（別紙4）　　平成　25　年度

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	2275100176		
法人名	(有)吉田工房		
事業所名	グループホームたんぽぽ		
所在地	焼津市下小田146		
自己評価作成日	平成25年11月13日	評価結果市町村受理日	平成26年2月4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/22/index.php?action_kouhyou_detail_2012_022_kani=true&JigyosyoCd=2275100176-00&PrefCd=22&VersionCd=022

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	株式会社　静岡タイム・エージェント
所在地	静岡県静岡市葵区神明町52-34　1階
訪問調査日	平成25年12月5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）】

健康でゆったりと生きがいのある生活を、理念を基本に、その人らしく楽しく生活出来るように支援していく。特に、優しいことばがけを心がけ、否定的なことばがけでなく肯定的なことばを探してゆく。

【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）】

オーナーは「その人らしく生きる」法人の理念に副って、スプリンクラー・煙探知機を各居室に配置し、安心してその人の人生を続けていっていただく事に努め、職員を余裕を持って配置しゆったり過ごせるように支援している。庭の畑で野菜、花、ミカンや柿などを育て、職員と入居者が一緒に草取をやっている。花を摘みに行って居間に飾ったり、作物は焼き芋大会で使ったり、食卓にのせている。10年以上のベテラン職員と年若い職員同士風通しの良い言い易い関係になっていて、お互いに声を掛け合い良いケアに繋がっている。地域主催の餅つき大会に場所を提供していて50人位の参加があり、地域との交流に繋がっている。

V．サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）　※項目№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	
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
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
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
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
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
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
62	利用者は、その時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

	項　目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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
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
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. 全くいない
66	職員は、活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
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
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

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	フロア中心に理念が掲げてあり、その中で実践に取り組んでいる。	「健康でゆったりと生きがいのある生活を」の事業所の理念は開所当時の管理者と職員が作ったものである。日頃の様子で言葉かけや対応が理念に副っていないとみられた事例をあげて会議で話し合い意識付けされている。	
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	運営推進会議にて民生委員、町内会長、とコミュニケイションをとっている。運営面では、自治会行事に参加させていただき交流している。	事業所の前の公園や周りを散歩する際、近所の方と挨拶を交わし、顔を覚えてもらっている。近所の退職をされた方が事業所の仕事を手伝ってくれていて、ホームの理解者が増えつつある。	
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	地域の方より相談があった際は、相談にのるように心掛けている。		
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	現状の取り組み報告をしている。地域から防災上の取り組みに意見を出していただいている。	必要なメンバーを揃え、2か月に1度開催されている。会議に参加している地域の市会議員、町内会長、民生委員の意見を防災時の協力体制作りや日常の地域との付き合いに繋げられるよう努めている。	
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	ケアマネージャーが、市担当者と連絡をとっている。運営推進会議、市内施設連絡会議等に参加して意見交換を行なっている。	市介護相談員が定期的に来所している。市役所、市立病院地域連携室から空き情報等の情報が入る。行政、包括職員は運営推進会議に毎回出席していて、会議時に質問や相談をしている。	
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「介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	帰宅願望の強い利用者が2月と8月に外に出て戻れなくなり保護されたので施錠は、必要ですが少しづつ解除して行きたい。一名家族の要望で転倒防止の為抑制帯、拘束ﾍﾞﾙﾄを使用している。	外部研修に参加した職員が伝達研修で伝えている。安全の為、家族からの要望でやむを得ず拘束ベルトで対応している人がいて、職員は拘束にあたる具体的な行為を理解し、月1回のカンファレンス時に話し合っている。	
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注意を払い、防止に努めている	虐待の狭義だけでなく広義についてもミーティング等個人個人に知らせている。		

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	2家族が利用されているのでミーティングで話し合っている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約の際ケアマネージャーと管理者が立会い説明し安心してサービスが受け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	カンファレンスを行う前に家族、利用者、ケアマネージャー、担当職員、管理者と面談を行ない意見要望等お聞きし反映させていただいている。	家族会を始める前に家族から意見要望を聞く時間を作っている。「おむつの利用状況が解るようにして欲しい」の要望に内訳明細書を提供で反映し、出来ることは即対応している。「看取り希望」等の要望には時間をかけて話し合いを重ね反映させるよう取り組んでいる。	
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	月一回、ミーティングや管理者会議を開き職員の意見に耳を傾けている。	職員から日常のケアの仕方、物品購入の希望など聞いたことは申し送りノートに記入し、確認してサインをすることで全職員で共有している。入居者の重度化に伴い、風呂場にリフトを設置することが入居者、職員にも良いとの職員からの提案は実現しケアに反映している。	
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	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	法人内の研修発表会が始まりました。新人、移動してきた職員は、必ず認知症の基礎研修を受講して頂きたい。		
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	3ヶ月に一度、市内施設連絡会に参加してゆきたい。管理者以外の職員にも参加してもらいたい。		

