

### 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	4072100284		
法人名	株式会社 山田檜木郷		
事業所名	グループホーム やまだ檜の郷		
所在地	〒821-0011 福岡県嘉麻市下山田715番地1	Tel 0948-53-1278	
自己評価作成日	平成 22年 12 月 18 日	評価結果確定日	平成 23年 02月 05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://kohyo.fkk.jp/kaigosip/Top.do">http://kohyo.fkk.jp/kaigosip/Top.do</a>
----------	---

**【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 北九州シーダブル協会		
所在地	福岡県北九州市小倉北区真鶴2丁目5-27	Tel 093-582-0294	
訪問調査日	平成 23年01月27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)】**

自然に囲まれた環境の中で安心して過ごして頂くために、利用者の個々の思いを大切に、一人一人のペースに合わせ家庭での生活に近づける様、支援を行っています。常勤看護師達による、利用者の見守りは、健康管理だけではなく、利用者の意向や思いを引き出し、家族と協力して心身機能の維持向上に向けて努力しています。また、利用者の家族以外の、友人、知人等の来訪が多く、「誰でも気軽に訪問していただける「やまだ檜の郷」を目指し、職員全員が一丸となって頑張っています。

**【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)】**

グループホームやまだ檜の郷は、郊外の自然環境に恵まれた広大な敷地の中に、デイサービス併設で立地し、檜を使った建物は清潔で温かく、リビングから、聞こえる利用者職員との楽しそうな会話は来訪者を和やかにさせるものがある。施設長と管理者、職員は介護という仕事を越えた絆で結ばれ、利用者一人ひとりに合わせた支援を実践し、家族の信頼は深い。中でも、日赤病院との連携は、利用者の状態変化を見逃さず、常勤の看護師達の迅速な対応で大事に至らない事例が多数あり、24時間365日の健康管理は万全なものがある。また、ホーム行事や会議に、家族の協力や参加が多く、地域住民との交流も年々活発化し、開設6年目を迎え、地域から信頼されるグループホームとして、期待したい「やまだ 檜の郷」である。

**V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~57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
58	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) ○	65	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ます (参考項目:9,10,19) ○
59	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) ○	66	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) ○
60	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) ○	67	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) ○
61	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) ○	68	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12) ○
62	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) ○	69	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 ○
63	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) ○	70	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 ○
64	利用者は、その時々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) ○		

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	玄関に理念を掲示したり職員のネームプレートに理念を明示するなど常に意識付けをしながら理念を共有し、実践に向けて取り組んでいる。	家庭的で温かい雰囲気の中でその人らしい生活が送れること、心のケアに気を配り、安心、充実した生活が送れること、自分らしく生きる姿を温かく見守り、地域社会の中で人と人のふれあいを大切にすることを理念に掲げ、ミーティング時に繰り返し確認し、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	小学生がホーム内の中庭(地層)の見学に訪れたり、中学生の職場体験・プラスバンドの慰問・地域の獅子舞、太鼓の演奏など地域の人々がホームを訪れ活発に交流している。	家族をはじめ、利用者の友人、知人、地域の小学生、中学生、ボランティア、見学者等、来訪者の多いホームである。開設6年目を迎え、地域の一員として日常的な交流も盛んである。	
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	施設見学が希望される方にはパンフレットをお渡しし認知症の方の理解を広げてる。		
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	会議は利用者家族、行政職員、ホーム代表、施設長、職員が参加し2ヶ月毎に開催している。家族からの意見・要望・質問等が出てホーム側からは現状・行事・運営に関する報告を行い意見交換の場となっている。	利用者家族、市職員、ホーム代表、施設長、職員がメンバーとして2ヶ月毎に運営推進会議を開催している。ホームの現状、行事報告の他にも、防火訓練、感染予防、外部評価についての報告を行う等、議題を工夫し内容の充実を図っている。	
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	市町村担当者実績やケアサービス等の取り組みを報告、相談しながら協力関係を築くよう取り組んでいる。	市職員は運営推進会議のメンバーであり、ホームの防火訓練にも参加するなど、大変協力的である。ホーム側からも積極的に情報提供、相談などを行い、協力関係を築きながらサービスの向上に取り組んでいる。	
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	入居者の方々の安全を考慮し職員の人数の関係上玄関の施錠を行うこともあるが身体拘束をしないケアに向けてミーティング等で話し合いをしている。	身体拘束廃止マニュアルに基づき内部研修を行い、全職員は身体拘束が利用者にも与える身体的、精神的苦痛を理解し、身体拘束をしないケアを実践している。	
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	ミーティング等での問題提起や職員間での話し合いの中で虐待が見過ごされる事がないよう努めている。		

