

### 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	2271100691		
法人名	株式会社 ever優		
事業所名	ever優 グループホーム沼津		
所在地	静岡県沼津市西添町10-12		
自己評価作成日	令和2年	12月	1日
評価結果市町村受理日	令和3年1月6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	<a href="http://www.kaigo-kouhyo-shizuoka.jp/kaigosip/Top.do">http://www.kaigo-kouhyo-shizuoka.jp/kaigosip/Top.do</a>
----------	---

#### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人静岡県介護福祉士会
所在地	静岡県静岡市葵区駿府町1-70 静岡県総合社会福祉会館4階
訪問調査日	令和2年12月 17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)】

中庭に面した場所に畑があり、一年を通して野菜の収穫ができる。春はきぬさやから始まり夏野菜、ゴーヤ、玉ねぎ、秋は春菊、ブロッコリー、里芋、大根など種類も豊富である。利用者様が収穫を楽しみにしており、ざるをもって畑に収穫に行っている。他にデコポン、きんかん、びわ、キウイフルーツ、柿の木もあり果物も収穫している。収穫の喜びは大きい。それらの野菜の調理や干し柿を作ったり、楽しみが大きい。新鮮な野菜が食卓に並ぶと会話も弾みます。畑の横には中庭があり、パラソルを立てて屋外での食事もしている。今年はコロナ禍で出かけることが少なくなりましたが、畑や中庭で過ごす時間が気分転換になっている。地域活動も大変活発に行われてきたが、今年は難しい状況であった。それでも認知症サポーター養成講座を計画して地域に貢献できるようにしている。緊急短期利用は、コロナ禍に関する相談が多く入り、サービスの利用をしていただくことで家族の負担を減らすことに支援している。防災訓練も定期的に行われ、今年度は発電機を購入して設備も充実させています。

#### 【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)】

事業所の優れている点、1点目は職員の離職が少なく10年以上勤務しているベテランの職員が多く、経験知の積み重ねの結果、不安のない看取り支援、自立にこだわった排泄支援がおこなわれている。2点目は「生活援助計画」という独自のケアプラン表を作成しバージョンアップしながら継続していることで、これは、管理者が看護師と介護支援専門員を兼務し、現場に深く入っていることで実現できていると考えられる。3点目は地域との繋がりがや結びつきが濃い点で、今年はコロナ禍で地域行事自体の殆どが中止となっているが、昨年までは伝統行事やお祭り、また防災訓練等の参加が恒常的に行なわれており、地域密着型というグループホームの姿を具現化している。