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
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	リスクマネージメント、センター方式を用いて利用者と向き合い努力している。		
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	契約時又は、その前の段階で管理者、ケアマネージャーが、家族を訪問して面談を行い、ニーズをお聞きし、個別の要望を叶えることができるよう努めている。		
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	まずは、状態を把握し職員で共有する。その後家族へ連絡して来所して頂き、直接対応するように心がけている。		
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	家事、炊事、掃除等利用者が、出来ることを支援してゆく。またできたことを喜び、職員も感謝のことばを言い共に暮す。		
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	面会時や来所された際、職員と日頃の様子を報告し共有している。		
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	来所者を積極的に受け入れている。施設内行事でドライブに出掛けた時は、馴染みの場所を選んで通ったり、行ったりする。	友人、知人、元職場の方の訪問があり、職員は続けて来てもらうよう勧める支援をしている。ドライブに行く時自宅の周りを回ることがある。近隣から入居している人で希望があって頻繁にお墓参りに職員と一緒に歩いて出かけている。	
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	ゲームを行う時など十分に自分の力を出していただける配置に組んだりソファーに移動する際いろいろの人と触れ合え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	相手からの相談には、契約修了後も積極的に応じている。		
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	利用者と一対一の対応の場を設け十分に話し情報を職員で共有する。	日頃の生活の中での様子や言葉から意向の把握に努めている。動きや表情が少なく意思表示の難しい人が、身体が冷たいのは寒いからではないかと察し、ひざ掛けや足を温める等の寒さ対策をしたことで言葉を発するようになったことがある。	
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	入所時、バックグランド等を記入して頂き、利用者の日常の様子を見て取り入れている。		
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	カンファレンス等で職員が共有している。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	全職員が、ﾓﾆﾀﾘﾝｸﾞを行っている。担当職員が、完カンファレンスの時に本人、家族の意見を聞き取り、話し合い介護計画に反映させている。	全職員でカンファレンスをしている。半年に1度と状態に変化があった時にモニタリングして、担当者会議を開き、家族の意見、医師の意見を聞いて計画を作成している。家族には直接説明し確認をもらっている。職員は計画を見て、変更内容の確認をしている。	
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	一日ごとの気づきｼｰﾄを出し記入している。これを参考にケースに記録し職員で共有している。		
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	野菜の皮むきまでだった支援を包丁で刻むところまで行い何を刻んでいるのか刻んだ物が何になるかを知らせている。		

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	運営推進会議を通して、防災訓練のお手伝いを地域の方にお願いする。		
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	入所前からの掛かりつけ病院を受診していただいている。無理な方は、施設協力医でお願いしている。	入居前からの主治医に6名の人が状態を口頭や書面を渡し、家族同行で受診していて、結果は知らせてもらっている。提携医の往診は月１回あり結果は家族に知らせている。緊急時は家族に連絡し病院で待ち合わせしている。	
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	デイサービスの看護師に相談、支持を仰いでいる。		
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	退院前のカンファレンスに参加している。		
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	看取りについて家族の希望は多いいが、職員間の話し合い等まだまだ不十分です。	急変時には救急車で病院へ搬送。状態が変わってくると家族と相談して入院するようになっていて、ホームでの看取りはない。家族会や日頃の面談の中で家族から看取りの要望は多い。	マニュアルの整備や研修などを通し、職員間で話し合い、本人・家族の意向を確認し、要望に応えられるようになることに期待したい。
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	各自、知識はあるが、実践できるか不安がある。応急手当や急変時の初期対応の実践訓練を受けたい。		
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	運営推進会議を通して防災訓練のお手伝いを地域にお願いしたい。夜間を想定した訓練を何度も行なってゆきたい。	消防署が来て通報訓練、消火訓練をしている。地域の方の参加もあって、外の滑り台を使い，２階の入居者を職員が抱いて降りる避難訓練をした。今年は訓練をあまり行えなかったが、火災、地震、津波、夜間を想定した訓練を頻繁に行う予定である。	地域の協力体制の充実を含め、入居者の重度化など状況に即した、各災害や夜間を想定した訓練の実践に期待したい。