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
8	6	○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	関連する資料を利用し学べるよう努めている。	権利擁護に関する外部研修を受講し、資料を持ち帰り、内部で伝達研修を行い、施設長、管理者、職員が必要に応じて利用者、家族に説明し、関係機関に繋げる支援体制を整えている。	
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	契約を結ぶ前に利用者ご家族と面接し話し合いを行い理解、納得を図っている。		
10	7	○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	苦情担当職員を設けてその都度、意見や相談を受けたり意見箱を設置し運営に反映出来るように検討している。	意見箱の設置、苦情相談窓口も掲示している。運営推進会議や、家族の来訪時に、意見、要望、心配事を聴き取る努力をし、出された意見を出来るだけ運営に反映させるよう努めている。	
11	8	○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を行い意見提案等を聞く機会を設けている。代表者、管理者は職員からの意見を反映できるよう努めている。	月に1回の職員ミーティングは全員参加で、活発に意見や提案が出され、出された意見は運営に反映させている。	
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	職員が向上心を持って働ける様努めているが、職員の管理上で把握しうる総合的意見をまとめ代表者へ提案するに留まっている。		
13	9	○人権尊重 法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。また、事業所で働く職員についても、その能力を発揮して生き生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保証されるよう配慮している	職員の募集にあたっては、性別・年齢等については排除しないようにし、現職員については能力を発揮し、生き生きとして勤務し権利を十分保障される様配慮している。	職員の募集、採用にあたっては、年齢、性別によって区別することはなく、幅広い年齢の職員が抜群のチームワークで働いている。また、職員用のロッカーを整備し、昼食後、空き時間を利用して休憩時間を設ける等、リフレッシュし、生き生きと働けるよう配慮している。	
14	10	○人権教育・啓発活動 法人代表及び管理者は、入居者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる	施設外研修に参加し人権尊重の為、人権教育啓発活動に取り組んでいる。	人権に関する外部研修会に参加し、ホーム内で学習会を行う事で周知に努め、利用者の人権を尊重し、優しさや労りを持ったケアに繋げている。	
15		○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	施設内研修を中心にしているが、希望者には施設外研修を受ける機会を持てるよう努めている。		

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
16		○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	年間を通し予定されている取り組みを行いサービスの質の向上に努めている。		
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
17		○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	利用者の不安・要望を受け止め利用に際して安心して頂ける様、関係づくりに努めている。		
18		○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	利用に至るまでに何度か話し合いを行い安心して利用して頂ける様要望をしっかりと聞きご家族に信頼して頂ける様努めている。		
19		○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	利用相談の中で必要としている支援を見極め、他事業所のサービス説明も取り入れながら対応を行っている。		
20		○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	話を傾聴、受容することを念頭に寄り添い安心して生活して頂ける関係づくりに努めている。		
21		○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	気持ちよく来訪して頂ける環境づくりに努め、来訪の際には、利用者の様子を出来るだけ細かく伝える様にしている。		
22	11	○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	利用者の方のこれまでの関係が継続できる様、支援に努めている。	訪ねやすい雰囲気のためか、併設のデイサービスの利用者が、帰りに顔を見に来られたり、友人、知人が地域の行事への誘いや、近所のお友達が、シルバーカーを押しながら尋ねて来られるなど、馴染みの人との関係は維持されている。	
23		○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	レクリエーションに於いて物作りやゲーム等を行い孤立しない様配慮し関わり合いが持てる様努めている。		

