

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	3290600034		
法人名	社会福祉法人 いわみ福祉会		
事業所名	グループホーム モモ 一番街		
所在地	島根県江津市敬川町1230番地1		
自己評価作成日	平成23年10月25日	評価結果市町村受理日	平成23年12月27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.kaigokouhyou.jp/kaigosip/Top.do?PCD=32
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 応援団		
所在地	島根県浜田市相生町3948-2 相生塚田ビル1階103号		
訪問調査日	平成23年11月25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)】

事業所理念に掲げた「つながり」を常に心がけ、利用者様ご家族との信頼関係が深まる様、毎月のご家族あてに手紙を送らせていただいたり連絡を出来るだけ密にとるように心がけています。ご家族とのつながりを大切にすることで、ご本人の思いとして意向をくみとり、ケアにつなげるように心がけている。「美味しく食べて頂くことが健康の第一歩」として、法人内の栄養士が作成した献立を参考にしながら、対面式のキッチンで利用者様と会話をしながら皆様の希望を伺ってメニューに取り入れたり、季節の野菜を多く使った手作りの食事を提供するように心がけている。

【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)】

事業所理念を受けて昨年12月にグループホーム独自の理念を作り、取り組んでいる。平成23年4月から増床により2ユニットとして18人の利用者での生活が開始した。増床当初は帰宅したい思いを持つ利用者が何人かいたが、職員は帰宅したい気持ちに寄り添い利用者の気持ちが治まるまで見守りや付き添いを行い、利用者の気持ちに寄り添った支援に努めた。家族と利用者のつながりを一番に考え、家族が利用者の部屋に泊まれるように体制を整えたり、毎日夕方に面会に来る家族もある。家族の思いや利用者の思いに寄り添い、事業所としてできることを支援している。

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)	○ 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)	○ 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、安心して暮らさせている (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			

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	法人理念に基づき、グループホームの理念を具体的な行動計画として、事務所に掲示し職員間で共有、定期的な見直しや会議で振り返る機会を持ち実践につなげている。	昨年12月に職員で話し合い、事業所理念を基にグループホーム理念を作成し、取り組んでいる。来所される家族も多いが、理念に添い手紙や電話により今まで以上に家族とのやり取りに力を入れている。	作成した理念がより職員に浸透し、ケアのみちしるべとなるよう期待したい。
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	地域にある商店で買い物をしたり、散歩に出かけ地域住民と挨拶を交わしたりして交流している。また、地域で開催される敬老会や秋祭りに参加したり、施設で夕涼み会を開催したりして交流している。	夏に開催された夕涼み会には地域の方にも参加を呼びかけ、盆踊りのくどきをお願いし、交流の機会となった。日常的な交流も年々増えている。	
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	事業所の人材が公民館等へ出掛け認知症サポーター研修や認知症の方の理解や接し方を分かりやすく講演している。		
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	二ヶ月に一度事業所内において開催し、意見を行事などの参考にしたり、サービスの向上に繋げる様になっている。また、介護相談員の定期訪問の活用で利用者の意見をサービスの改善に取り入れ、運営推進会議で報告している。	地域の代表者や利用者家族に事業所の様子を知ってもらい、意見を運営に活かしている。併設する小規模多機能と一緒に運営推進会議を定期的に開催している。	
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に取り組んでいる	市町村の方に運営推進会議のメンバーになって頂き、サービスの実情や取組等理解していただく等協力関係を構築している。また、空き情報を随時伝え、緊急性のあるケースなど入所に関しても検討会を開催している。	行事に担当者を招き利用者の実態を知ってもらい、事業所理解を深めてもらっている。日常的に関わりが有り、連携が取りやすい関係にある。	
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	身体拘束防止委員会が中心となり、早期発見や予防、対策等を周知すると共に、職員の意識調査などにより、より良いケアの実現に向けた取り組みを実践している。また、帰宅願望の強い利用者や転倒リスクの高い利用者に対しても見守り重視の援助を行っている。	玄関の施錠は行わず、帰宅願望が強い利用者には職員が散歩や近隣にある自宅まで付き添い、身体拘束をしないケアを実施している。アンケートを通じてケアの振り返りも行っている。	
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に注意を払い、防止に努めている	身体拘束防止委員会が中心となり園内外での研修やマニュアルの配布、また、身体的虐待のみならず、介護放棄や言葉による虐待等危険性が見逃されないよう注意を払っている。また、権利擁護研修等の外部研修にも出来るだけ参加し、職員が学び、気付ける機会が持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
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	外部研修に参加することで権利擁護、成年後見制度について学ぶ機会を設けている。		
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	定期的な面談の機会を持ち、疑問点や不安な点について十分説明するように心がけている。		
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	家族が面会に来られた際(最低月1回)や電話で意見や要望を聞くように努めている。また、外部相談員に定期的に来てもらい利用者の意見をきいてもらっている。	家族とのつながりを第一に考え、家族には日頃から声をかけ、意見を引き出すよう取り組んでいる。要望は職員で検討し、日々のケアに取り入れている。	
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	月1回の各事業所での会議・全体会議を設け職員の意見や提案を聞き、代表者会議にて意見を報告し反映させている。	今年度リーダーを儲け職員意見を運営に取り入れたり、話し合う機会が増えた。職員が受けた研修に参加できるようアンケートを実施し、調整も行っている。	
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	自己申告制度及び勤務状況表を法人全体の取り組みとして導入。代表者が確認でき、就業環境の整備に反映できるシステムを構築している。		
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	職員の目標や研修希望をアンケート調査し、外部・内部研修計画を策定。職員の質の向上及び事業所の質の向上に努めている。		
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	市町村で行われる各種部会への参加や外部研修を通じて他施設の職員との交流等行われている。		