### 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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 利用者や職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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
<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	事業所の理念には、「地域に受け入れられ、愛される場所になるように努力をしています」という内容が入り、地域密着型の意義をふまえている。毎日関わる事務所の薬戸棚の扉に掲示してあり、意識付けできており実践している。入職時にも説明している。	3つにまとめられた基本理念がリーフレット等に明示されてある。職員が毎日必ず手にする薬戸棚の扉にも掲示してある。また、入職時オリエンテーションだけではなく、年2回ある職員評価の中にも理念が項目として挙げられ意識付されている。	
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人として日常的に交流している	正月には、地域の子供会の伝統行事「おんべこんべ」に参加したが、その後の行事はコロナ感染防止のため全て中止となった。毎年恒例行事である盆踊り大会、秋の神輿祭り、小学生の職場体験、地域ボランティアさんの受け入れ、地域の防災訓練へ参加予定だった。	従来は、地域の防災訓練を始め、お正月行事、盆踊り大会、神輿祭り等の地域行事やまた、小学校の福祉体験受け入れ等々に取り組んできたが、今年度はコロナ禍でお正月の伝統行事以外は、行事自体が中止となり参加できていない。	
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	地域の方が、相談に来やすいようにいつも玄関は開けてある。来られた時には見学して頂いたり、相談にのり、包括支援センターへも連携をしている。昨年は認知症サポーター養成講座を地域の中学生に行った。今年度も定期的なキャラバンメイト会議に出席して、計画を立てている。		
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	今年度は、5月だけ開催を中止し、資料を配布して、意見や感想等を書面で頂いたが1月、3月、7月、9月、11月は開催して、地域の自治会長、民生委員、原圏域のグループホームの職員の方々にも参加していただいた。コロナ禍での情報交換を行い、運営推進会議はサービス向上に活かされている。	コロナ禍であったが、5月以外は運営推進会議を地域包括支援センターと協議し、ご家族と入所者を除きホームの2階で開催している。コロナ禍での情報交換は、地域の情報を頂き有意義な時間となっている。ご家族には書面で意見を頂いている。	
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	行政へは何かあればすぐに連絡をしたり、市役所や包括支援センターへ向かって相談に乗って頂いている。顔が見える関係が築かれていることから、行政からも相談が入ることが多い。運営推進会議へも参加して下さっている。	管理者は、この職が長く行政との関係性ができている。事業所関係以外にもグループホーム連絡協議会等の案件で連携がある。ホーム窓口になる長寿福祉課以外にも生活保護の方の受入れから社会福祉課とも連携がとれている。	
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	身体拘束委員会を2～3か月に1回行い、日頃の業務の振り返りや、必要事項の検討を行っている。委員会で話し合われた内容は、カンファレンスで報告し、議事録も読んだらサインをして全員へ周知している。玄関の施錠は早番出勤時から、遅番退社時までしていない。ドアもいつも開けている。	利用者がホームの敷地外に出た事例もあるが、遅番退社時まで施錠はしていない。身体拘束委員会で出された意見は、カンファレンスで報告がされ職員間で共有している。訪問診療の認知症専門医のアドバイスが拘束しないケアに結びついている。	
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	認知症勉強会で虐待に関する研修と話し合いをしている。身体の虐待はないが、アザを見つけたときはカンファレンスを開き検証をして、ご家族へも報告をしている。入浴時には観察をしっかりと行い、見過ごされることがないように努めている。スピーチロックは、お互いが注意しやすいように、工夫をしている。		

自己	外部	項目	外部評価	
			自己評価 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	管理者が研修に行き、その内容をカンファレンスや認知症勉強会で学ぶ機会を作っている。情報を必要としているときは、担当者会議を開き、参加していただき情報の共有を行っている。	
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	契約をする前に資料も用いて、十分な説明や見学もしていただき、不安や疑問点についても、気軽にできる雰囲気作りで努めている。解約時も十分に話し合える時間を設けている。改定等は、電話やお知らせを作成して送付している。	
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	面会者の体調面での異常や、同居のご家族に異常がないかぎり、面会の制限をしていないため、家族と職員の間で情報交換がよくできている。ケアプランの説明時にも要望を聞き、プランへ入れている。また、得た情報は申し送りノートで情報を共有して、要望に応えられるように努めている。	ご家族から施設への要望は「外出をさせてほしい」「面談をさせてほしい」という声が多く、コロナ禍ではあるが、体調面で問題ない家族は居室にて面談を継続している。お陰で家族と職員の情報交換は良好で、継続的に要望や意見を聞いている。
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	代表者は、毎朝事務所に居て職員の出勤時にコミュニケーションをとっている。賞与明細書を渡すときは必ず面談している。管理者は現場業務も多く、日頃より意見の交換や提案など情報を得ている。	代表の住まいがホームの2階にあり、朝礼には基本参加し、職員とコミュニケーションが図れている。職員は代表と年2回、管理者と年3回の面談の機会がある。また、管理者は現場にも入っているので、日常的に意見や提案を聞いている。
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	代表者は、出勤状況や研修への参加、利用者様への対応の仕方、事業所への貢献度などで評価を行い賞与に反映している。誕生日にもプレゼントを用意して楽しみが得られるように努めている。有給は100パーセント使うことができおり、公休の希望も100パーセント近くできている。	
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	職員は、定期的に自己評価を行い、代表者、管理者へ提出している。管理者は現場勤務時に把握している。社内研修は毎月行っている。外部研修も積極的に参加している。今年はオンライン研修となっている。介護福祉士資格取得の研修費は会社が負担している。	
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	原圏域には、グループホームを運営している事業所が3施設あり、それぞれの運営推進会議へ参加して情報交換をしている。認知症サポーター養成講座や認知症カフェも協力し合い取り組んでいる。以前には合同での研修も行っていたが、今年はできていない。	