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
24		○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	必要に応じ利用者の情報提供においての連携を行ったりご家族の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>					
25	12	○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	日常生活の中での本人からの聞き取り、思いを職員間で共有し、希望・意向の把握に努めている。	施設長、管理者、職員は、利用者一人ひとりの気持ちに寄り添い、利用者のつぶやき、表情などから、思いや意向の把握に努めている。夕方、帰宅願望が強くなる利用者に対しては、「お茶を一緒に飲みましょうか」と声を掛け、話をしながら寄り添うなどして対応している。	
26		○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	入居前の利用者の生活歴を把握すると共に、ご家族からの情報を参考に利用者の生活が継続できる様努めている。		
27		○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	日々の生活の中での気づきを職員間で共有し、話し合いを持ちながら現状の把握に努めている。		
28	13	○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	担当者会議での意見ご家族の希望、ミーティングでの意見を反映し計画書の作成を行っている。	介護計画は、利用者、家族の要望をしっかりと聴いた上で、担当者会議で職員の気づきや意見を出し合い作成している。また、計画の見直しは3ヶ月毎に行い、利用者の状態に変化があった場合は、その都度柔軟に対応している。	
29		○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	記録日誌、業務日誌を記入し情報を共有し、日々のケアに取組み計画の見直しが必要な時は変更を行っている。		
30		○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	利用者の体調や希望に合わせて外出を計画している。週2回テイルームを利用し体調に合わせた運動を行っている。		

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
31		○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	御家族やご友人の方の協力を得ながら外出・面会を活用し馴染みの方との時間を大切にしている。		
32	14	○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支援している	利用者、家族の希望に沿って受診支援を行っている。訪問診療も毎週行き安心して適切な医療を受けられるよう支援している。	利用者、家族の要望に応じ、かかりつけ医の受診支援を行っている。ホームの提携医の週1回の往診、月2回の訪問歯科、緊急時の医療連携体制を確立し、24時間安心して適切な医療を受けられるよう支援している。	
33		○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	看護師が常勤しており、連絡ノートを活用し情報交換を行いケアに取り入れている。		
34		○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。	入院時の医療機関との情報の共有と入院中の様子の把握により退院後の対応等連携に努めている。		
35	15	○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	事業所として重度化や終末期に出来ること出来ないこと及び些細な事でもかかりつけ医に相談し利用者がよりよく暮らしていける様に連携し今後の変化に備えている。	重度化や終末期に向けた指針を作成し、本人、家族、関係者で方針を共有している。訪問診療に加え、訪問看護も取り入れる予定であり、関係機関で連携しながら利用者、家族を支援していく体制作りに努めている。	
36		○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	年一回救急隊員の指導によりAEDの使用法を学んだり、看護師による急変事故への対応の指導を受けている。		
37	16	○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	防火訓練を行い昼夜を問わず利用者が安全に避難できる様に訓練している。スプリンクラーの設置を行い、避難場所については、地域の協力により最寄りの公共施設を利用できるようにしている。	夜間の避難訓練を、予告なしに抜き打ちで行うなど、常に危機感を持って仕事ができる様工夫している。また、ホーム独自の防火訓練を毎月行い、災害時に備えての食料の備蓄も準備し、災害対策には特に力を入れている。	

