

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	4290201294		
法人名	株式会社オールブルー		
事業所名	グループホームメロディ		
所在地	長崎県佐世保市野中町500-2		
自己評価作成日	令和 1年 6月 1日	評価結果市町村受理日	令和元年10月15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.mhlw.go.jp/42/index.php
----------	---

【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 ローカルネット日本評価支援機構		
所在地	長崎県島原市南柏野町3118-1		
訪問調査日	令和元年9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)】

当事業所は、職員と利用者の密なコミュニケーションに力を入れており、空いた時間を利用者とは話する時間等に充てるよう指導しています。実際には調理や洗濯といった直接のケア以外で時間がかかる部分を外注しているため、他施設に比べてコミュニケーションにかけられる時間は多いです。

【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)】

当ホームでは経験豊富な職員と若い職員が、それぞれの世代の感覚を伝え合うことで職員間の円滑で良好な関係性を構築している。職員は入居者が穏やかな生活が送れるよう日頃から笑顔で温かな声掛けや入居者目線での支援を実践している。また、入居者の生活にリズムをつけたいとの職員の意向から、午前10時の水分補給の時間に合わせて全員での体操を取り入れている。ホームでは入居者と職員との関わる時間を大切にするために食事は外注を利用しているが、炊飯や汁物、小鉢等についてはホームで調理している。また、手作りのケーキや白玉から作るぜんざいを提供するなど、入居者がおいしいと笑顔で食べている様子を見ることで、更に職員のやりがいと良質な介護サービスの提供に繋げている。職員は入居者へ笑顔溢れる温かく優しい声掛けに努め、ホームを盛り上げながら近隣住民との交流の機会も増やしており、今後も家庭的な環境づくりに期待が持てるホームと言える。

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)	○	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ます (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広がったり深まり、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				

自己評価および外部評価結果

ユニット名 グループホームメロディ

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	職員の理念を聞き出し職員全員が貼れる場所に貼り、一人一人が理念を確認できるようにしている。	職員はホームの基本理念である『笑顔あふれるあったかホーム』を念頭に、入居者の気持ちに寄り添いながら楽しみを感じてもらえるよう温かく思いやりのある笑顔での支援に努めている。	
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	町内清掃への参加、行事への参加を全職員が行い地域との交流ができるようにしている。	ホームは町内会に加入しており、職員は町内清掃に参加し近隣住民と一緒に作業することで顔馴染みの関係づくりに取り組んでいる。また、管理者が認知症サポーター養成講座のキャパンメイトであることから、近隣にチラシを配布しホームで講座を開催し交流している。	
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	施設での行事や認知症サポーター養成講座など行う際に地域へ参加を呼びかけている。		
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	運営推進会議を通して施設でのヒヤリハット、事故報告をすることにより今後のサービスの向上と共に注意点を掘り出せるようにしている。	ホームでは日常のヒヤリハットを表にまとめ、報告内容やヒヤリハットへの対策を記載した記録を運営推進会議の際に配布し、ホーム運営の透明化に努めている。ただし、質疑応答などの会議内容が分かる記載がなかった。	会議の質疑応答などについて議事録への記載がなかったため、更なる運営の透明化を図るためにも記載することが望まれる。また、会議に参加できない家族へ向けて会議内容を開示することにより、風通しの良いホームづくりに向けた今後の取り組みに期待したい。
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	長寿社会課との連絡を取りケアサービスの向上と適切なケアができるようにしている。	運営推進会議メンバーである市の担当者とは介護保険に関することを質問し連携を取っている。また、地域包括支援センターからは空床状況の問い合わせ、市福祉保護課には諸手続きの依頼、社会福祉協議会からは研修に関する案内など、各機関との連携でホーム運営の協力体制を築いている。	
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	社内研修で身体拘束の研修を行い職員間での身体拘束に関する知識の向上とそれに向けたケアに取り組めるようにしている。	ホームでは身体拘束についてのマニュアルを作成し、身体拘束ゼロの支援に取り組んでいる。調査日当日現在、拘束は行われていない。身体拘束に関する外部研修を受けた職員はホームに持ち帰って内部研修を行い、他の職員と情報を共有し拘束についての理解を深めている。	
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	虐待防止に関する外部研修に積極的に参加し、社内研修を行うことで虐待防止に繋げている。		