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
<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	入居前には、必ず面談を行い会話の中から情報を得てアセスメントをしている。入居後は優しく声をかけ関りをもって、不安な思いや安心できるように話しやすい環境が持てるように信頼関係を築いている。		
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	入居時に、家族から生活歴やどのような気持ちで接してきたか、入居に至るまでの経緯、不安なことなどを聞き、不安は取り除けるようにしている。要望などは取り入れ実践することで、信頼していただけるように努めている。		
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	利用者様、一人ひとりに合ったサービスを柔軟に考え、本人と家族が納得していただける支援を心掛けている。体調変化や身体の状態に応じて、訪問マッサージや訪問リハビリも受けられるようにしている。		
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	家事作業は、一緒に行っている。調理、食事の後片づけ、掃除、洗濯、畑作業、ウエス作りなど。いつも「助かります。ありがとうございます」を伝え、今年是一緒に干し柿作りを行い、出来上がった時に皆で食べ喜びを共有した。		
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	ご家族が来所された時には、日頃の様子を伝えながら、一緒にできる事は参加していただいている。歩行時の支えや、広告折り、塗り絵なども一緒にやっていただいたり、気分転換に外出やドライブなども、願っている。		
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	親しい友人やクラスメートだった友人の方々にも、面会に来ていただき、懐かしい思い出話をしてもらったり、行きたい場所があれば一緒に行っている。お彼岸のお墓参りも欠かさず一緒に行っている。	近隣からの入居者が多いことから、家族以外にも同級生や友人の面会があり、受け入れている。お墓参りに欠かさず出かける希望の方には、毎回職員が同行している。	
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	孤立しないように、テーブル席は配慮している。定期的に見直しも行い、変えている。会話も楽しめるように、話の橋渡しをしたり会話ができる場所へ誘導したり寂しい思いをしないように関りをもっている。		

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
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	退所されても、施設や病院、自宅など経過や様子を見にいき、ご家族とも触れ合っている。かかえている不安や、介護サービスについてや、施設なども紹介したりしている。		
<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	普段の何気ない会話や表情から、その方が何を求めているのかを考えて意向を把握している。日中、居室でゆっくり過ごしたい方、塗り絵をしたい方、箱折りをしたい方など、それぞれの思いがある。困難な方は、笑顔が見られる場面から検討している。	入居時の家族情報に加えて、例えば配膳された調理に何から箸をつけるか、あるいはどんなテレビ番組だと集中して観ているか等々、普段の様子や会話から、思いや意向を探り支援に結びつけている。	
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	本人や家族からの聞き取りの他に、在宅サービスを使っていた頃の情報を居宅ケアマネジャーから情報をいただいている。地域包括支援センターから情報を頂くこともある。情報はアセスメントして共有している。		
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	日々の体調や気分はバイタルチェック時や関りの中で感じ取り様子に合った対応をしている。生活歴や身体的なレベルに合わせて家事作業やレクリエーションを行うようにしている。		
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	毎月カンファレンスを行い、職員間で情報交換をしている。また担当者会議では外部のサービスの提供者の方やご家族を交えて話し合いを行っている。そのなかから、その人らしく生活できる介護計画書を作成し、ケアに取り組み、またモニタリングも日々の記録に残している。	家族にも分かり易い、ホーム独自の「生活援助計画書」を活用している。ケアプランに関係した支援の記録は、色を別にし記載することで、日々のモニタリング記録が一目でわかる工夫がされている。計画の見直しは基本、半年に1回としている。	
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	毎日の様子は、個人記録へ記入している。介護計画に沿った内容は青字で記入し、青字が減ってきている場合や体調の変化があった時には、ケアプランの見直しをしている。その他に、特変観察記録、特記事項、受診記録、家族との連絡記録など、分かりやすく記録をまとめている。		
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	ケアの方法や対応も画一的にならないよう、日々取り組んでいる。柔軟に外部のサービスも利用している。お彼岸には、職員とお墓詣りにいったり、面会の制限時にはビデオ通話などで面会を試みた。息子さんが故郷へ帰った時には、その映像をビデオ電話で送ってこられ、懐かしむ場面もあった。		