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>					
38	17	○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	利用者のプライバシー保護・尊厳を重視し状況に応じてのケアを心がけている。	ホームの理念に基づき、利用者一人ひとりのその人らしさを大切に、誇りやプライバシーを損ねることのないような声かけ、対応を徹底している。また、個人ファイルは鍵のかかるキャビネットに保管している。	
39		○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	自己決定が出来る様に声掛けには十分配慮しゆっくりと会話できる様にしている。表情には特に気を付け、なるべく利用者の意に沿えるよう心掛けている。		
40		○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	入居者のペースを大切にし希望に沿って支援できるようにしている。		
41		○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	理容・美容については本人の行きつけの店を利用されている。外出時には身だしなみや洋服等職員と一緒にコーディネートしている		
42	18	○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	季節感を取り入れたり、盛り付けの工夫をしている。一部の方ではあるが準備や片づけを手伝ってもらっている。	ぼかぼかと日の当たる明るい食堂で、利用者職員が、同じテーブルで摂る食事風景は、笑いに包まれた家庭的な温かい雰囲気であった。利用者の力に合わせ、食事の準備や片付けを一緒に行っている。	
43		○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	好き嫌いや疾病による摂取量の違い等に配慮し、調理や盛り付けを工夫している。		
44		○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	歯科往診を週一回受けており毎食後の口腔ケア、夜間帯は義歯を除菌し清潔を保てるようにしている。		

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
45	19	○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	日々の生活の中で個々の排泄パターンを把握し、失禁を減らしトイレでの排泄が継続できる様支援を行っている。	排泄チェックシート、水分摂取量から、利用者一人ひとりの排泄のタイミングを計り、こまめに声をかけしながらトイレ誘導を行っている。そのため、失禁される方はほとんどいない。	
46		○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	水分摂取を多く行い、医師からの指示がある利用者は服用を行っている。食材にも気を配るようにしている。		
47	20	○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	週三回職員の声掛けにより入浴されているが、体調・受診時により利用者のペースに合わせる様支援している。	基本的に入浴は週3回行っている。箱庭が望める窓の大きな明るい風呂場でゆったりと入浴を楽しめる環境である。そのためか、入浴を拒否する利用者はいない。	
48		○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	いつでも居室で休めるようにしており、個人の生活習慣やその時々状況に合わせて安眠できる様支援している。		
49		○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	服薬について疑問点など看護師に尋ね理解を深めている。服薬の支援と症状の変化の確認は実施出来ている。		
50		○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	個々の生活歴を参考にし楽しみや活動に取り入れ支援している		
51	21	○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	利用者の状態に合わせ、外出による気分転換を行っている。御家族の協力を得ながら利用者の希望に添えるように努めている。	初詣、お花見、道の駅、大型商業施設への買物など、良く出かけている。広い敷地内の芝生の中庭を散歩したり近所への買物など、日常的な外出も支援している。	



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
52		○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	個人の状態を把握し、希望や力に応じて所持して頂いたり買い物に使えるよう支援している。		
53		○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・手紙ともに希望があればいつでも利用できるようにしている。		
54	22	○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	共有の空間は安心して出来るような家庭的雰囲気にし季節の花を飾ったり、創作物を展示し居心地よく過ごせるよう支援している	洗面所、テーブルには、季節の花が飾られ、良い香りが漂い、壁面を飾るちぎり絵の作品と共に、季節を感じることができ、家庭的な雰囲気を演出している。また、天窓からの光で屋内は明るく、木をふんだんに使った室内は温かく、利用者は居心地良く過ごすことが出来ている。	
55		○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	リビングでは気の合った方々が談笑されたり、ソファーに座ってテレビを鑑賞されたり休まれるなど、思い思いに過ごせるよう支援している。		
56	23	○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	入居時に利用者のご家族に相談しこれまで使用されていた物を利用し安心して過ごせるよう、状況に合わせ工夫している。	日当たりの良い居室は、明るく、清潔で、利用者、家族と相談しながら、馴染みの家具や仏壇を持ち込んでもらい、利用者が安心して穏やかに暮らせるよう支援している。	
57		○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	利用者が使用する場所や物にはわかりやすく表示している。時間がかかっても出来ることは見守りながら行って頂いている。		