

1 自己評価及び外部評価結果

事業所番号	0692500051		
法人名	特定非営利活動法人 やまなみ		
事業所名	グループホーム やまなみ		
所在地	山形県最上郡最上町大字向町 644-3		
自己評価作成日	平成23年 10月 15日	開設年月日	平成22年 11月 1日

※事業所の基本情報は、公表センターページで検索し、閲覧してください。(↓このURLをクリック)
(公表の調査月の関係で、基本情報が公表されていないこともあります。御了承ください。)

基本情報リンク先	http://www.kaigo-yamagata.info/yamagata/Top.do
----------	---

【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 エール・フォーユー		
所在地	山形県山形市小白川町二丁目 3—31		
訪問調査日	平成 23年 12月 13日	評価結果決定日	平成 24年 1月 5日

(ユニット名 ー)

【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)】

1. GHを地域に開かれたものにするともに、普通の今までの家庭生活を保障した認知症介護に貢献したい。2. 自分がして欲しくないことを、入居者にはしない。3. 高齢者を個人として尊重し、人権を守り、安心と尊厳ある生活を送れるよう努めたい。

【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)】

自然豊かな山並みに囲まれ、リビングからは外の景色が一望に眺めることができ、四季折々に自然を満喫できる恵まれた環境にあります。ホームを立ち上げるまでの経過の中に福祉の原点が刻みこまれ、名称を地域住民に募集する等地域の人たちとのふれあいを大切に、地域密着型サービスのキーワード、利用者・家族・地域・職員それぞれのつながりを支援しながら1年を迎えています。様々な住民参加の行事に取り組みながら、利用者同士和気あいあいと一つの家族のように過ごし、職員は温かく見守り、サービスの質向上に尚一層の目標を掲げ、常に研鑽を重ねている事業所です。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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	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
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			

山形県地域密着型サービス「1 自己評価及び外部評価(結果)」

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踏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	理念を共有して実践へと歩んでいる途中です	地域密着型サービスの意義や役割を意識して作られた法人理念をホームの理念とし、利用者のこれまでの生活や自尊心、個性を大切に、安らぎのある生活を送れるよう職員全員で共有しながら実践に取り組んでいる。		
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	外に出て近所の方々とお話しをしたり、地区のいも煮会や文芸展、コンサート、近隣のGHの祭りに参加している	町の「芸文祭」や地区のいも煮会など行事が開催される度に声をかけてもらい、地域の一員として日頃より親しく交流が出来ている。また事業所の行事などを載せている会報を折り込みに入れたり郵送するなど、積極的に情報の発信をして交流の広がりに努めている。		
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	隔月に法人が会報を発行しGHの生活の様子を地域に発信している。町内に新聞折込み・約3500部発行			
4	(3)	○運営推進会議を活かした取組み 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	おおむね2ヶ月に1回の運営推進会議で、GHのくらしの様子を報告し、委員から意見を伺っている	家族代表、区長、民生委員、商店街、包括支援センター長等多くの方の参加を得て、これまでに3回ほど行なわれている。会議では利用者の生活の様子やホームの活動状況等報告の他、参加者からの意見や要望が出され、会議を通して地域と支え、支えられる協力関係を深めている。開催回数も、今後考慮しながらサービスの向上に活かしている。	運営推進会議開催の基準は概ね2ヶ月に1回となっているので徐々に増していくことを望まれる。	
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	町の健康福祉課に会報を届けている。包括支援センター長が運営推進会議に出席してもらっている	運営推進会議を通じて情報交換を行ないながら連携を図っている。さらに地域密着型サービスへの取組みに理解をもらい、意識の高揚に努めながら協働関係に繋げている。		
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、環境や利用者の状態を考慮しながら、玄関に鍵をかけない工夫や、身体拘束をしないで過ごせるような工夫に取り組んでいる	正しく理解出来ているという自信はありませんが、日中は鍵が掛かっていないので自由に入出りが出来るようにしています	職員は研修や実習を通し、拘束をしなくても生活出来るケアを共有し取り組んでいる。玄関は鍵をかけず開放し、見守りを心がけ、寄り添いながら一人ひとりの関わり方に工夫をしている。		