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
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	地域には、色々な活動をしているボランティアさんがいて、関りを持ってくださっている。お散歩やレクリエーション、踊りや特技の披露等の慰問などで交流をもち楽しみとなっている。コロナ感染がなければ、原小学生が職場体験、福祉体験で実習に来られる予定であった。子供たちとの触れ合いは、大きな喜びへとなっている。		
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	入居されると、主治医を協力医へ変更される方も多いが、長年診てきて下さった主治医に、入居後も受診したいと希望されるご家族も数名おられ、ご家族対応で受診をされている。ご家族が都合のつかないときは職員が対応している。かかりつけ医は内科と認知症専門医の定期往診を受けている。	近隣の気さくな内科の開業医を主なかかりつけ医とし、月1回の訪問診療がある。訪問診療以外の体調不良時は、職員が医院まで搬送している。また、夜間や祝祭日の場合は、管理者が状態を判断し、市の救急当番医へ搬送している。	医師の往診がない中で、体調不良等急変時の対処判断を、看護師である管理者が常に対応するのは負担が大きい様に思われる。介護支援専門員も兼務しており、今後負担軽減の検討を期待したい。
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	利用者様の具合が悪いときや、毎朝のバイタルチェック時で異常がある時には、どのように対応したらよいのかなどを、すぐにホーム看護師に報告し指示を受けている。24時間連絡が取れるようになっている。訪問看護を受けている利用者様に関しては、訪看へ連絡をして来てもらったり、主治医への連携を取ってもらっている。		
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。	入院が必要になったときには、介護サマリーの提出と出向き、直接情報を伝達している。早期に退院できるように、受け入れ態勢を整えていることを入院時に伝えている。ソーシャルワーカーや退院支援看護師と連携をとり、退院時カンファレンスへも参加している。		
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	重度化した場合の対応の仕方や、看取りに関する指針などは、入居契約時に説明をして、アンケートにも協力していただき、意向の確認をしている。終末期を迎えた時には、家族、訪問看護師、主治医、ケアマネ、他のサービス事業医者と担当者会議を行い、チームで支援できるように取り組んでいる。ご家族には、事あるごとに説明をして不安がないように努めている。	入居時に契約書と併せて看取り指針の同意書を交わしている。今年度は3件の看取りを行なっている。管理者が看護師資格を保有し、介護職員も10年以上のベテランが多く、医師を始め家族や多職種とも連携して、不安なく看取りができています。	
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	急変時は、看取り計画されている方と、そうでなく急変された方では、対応が違いため、それぞれの対応の仕方をマニュアル化して周知し慌てずに動けるようにしている。応急手当や初期対応については、AED講習会を皆受けて入る。		
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	防災委員会を開き、定期的な防災訓練を行っている。火災、地震、風水害等、それぞれ訓練を行っている。今年度は、防災グループラインを開設して、出勤してなくてもすぐに連絡や情報が入り、救助へ駆けつけられるようにした。1年に2回消防署から指導を受け、ライフジャケットの着脱訓練も、3ヶ月毎、全員が実施している。夜間設定の防災訓練もやっている。	市のハザードマップでは、冠水地域に指定されている。避難場所は近隣小学校であるが、垂直避難訓練やライフジャケット着脱訓練等も欠かさず実施している。職員へ一斉メール配信ができるよう、防災グループラインを開設している。	

