看護師が行い、ホームでの様子を医師に届け、受診結果を家族へ報告している。協力医のホームへの訪問診療もある。	
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	状態変化等報告し、適切な対応が出来る様努めている。		
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。	看護師・ケアマネにより情報交換・提供により関係づくりに努めている。		
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	主治医の意見を踏まえ、定期的にご家族様に状態報告・話し合いを持ち、ご本人・ご家族の意向を踏まえ方針を決定・共有し支援取り組みに努めている。	入居時に看取りを含む重度化対応について説明し、ターミナル期に改めて同意を得ている。職員は終末期ケア研修を重ねている。協力医との医療連携のもと、家族もホームに泊り、これまで3名の看取りを行っている。	
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	随時看護師による応急手当の指導や救命講習等へ参加する様努めている。		
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	消防署員立ち合いによる消防訓練を実施し、近所の方々にも参加していただき協力体制の構築に努めている。又、風水害の自主避難訓練を実施している。	年2回消防署立ち合いで火災を想定した訓練を実施している。去年の台風大雨時には町指定の避難所(大槌学園)へ車で避難した。「洪水時の避難確保計画」を策定し、非常時に備え、食品や水を備蓄し、自家発電機も備えている。	

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
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	プライバシーの保護・人格を尊重し、人生の先輩に失礼のない言葉使い・対応に努めている。	「個人個人の意思及び人格を尊重」を理念の一つとし、「人間としての尊厳を大切に」したケアに努めている。食事の準備や片付け、洗濯物たたみなど、利用者の持てる能力を発揮して頂いている。トイレ、入浴時は、寄り添いさりげない介助を心掛けている。	
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	ご本人様に、どうしたいか・何をしたいか・良いか・悪いかを確認し対応する様努めている。		
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	職員の業務優先にならない様意識し、ご本人様のペースに合わせた支援に努めている。		
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	起床時等の着替えの際、衣類を選んでいただける様努めている。		
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	入居者様に食材を切っていただいたり、味見をしていただき同テーブルで話をしながら食事を楽しみ一緒に後片付けをする様努めている。	調理師資格を持つ職員を含む調理委員会で、利用者の声を取り入れた献立を作っている。利用者は、食事の準備、仕込み、片付けやおやつ作りに楽しみながら進んで参加している。誕生日には希望を生かした献立とし、クリスマスなどの行事食は工夫している。	
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	入居者様に合わせた食事量・形態での提供と水分不足にならない様支援に努めている。		
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	起床時・毎食後、自力又は介助にて口腔ケアし、口腔内の清潔保持に努めている。義歯は毎晩洗浄剤にて保管している。		

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	介助が必要な入居者様は、訴え時は待たせる事のない様、又、排泄パターンを把握しトイレ誘導で排泄出来る様努めている。	排泄パターンを把握し、見守り・声掛け・誘導によりトイレを使用している。半数は見守りのみで自立している。布パンツが数名で、他はリハビリパンツを利用している。3名は夜間に居室でポータブルトイレを使用している。入居前はオムツを使われていた方がリハビリパンツとなったケースがある。	
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	看護師による腹部マッサージや水分補給・下剤等を使用し便秘予防に努めている。		
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	曜日・時間は目安として、その時のご本人様の希望・状態に臨機応変に対応する様努めている。	週2回の入浴とし、利用者の好むシャンプーやボディソープを用意したり、長湯や熱湯の希望に応じている。入浴を避けたい方には「湯上りにビール(ノンアルコール)を飲みましょう」と声掛けをして誘っている。	
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	ご本人様の生活パターン・希望に合わせて、日中に適度の仮眠・転倒予防の歩行訓練等を行い夜間安眠につながる様努めている。		
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	薬の説明書・看護師の説明により内容を把握し症状変化の注意観察に努めている。		
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	買い物・美容室への送迎・レク活動への支援、又、家事等役割を持っていただく様努めている。		
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	機会は少ないが、外食・買い物・ドライブ等の外出機会を設ける行事の実施に努めている。	事業所の目の前は自動車道インターの工事中で、散歩を含め外出は限られている。外出を避けたい方も増えているが、生活に変化と潤いを持たせるためにも買物、外食、ドライブなどで外出の機会を増やすよう努めている。	

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
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	管理可能な入居者様はご本人様で管理出来る様支援に努めているが、総合的には事務所で管理している。		
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	ご家族様に電話をしたい等のご本人様からの要望に対応する様努めている。		
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	ホールでは季節の飾り物やBGMを流す等している。トイレ等の汚れは都度掃除し快適に過ごせる様努めている。	左右にユニットがあり、中間に位置する共用部は、仕切りを取り外すことも出来る、広々としたホール兼食堂である。大型テレビ、テーブル、椅子、ソファが置かれ自由な寛ぎの場である。事務室が真ん中にあり、ホール全体の様子を把握できる配置になっている。	
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	自席にこだわらず、ソファ等好きな所で過ごしていただき、1人になりたい方には居室で過ごしていただける様支援に努めている。		
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	使い慣れた物・愛着のある物を持って来ていただき居室の好きな所に設置する等して居心地良く過ごせる様努めている。	ベッド、洗面台、収納棚、エアコンが備えられ快適な環境が保たれている。思い出深い写真や小物、テレビなどが持ち込まれ居心地の良い工夫がなされている。名札の裏面は「避難しました」と書かれており、非常時避難確認の工夫が図られている。	
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	廊下・トイレ・浴室に手すりを設置し、又、トイレ・浴室等の看板を見やすい様に掲示し安全に自立した生活が送れる様努めている。		