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	全職員が様々な研修に参加し会議での研修記録の発表等行っている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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、解約などの重要な説明等はあらかじめ日程を決め十分に時間の確保を行い要望があれば一度持ち帰って確認をしてもらっている。		
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	家族の要望、利用者の要望があった場合管理者に相談をして要望の反映に繋げている。	職員は入居者や家族から聞き取った意見を管理者へ報告するとともに、申し送りノートに記載し職員間で情報共有を図っている。要望の内容によっては早急には対応を行うなどホーム運営に反映し、要望に沿った支援に努めている。	
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	職員一人一人に対して意見を聞けるように時間を設けたり会議での発言しやすい環境づくりに取り組んでいる。	月1回の職員会議では職員からホーム運営に関する活発な意見が出ており、全ての入居者にレクリエーションに参加してもらいたいとの意見が出た際には、午前中のフロアでの水分補給の際に体操を取り入れることで実現することができている。また、職員は希望休や有給休暇を積極的に取ることができている。	
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	現段階での実績はないが福利厚生の充実を図っている。		
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	外部の研修への参加を促し職員一人一人の技術の向上を目指している。		
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	グループホーム連絡協議会に参加し同業者との近況報告を行いサービス向上の為の取り組みを行っている。		

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
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	初期段階で本人の要望、不安を聞き取れる時間をしっかり確保し本人から要望を話しやすい様なサービス導入を心がけている。		
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	本人との時間を取ることと同様時間を十分に取り家族が安心できるような環境づくりを行っている。		
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	サービス導入の前段階で本人、家族と話し合いの場を設け必要としているものを把握し支援している。		
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	共に野菜の収穫などを一緒に行い同じ時間を過ごすようにしている。		
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	基本家族、本人との連携を取っているが全員が連携を取れていない。		
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	現状馴染みの方の来所がなくどのように支援していくかが課題である。	職員は病院受診後にドライブで入居者馴染みの場所を通ることで、神社やお寺などについては家族対応とし、入居者本人のこれまでの関係性が途切れないよう支援している。帰宅願望のある方については混乱や不穏に繋がらないよう留意しながら支援に努めている。	
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	お互いにコミュニケーションが取れるよう声かけを行ってもらっている。		

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	契約終了後家族、本人からの連絡や相談があった場合相談に乗っている。		
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	施設で可能な限り本人の希望に沿っているが困難な場合本人本位に検討、提案している。	職員は入居者とのコミュニケーションや家族面会時の会話の中から思いや意向を汲み取り把握している。把握した意向についてはケアプランの内容に反映させている。	
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	サマリーや基本情報、コミュニケーションで把握をしている。		
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	基本情報やコミュニケーションを通して本人の現状把握に努めている。		
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	話し合いは行っているが介護計画の作成が十分に行えていない。	ホームでは6ヶ月毎にケアプランの内容を見直ししており、入居後に作成した初回ケアプランは期間を決めず、その後の身体状況や環境の変化による気づきがあった場合にその都度内容を変更している。職員が日頃の生活の中で汲み取った意向や要望をもとにプラン作成に繋げている。	
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	個別記録に記入を行い会議などの話し合いの場に出して支援に活かしている。		
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	それぞれ本人や家族が納得できるような柔軟な対応を心がけている。		

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
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	現状地域連携が取ることができていない状況である。		
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	往診対応以外の方はこちらでかかりつけ医に受診に行くようにしている。	入居者は月2回かかりつけ医による訪問診療を受けている。他科受診についても職員対応で受診し、受診後には家族へ結果を報告している。今年8月より訪問看護利用を導入したことで入居者全員が定期的な健康観察を受けることができおり、健康管理について本人や家族、職員の安心感に繋がっている。	
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	現状看護職が不在、2019年8月より訪問看護を実施する予定である為適切な受診、看護を受けることが課題である。		
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	提携医療機関の看護師と密に連携をとっている。		
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	重度化・終末期に向けた方針の共有は、比較的早い段階から実践できている。	ホームでは入居時に看取りの方針を本人・家族へ説明し、自然な最期を迎えられるよう支援に取り組んでいる。入居者の体調の急変や経管栄養等の医療的措置が必要となった場合には、日頃から連携を取っている病院を紹介し入院となる場合もある。	
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	事故発生時の対応は指導しているが、応急手当や初期対応に関しては曖昧な環境になってしまっている。		
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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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。 また、火災等を未然に防ぐための対策をしている	定期的に避難訓練を行い所属する全職員が避難訓練、消火訓練を行うようにしている。	ホームでは前年度の夜間想定での避難訓練が未実施となっているほか、訓練記録や入居者情報をまとめた緊急持ち出し一覧表が未作成となっている。運営推進会議での訓練内容の報告や避難場所を家族に周知するなど、災害に向けた対策について早急に検討することが望まれる。	避難訓練の記録を充実するとともに検証記録の作成と入居者の緊急持ち出し一覧表のファイルを作成することが望まれる。また、日頃からの役割分担を職員に意識付けするとともに、運営推進会議で訓練内容について報告することが望まれる。年2回の避難訓練のうち、1回は夜間想定と消防署立ち会いの避難訓練実施が望まれる。