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>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	利用者様の物事に対する考えや思いも違うため、それぞれの誇りを尊重し、プライバシーに配慮した言葉がけた対応を心掛けている。また、言葉が出ない、話せない利用者もいてコミュニケーションが十分とれなくても人格は尊重しプライバシーも守るようにしている。	スピーチロックに重点を置いている。独自の「スピーチロック気づき表」を現場に置き、気になる発言があった時はその場で記載し、その日のうちに職員間で発言の振返りをしている。無意識に発せられるスピーチロックに気づき、改善に効果が出ている。	
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	出来ることはやっていただき、時には一緒に行く。出来ないことへは、否定せずフォローする。眠たい、お腹がすいた、家に帰りたいなどの訴えには、傾聴して安心できる言葉や支援を行っている。		
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、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	その日の状態をみて、その時に合った支援をしている。居室でやりたいことがあれば、多少リスクはあっても遠くから見守り、家事作業などは個々の希望を聞きながら、希望にそって支援している。		
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	起床時には、蒸しタオルで顔を拭いてもらい、化粧水や乳液もつけてもらったり、洗面台にはブラシをおき、いつでも髪を整えられるようにしている。希望に沿った装いができるように、好みの衣類を選んできていただいている。		
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	入居様の食べたいものや、好物を聞きメニューを立てている。一緒に調理(皮をむく、切る、炒める、盛り付けるなど)は行い、洗い物から拭くことまで、片付けも一緒に行っている。	入居者の希望メニューを提供する「リクエストメニュー」を続けている。週間献立表にもリクエスト者の名前が記載され、また食前に紹介したり、話題作りのひとつにしている。片付けも含め一連の調理には約半数の入居者が参加している。	
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	献立も職員が交代で作成しているが、肉、魚、野菜などバランスよく取り入れ、それぞれに合わせた量や形態にしている。水分でむせこみがある利用者様へは紅茶やスポーツドリンクでゼリーにして食べていただき、水分補給をしている。		
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、自歯の方、義歯の方、部分義歯の方、歯茎で食べている方など一人ひとりに合った口腔ケアをしている。磨ける方は、出来るだけ自分でおこなっていただき、磨き残しは介助している。歯磨きに抵抗されるかたでも、工夫をして磨いている。義歯は每晚洗浄液につけている。歯ブラシだけでなくスポンジも用いている		



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	お金の心配をされる利用者様は少ない。ご家族の了承の下で、小銭や千円札も持っておられる利用者様もいる。「子供がきたら買ってあげる」と話したり、「今日のお昼はいくらですか」と言われ、お金を渡そうとされる。その時は、一旦いただきご家族へ返すようにしている。近くのコンビニへ買い物に出かける方もいる。		
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	ご本人が「電話を掛けたい」と言ってこられたら、まずはご家族へ、電話をかけても良いか一報いれる。電話番号が分かれば、そばに付いて見守りのなかでかけていただく。コロナ禍になり、ビデオ電話が活躍している。手紙もかいていただき、宛名はい手伝いしている。		
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	廊下やフロアは落ち着いた壁になっている。季節ごとに、壁画作りをして季節感を出している。清潔を保つため、昼間と夜間と2階掃除をしている。南面には、大きな窓になっているため、開放的な空間になっており、冬は窓際に並んで日光浴もしている。し	共有空間は不快な臭いもなく、整然とした様子で清掃も行き届いている。夏は七夕、秋は栗ひろい、冬はクリスマスと季節感のある壁画作りを入居者と一緒に続けている。また、日めくり作りも毎月の恒例になっている。	
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	共同空間ではそれぞれに好きな場所、座る位置があり、そこで気の合う方々とおしゃべりが絶えない。一人で過ごすことが好きな方は、居室で過ごされることが多いが、食事やレクリエーション、おやつ時間などは声掛けをして共用空間へ来てもらい、参加していただいている。		
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	本人が使い慣れた、椅子やテーブル、タンス、鏡台を置いて、家で使っていた愛着あるものがそばにあることでの安心感へとつながっている。使い慣れた物や好みの物で環境を整え、居心地がよく過ごせる工夫をしている。	居室にはベット、エアコン、洋服ダンスが備え付けられている。できるだけ本人が使い慣れた物を入所時にお願いしているが、古くなったからと新たに購入した物を用意する家族もいる。	
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	できることや、わかることは個々のレベルに合わせ、その方らしくできるように、できない部分だけフォローや見守りをするようにしている。できることを維持するには、継続してやっていただくことで、できなくなるときや分からなくなる時に事故につながりやすいため、状態の把握に努め安全に過ごせるように努めている。		