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	日常を共にする同じ人間として、また人生の先輩としてのことば掛け、対応を心掛けている。	入居時に本人・家族に希望の呼び名を聞いていているが、人生の先輩として「・・・さん」と呼ぶことが多い。声掛けする時は膝を落とし目線を同じにして耳の遠い人には耳元で大きすぎない声で対応している。トイレや入浴介助は羞恥心を損ねない対応に心がけている。	
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	利用者の声を十分聞き、行動、動作をよく観察し本人本位の思いをだしていただけるように支援している。		
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	利用者の体調、状態を見て本人の希望を中心に支援している。		
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	自分で服を選ぶことが出来る人は、声かけをして一緒に行う。髭剃りが出来る人は、声かけをして電気カミソリを渡し見守る。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	野菜の皮むきから包丁で刻むところまで行っている。食事の配膳、片付け、食器洗い、拭きを皆さんにお願いしている。	昼食の惣菜は同じ法人の施設から届き、温めて提供、ごはん、汁物は作っている。朝食、夕食は職員が手作りで作っている。庭の畑の作物を食卓にのせている。支度等出来る人が参加し、職員はお弁当持参で一緒に介助や会話をし見守りながら食べている。	
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	食事形態、量等区別しながら提供している。水分の不足しがちな人は、チェック表をつくり記入し一日の中で不足しないように支援している。		
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	毎食後実施している。		

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	昼間は、全員がトイレで排泄できている。排泄チェック表をつけて排泄パターンに応じて声かけしている。	重度の人以外、リハビリパンツでトイレで排泄している。個々の排泄パターンを把握し、タイミングをみて声掛け誘導している。自立の人もトイレの後の確認をしていて、失禁や失便があるとトイレで洗浄、浴室へ誘導することもある。	
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	室内外の歩行を日常的に行っている。またラジオ体操も毎日行っている。食事面では、野菜、根菜を多く摂るようにしている。		
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	土、日以外は入浴できている。	毎日沸かしていて、午前中に入浴するようにしている。浴槽は湯の汚れをみて入れ替えをしている。リフトを使って２人介助の人が５人いる、拒否される人に夕方入浴を勧める、「１番風呂に入ろう」と声掛けするなど工夫して、週２回は入浴している。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	各居室に温度計を置き温度管理をしています。個別に湯たんぽを使用している人もあります。		
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	誤訳防止の為一包化にし与薬している。薬の効能、副作用等の説明ファイルを職員の見やすいところに置いてあります。		
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	「いただきますの」声だし当番をつくり皆さんに役割を持っていただいている。家事等出来ることやってきたことを支援している。		
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	天気の良い日は、庭に下りたりそのまま公園に散歩に出たりします。その時近所の方々と挨拶したり、声を掛け合ったりしています。	１日一人は、曜日を決めて出かける支援をしている。庭の柿、ミカンを取りに行く、食材の買い物に行く、当日予定に入っていない人の出かける支援にも心がけている。お寺が近くにある人は散歩で職員と一緒にお墓参りに行っている。	

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	一人、日常的に所持してます。持ていることで安心するからですが、使うことはありません。		
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	利用者の要求がある時、電話を使用しています。年賀状も出していますが、職員の代筆が多いです。		
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	利用者と毎日掃除することで室内の清潔を心掛けています。ホールのﾌﾟﾗﾝﾀｰに季節の花、野菜などを植えたりしている。壁画にも季節の物を取り入れてみなさんと共に作っている。	温度計、湿度計を2つずつ2か所に置いて温度と湿度の管理をしている。廊下の壁に静岡、島田等JRの駅名や特産をを書いた紙を貼り、歩行訓練をし、自分でシールを張る取り組みをしている。畑の花を摘んできて飾るなど、季節を感じる雰囲気作りをしている。	
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	ホール内の椅子、ソファーでくつろげるよう場所の提供をする。お互いおしゃべりし交流が、持てる様に見守っている。		
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	居宅にある写真や小物を飾って居心地良く暮らせるように心掛けている。	各居室にスプリンクラー、煙探知機、エアコン、チェスト、ベッドが備え付けられている。テレビ、椅子、家族の写真など持ち込み、その人らしい居室になっている。	
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	常時使用する物は、定位置に置いている。掃除用具、洗濯干しなど。		