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	プライバシーの尊重に関しては充分に取り組んでいると思う。言葉かけに関しては概ね問題はないが気になることは指導しているようにしている。	職員は排泄の誘導及び排泄の失敗など、他の方が気付かないようさりげない声掛けを行っている。職員の声掛けについて不適切であると見受けられる場合には、職員間で注意し合ったり管理者から注意を促したりして改善するよう努めている。	
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	コミュニケーションの中で本人の意向を聞き話しやすい環境づくりを行っている。		
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	本人の体調、ペースに合わせた支援を行うように指導しているが、まだ全職員ができていないわけではない。		
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	更衣の際に上下の着合わせ等を考えて支援を行えている。		
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	テーブルの片づけ、台ふきなど可能な範囲を一緒にしている。	ホームでは食事の準備や後片付け、食材の下ごしらえなどを入居者とともに役割を持ってもらっている。これにより入居者は食事について関わりを持つことができ、役割を果たすという実感を感じることができる。職員は入居者と一緒に同じものを食べ、家族で囲む食卓づくりに努めている。	
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	本人の様子を伺いながら水分補給の声かけを行っている。		
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	食後の声かけ、支援を十分に行っている。		

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
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	長距離の自立歩行が困難な方には居室にポータブルトイレを設置し、部屋の配置も本人がトイレに自立できるよう配置している。	ホームではトイレで排泄することを基本としているが、トイレまでの距離がある居室の方については居室にポータブルトイレを設置している。昼間未使用のポータブルトイレについては目隠しをし、工夫している。また、トイレ使用中は必ずドアを閉めるよう留意している。	
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	食事形態の変更、水分補給、散歩などそれぞれ本人の状態に合わせた支援を行っている。		
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	入浴剤を入れる等している。入浴のタイミングは一度本人に入浴の有無の確認を取ってから支援をするようにしている。	ホームでは週2回入浴することができ、体調不良や拒否などで入浴できなかった場合には代替日に入浴できるよう職員は毎日入浴の準備を行っている。	
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	本人の状態、希望に応じて支援できている。		
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	サービス導入段階で服薬状況を職員間で確認している。		
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	カラオケやクイズなど様々なレクリエーションを行うことでできている。		
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	施設付近での散歩はできているがそれ以外の場所への移動、支援ができていない。	職員はホーム周辺の散歩やホーム畑で入居者とともに作物の収穫等を行っている。今後の外出支援としてホーム全体で外出ができる計画を立案中であり、外食も含めて入居者全員で外出ができる支援に取り組んでいる。	

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
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	家族と相談しながら、その人それぞれに合わせてお金の所持や使用をしている。		
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	電話については支援できているが、手紙のやり取りは現状ない。		
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	共用空間は過ごしやすいように配慮をしている。	共用空間は日当たりによってカーテンで調節し、適度な明るさを保つよう努めている。ホームフロアには月日を掲示することで入居者の日付の感覚が鈍らないよう配慮したり、今年の干支である猪を壁画として飾る工夫を行っている。広々とした空間で入居者が寛げる環境づくりがなされている。	
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	食事での座る配置を考え、好きな場所に座れるようにソファを置いている。		
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	入居時にはなるべく、自宅でなじみのあるものを居室に持ち込んでもらうように、本人、家族にお伝えしている。	居室は共用空間と同じく毎日掃除機掛けや拭き掃除を行うことで清潔に保たれている。居室には入居者の馴染みや好みの物が持ち込まれ、安全のための動線確保も工夫している。臭気対策については、消臭剤やポータブルトイレ周りの拭き掃除を頻繁に行うことで尿臭予防に努めている。	
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	建物内はできるだけ安全に使えるようにいろいろな場所に案内を貼るなどして、自立した生活が営めるようにしている。		