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
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	今の所、虐待を見た事も聞いた事ありません。これからはないように努めたいと思います		
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	成年後見制度について資料がありいつでも学べるようになってきている。ホーム内でも利用されている方もいる		
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	契約事項を読み上げ説明してから契約している		
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並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	来所時や電話等でも意見や要望にすぐに対応していると思う。又運営推進会議でも意見を聞く機会を設けている	毎月の家族の訪問時や面会・行事参加等の中で職員は声かけを行ない、また電話連絡の折りにも直接意見等を聞いたり、気兼ねなく話せる機会や雰囲気作りを努めている。	
11		○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	ミーティングや個人面談等で意見を聞いている		
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、全職員に向上心をもって働けるように、労働条件の整備に努めている。福利厚生充実につとめながら職員が安心して働けるようにしている。職員向けの保険にも入っている。給与体系の整備はこれから		
13	(7)	○職員を育てる取組み 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	全国規模の職員交流研究集会、最上地区GH連絡会主催の職員研修に参加したり、社内でも月1回の集団学習を行っている	外部の研修には積極的に参加をしている。月1回の内部研修会は日々のケアを中心に繰り返しの学習やテーマに沿ったレポート作成など職員一人ひとりのスキルにつなげ、意識や知識を高め合っている。	

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
14	(8)	○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つくり、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組みをしている	県境を越えた大崎市のグループホームとの交流、イベント参加、お茶のみ会等最上地区GH連絡会の研修で、エアロビクスも行った	最上地区グループホーム連絡協議会の研修参加や隣県のグループホームと利用者も職員も交流があり、互いにサービス向上に取り組んでいる。今後、町内の同業者との相互交流を深める機会を前向きに、共榮に繋げている。	
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 サービスの利用を開始する段階で、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	日頃から本人が楽しく生活できるよう、声かけ、見守り等必要な支援を心がけている。不安なこと、要望に耳をかたむけ、安心できるよう努めている		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	利用者に会いに来て下さる家族の皆さんとお話をしたりしていると思う		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	状況に合わせて、要望に耳をかたむけながら、本人が必要としている支援を提供している		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	お手伝いなどをしてもらいながらコミュニケーションをとり築いていると思う		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	家族も安心して過ごしていただけるよう、お話しに耳をかたむけている。写真入りの手紙等を利用して築けていると思う		
20		○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	利用者さんの近所の方、知り合いの方、友達の方々に面会に来て頂いている		

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	
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	一人だけ離れて孤立しないように、なるべく利用者さん達が集まっている場所に参加してもらう			
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	今現在サービス利用が続いているが、終了後も交流図りたい。今のところ終了者はいない			
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	本人の思いや希望を聞いているが実現が難しい時、本人が納得出来る説明を考えていきたい	これまでの生活歴等の情報や利用者からの聞き取り等で、希望や意向の把握に努めている。意思疎通の困難な場合は日常の関わりの中で、表情や行動から本心を察することができるよう心がけている。		
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	利用者さん一人ひとり詳しく書かれたファイルに目を通し把握に努めている			
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	健康チェック、申し送りで把握に努めている			
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	計画作成担当者がケアプランを作成し、家族にも目を通して、了解してもらっている	ミーティングやカンファレンス時に支援内容の経過などを話し合い、利用者・家族等の意向を踏まえ、職員の気づきや情報を共有しながら、穏やかで幸せに暮らしていけるようプランの作成や見直しに活かしている。		
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	個別記録し職員間で情報を共有している			

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	
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 (小規模多機能型居宅介護事業所のみ記載) 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	家族が通院介助しているが都合の悪い時は、事業所に対応している			
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	天気の良い日は戸外に出て過ごしている。前森高原、地域のまつり、音楽会等に参加している			
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、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	かかりつけの病院には家族の方が連れて行ったり、病院の方から迎えにきてもらったりして適切な対応をしている	医療機関と連携を図り健康管理を行っている。かかりつけ医には家族による付き添いで受診をしたり、一人暮らしで家族が付き添えない場合には職員による支援を行ない、受診結果を記録しながら共有している。		
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	何か気づいた事があった時把握に努めている、看護職員に見てもらおうようにしている。分からない所など、教えてもらったり、気づいた事などアドバイスをもらっている			
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、また、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。又は、入院治療が必要な可能性が生じた場合は、協力医療機関を含めた病院関係者との関係づくりを行っている。	サマリ(町、事業所共同で使用)を利用し、入院した際、できるだけ早期に退院できるよう、医療機関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、事業所ですることを十分に説明しながら方針を共有し、医療関係者等と共にチームで支援に取り組んでいる	講師を招いての勉強会を行った。入所時にホーム指針を示し説明している	重度化や終末期の意向について、利用開始時に事業所の方針を示し、利用者や家族等と確認を取っている。また、医療機関と連携を図り医師の指示に従い最大限の支援を考えている。		