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
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	利用者、ご家族の言葉に耳を傾け思いを受け止めるように努めている。また、ゆっくり話を聞く時間を持つことを心がけ、利用者の気持ちに共感し、接するように努めている。		
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	ご家族に状況報告をして、意見を聞く時間をもち信頼関係を築くように努めている。		
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	ご家族の必要としている支援はしっかりと聞き、職員全員がご家族の思いを理解し日々の対応に努めている。		
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	利用者の残存能力に応じて声をかけ一緒に作業をして頂けるように努めている。		
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	ご家族に面会に来て頂ける機会を作り(最低月1回)、利用者とかかわりを持つ時間を作る様に努めている。		
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	面会や家族との外出、外泊は自由に行っている。また、職員とのドライブ等が入居前の住居周辺に出かけたりしている。	地域の方や馴染みの方が訪ねて来られたり、家に帰りたい利用者の外出支援を家族と協力しながら行っている。馴染みの美容室の出張サービスの受け入れなども行っている。	
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	気の合う利用者同士が食卓を囲めるようにし、また敬老会、運動会、クリスマス会等を開催し利用者同士の交流が図れるよう支援している。		

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	継続的なかわりが必要な方については、相談や支援に努めたいと思う。		
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	ご本人、ご家族に話を聞き、思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な方には日常の関わりの中で表情等で確認するように努めている。	飲酒が可能な利用者には晩酌の機会もあり、夕方入浴などその人の暮らしが継続出来る様に勤め、職員間で思いが尊重できるように話し合いも行っている。	今年度からの新たな利用者の生活歴などを家族と一緒に振り返り、本人の思いや意向の把握が早期になされるよう期待したい。
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	ご本人、ご家族に話を聞き、把握するように努めている。		
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	利用者一人ひとりの有する力、生活リズムを職員が把握し関わるように努めている。		
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	ご本人、ご家族より意見を伺うようにしている。また、ミーティング等を利用し職員間で意見交換して介護計画を作成している。	家族の思いをケアプランに反映するよう、思いを聞く機会を設けている。職員はケア会議で利用者の様子を話し合い、毎月モニタリングも実施している。	
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	日々の様子等は個別記録に記載し、申し送りノートにて職員間での情報を共有し、必要に応じて見直しを検討している。		
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	ご本人やご家族の意見を取り入れ柔軟な対応を心掛けている。		