### 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	2271100691		
法人名	株式会社 ever優		
事業所名	ever優グループホーム沼津		
所在地	沼津市西添町 10-12		
自己評価作成日	令和2年12月3日	評価結果市町村受理日	令和2年 月 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	<a href="http://www.kaigo-kouhyo-shizuoka.jp/kaigosip/Top.do">http://www.kaigo-kouhyo-shizuoka.jp/kaigosip/Top.do</a>
----------	---

#### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人静岡県介護福祉士会
所在地	静岡県静岡市葵区駿府町1-70 静岡県総合社会福祉会館4階
訪問調査日	令和2年 月 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)】

中庭に面した場所に畑があり、一年を通して野菜の収穫ができる。春はきぬさやから始まり、夏野菜、ゴーヤ、玉ねぎ、秋は春菊、フロッコリー、里芋、大根など種類も豊富である。利用者様が収穫を楽しみにしており、ざるをもって畑に収穫に行っている。他に、デコポン、きんかん、びわ、キウイフルーツ、柿の木もあり、果物も収穫している。収穫の喜びは大きい。それらの野菜の調理や柿は干し柿を作ったり、楽しみが大きいです。新鮮な野菜が食卓に並ぶと会話も弾みます。畑の横には中庭があり、パラソルを立てて屋外での食事もしている。今年はコロナ禍で出かけることが少なくなりましたが、畑や中庭で過ごす時間が気分転換になっている。地域活動も大変活発に行われてきたが、今年は難しい状況であった。それでも認知症サポーター養成講座を計画して地域に貢献できるようにしている。緊急短期利用は、コロナ禍に関する相談が多く入りサービスの利用をしていただくことで、家族の負担を減らすことに支援している。防災訓練も定期的に行われ、今年度は発電機を購入して設備も充実し

#### 【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)】

--

#### 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)	<input checked="" type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらい <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらい <input type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族と <input type="radio"/> 2. 家族の2/3くらいと <input type="radio"/> 3. 家族の1/3くらいと <input type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 1. 毎日ある <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3. たまにある <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ毎日のように <input checked="" type="radio"/> 2. 数日に1回程度 <input type="radio"/> 3. たまに <input type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 1. 大いに増えている <input type="radio"/> 2. 少しずつ増えている <input type="radio"/> 3. あまり増えていない <input type="radio"/> 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した表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	<input checked="" type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 1. ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> 2. 職員の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 職員の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input checked="" type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input checked="" type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> 2. 家族等の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 家族等の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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
<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			
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			
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			
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			
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			
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			
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			

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			
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			
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			
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			
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			
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			
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			

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			
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			
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			
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			
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			
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			
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			

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			
<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			
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			
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			
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			
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			
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			

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			
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			
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			
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。			
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			
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			
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			

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			
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			
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			
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			
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			
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			
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			

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			
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			
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ず、個々にそった支援をしている			
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			
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			
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			
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			

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			
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			
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			
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			
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			
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			