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	
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	応急手当等の訓練はまだ受けていないがAED、人口呼吸の講習は受けている			
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	避難訓練を火災を想定して地域の人や利用者、職員で行った。その問題については少し不安はあるが夜勤勤務の時は誰と誰をどこから優先的に避難させるかを良く考えている	消防署や設備会社からの指導を受け、近隣住民の参加も得ながら年2回の総合訓練を実施し、避難訓練など災害時の対応行動を確認したり、震災を教訓に備蓄品などの準備もしている。		
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援						
36	(14)	○一人ひとりの人格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	だいたい出来ていると思いますがひとりひとりに適した言葉かけをしていきたい。ほめたり、喜んでもらえる	嫌がる言葉をかけたり否定をしないように注意し、自己決定できるまで一人ひとりのペースに合わせた声かけを行ない、利用者の意向を大切に人格を損ねないように注意しながら関わっている。		
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	本人の話をしっかり聞き、協力するようにしていると思う			
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	声かけをし、希望を聞き、希望にそなえる様に努めている。利用者さん優先し、気分良く過ごせるように支援している			
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	毎日顔を拭いたり、髪を整えたりしている。出来る方は自主的にしてもらっている			
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	季節感のある物が食卓に出るようにし、皮むきや餃子等皆で手作りをしている。料理の下準備や食後の片付け等が出来る利用者さんに手伝ってもらったりしている	誕生日には希望するメニューを作り、ケーキで祝い喜んでもらっている。食材も山菜や旬のものを使い季節感を味わってもらえるように工夫をしたり、簡単な料理作りや後片づけなども手伝いながら楽しんでいる。		

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	
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	食べやすいように工夫する。献立を考える時にバランスも考え、水分をなるべく取ってもらう様こまめに声かけする。健康チェック表や個人日誌に摂取量を記入している			
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	毎食後それぞれ、声かけ、見守り、介助で口腔ケアを行っている			
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向けた支援を行っている	利用者さんにあわせ支援していると思う。声掛けし、トイレ誘導している	排泄リズムをチェックし、さりげなくトイレ誘導を促しているが、ほとんどの利用者が自立のできる状況で、更にレベルアップできるように配慮しながら支援をしている。		
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	野菜、いも類、乳製品を毎日摂取するように取り組んでいる。料理の工夫や水分摂取で便秘させないよう努力してる			
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、事業所の都合だけで曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	利用者さんが満足できる様に努めているが、こちらの都合に合わせてしまっている時もある(時間がなく、急がせてしまったりなど)	入浴を楽しみにしている利用者が多く、それぞれの習慣や希望に合わせた入浴支援をするように努めている。身体の変化や異常の有無もさりげなく観察し、健康管理に繋げている。		
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	寒暖に対処し、よく眠れるように支援している			
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	薬についてかかれたファイルに目を通し、毎食後などに職員が服薬の支援をしている。全ての利用者さんの服薬内容は、まだ完全には把握できていない			

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	
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	歌が好きな方が多いのでCDをかけたり、歌集を用意して支援している。又、時には戸外に出かけ楽しんでもらうようにしたい			
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。また、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	外のテラスやホームの周りなどには、職員がつきそい見守りながら出られる。日頃はテラスだが、理事長の車を利用し、時々出かけられていると思う	一日の予定表を作成しているが、天気の良い日は極力戸外に散歩に出かけるようにし、遠方まで出かけて買い物を楽しんだり、時には全員で回転寿しに行くなど希望を取り入れた支援をしている。		
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	お金は家族の方にあずかってもらっている			
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	本人からの要望があれば電話をかけたり、手紙を出すのを手伝ったりしている			
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	出来ている。家庭的な空間で窓が多いので外の景色を見たりして季節感を感じる事ができる	木造をふんだんに使用した造りが、温もりや安らぎを感じさせ、広いリビングでは歌を聴いたり、新聞を読んだりしてそれぞれにゆったりと寛いでいる。大きな窓からは遠くの山なみを一望できて、四季を肌で感じる事ができる。		
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	リビングには絵の展示、テーブル、長イス、畳付きの長イスがあり、思い思い過ごせる場所がある			

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
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	自分の私用物を持ち込み自宅にいるような感じに思ってもらおう	室内は広く、寝具やタンスなど馴染みのものを持ち込み、中には位牌を飾り、自分らしさを表し居心地良く過ごしている様子が窺える。	
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」や「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	トイレ内、脱衣所に手すりをつけたり、移動が困難な方には車イスで対応して工夫している		