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	歌のボランティア、大正琴の演奏会等、地域のボランティアの受け入れをしている。		
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	ご本人、ご家族の希望を聞きながら受診を行っている。	主治医は入所の際に本人家族の希望を聞きながら決めている。眼科や整形などへの通院は家族と協力しながら受診支援を行っている。	
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	利用者の状況変化時は、看護師に連絡・相談をし、対応を行っている。		
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。	入院時には、病院関係者やご家族と情報交換や相談に努めている。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	ご本人、ご家族と共に話し合い、意向に応じた事業所で出来ることを支援するように努めている。	昨年管理者が交代した際に改めて重度化した時の対応について説明を行い、家族の意向も聞き、現在事業所として出来る範囲での対応を考えている。	
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	救急法などについての研修会を開き全職員に伝達を行っている。		
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	避難訓練を行い、緊急時に対応できるように徹底している。また、地域の方々にも運営推進会議を通し協力要請を行っている。	日常的に火事の時の非難経路を利用者に問いかけるなど利用者の意識により残るようにしている。地域の消防団との連携がとれるよう調整も行っている。	

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
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	居室やトイレに入る際、本人に確認をとるようにしている。また、年長者としての敬意を忘れないように努め言葉遣いに気をつけている。	利用者に対して異性の職員が対応すると遠慮があるのではないかと職員間で意見があり、同性の職員が対応することが可能であると声掛け等を行っている。	
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	ご本人の気持ちを大切に、自己決定しやすい形で声をかけている。		
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	一人ひとりのペースを大切にしている。また、ご本人が自己決定しやすい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	単独、またはご家族と一緒に馴染みの美容院に出かけて頂いてる。衣類はご本人に好みの服を選んでもらい着られ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	個別に嗜好調査を行い献立に取り入れたりする。また、野菜の下ごしらえ、食器洗い等の片づけをできる範囲内で参加して頂けるように努めている。	畑でとれた野菜や、地域の商店で買ったものなどを献立に取り入れている。調理や後片付け等それぞれの役割を持ってかわりが出るよう支援している。	
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	毎食事量チェックをし、利用者の食事の状態を把握し、きざみ食等個人に応じた食事の提供をしている。定期的に水分摂取を行うようにしている。		
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	毎食後に口腔ケアをして頂けるように支援している。また、義歯の方は夜間洗浄剤などを利用して清潔に保てるように努めている。		

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
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	本人の排泄パターンにあわせた声掛け・誘導を行いトイレでの排泄をして頂けるよう支援している。	トイレでの排泄を大切に、支援を行っている。排泄のサインを見つけたらさりげなくトイレ誘導を行い、あからさまな介護とならないよう配慮している。	
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	排便チェック表にて確認し、便秘の方に対しては腹部マッサージ、運動を実施しなるべく下剤に頼らないようにしている。また、水分補給や食事を工夫している。		
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	ご本人の希望に沿うように出来るだけ柔軟に対応を行っている。	入浴可能時間を午前から夕方まで儲け、その日に入浴したい利用者全員が入浴できるように支援している。	
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	ご本人が自己決定しやすいように努めている。また、ソファ等休息が取り易い場所を設けている。		
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	処方薬についてはケースファイルに薬情報を添付し、変更等があれば引き継ぎ簿などで留意事項を伝えるようにしている。		
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	洗濯物たたみや机・床拭き等、本人の能力に応じた仕事をお願いする。		
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	本人のその日の希望があれば近い所には散歩等、遠方には後日検討にて希望に沿うよう努力している。家族にも協力をお願いし外出できるよう支援している。	日常的に近所の商店に買い物や散歩などの外出支援を行っている。職員が外出する際に希望される利用者も一緒に出かけ気分転換を図っている。本人の行きたい場所へは家族に伝え、外出の機会が持てるように努めている。	

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
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	預かり金として管理させて頂いているが、買い物希望などご本人の意思に合わせて対応をしている。		
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	利用者からの要望があれば能力に応じて支援するようにしている。		
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	季節に応じた作品や飾り物を飾っている。共用の空間については利用者さんが心地よく過ごせていただけるよう掃除等徹底し清潔を保っている。	利用者と一緒に掃除を行ったり、飾りを作ることで自分の居場所という認識を持ってもらえるよう支援している。各ユニットの間にはテラスを設け、寛ぎの空間となっている。	
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	気の合う利用者同士が食卓を囲めるようにし、またソファ等スペースを設け思い思い過ごして頂けるようにしている。		
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	ご家族に協力してもらい、今まで使っておられた家具等を使い本人が居心地良く過ごせるよう工夫をしている。	部屋の配置は家族と利用者と考えてもらい、仏壇や冷蔵庫のほか必要なものを持参している。	
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	自立した生活を継続して頂く為に、必要個所に目印をつけ個々の状態に応じた支援を行っている。		