

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	3390300014		
法人名	社会福祉法人 千寿福祉会		
事業所名	グループホームみすず		
所在地	岡山県津山市瓜生原326-1		
自己評価作成日	平成27年10月10日	評価結果市町村受理日	

※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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利法人 高齢者・障害者生活支援センター		
所在地	岡山市北区津高628-1		
訪問調査日	平成27年11月24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、「なんだかほっとするね みすずをたずねてみませんか?」という理念のもと、利用者様一人一人の身体状況や個性を大切に、住み慣れた環境づくりに配慮し、安らぎをご提供することを大切に運営しております。今年度は、①利用者様の心身の変化に対応して、職員が連携し、関係医療機関に素早く繋げていく。②職員の知識の向上を目標に年に4回外部の講師の先生をお招きし研修を計画・実地しています。③利用者様の状態を記録する書式を変更し、より変化を捉えることが出来るようにしました。常に職員同士が連携を取り、ご家族を始め、関係医療機関との連携を密にし、利用者様を中心としたサービスが提供できるように日々努力しています。

【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)】

開所当時の職員が5名おり開所当時の思いを持ち続けて現在の職員と共有しています。また理念にもあるように「ほっとする」気持ちと「安らぎ」が感じられる暮らしを心掛け、職員同士が協力して入居者全員の尊厳を大切にされた支援が窺えます。医療体制も整っており月2回の往診・週1回の訪問看護もあり、看取りや急変時には24時間体制で往診が可能になっています。

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 3. 利用者の1/3くらい 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)	○	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	理念は職員全員が見ることが出来るように、事務所内に掲示してある。利用者様、ご家族、職員、外部の方々には信頼されるよう日々邁進している。	毎月の会議の際に事業所が目指す「安らぎ」を利用者に感じてもらえる関わりについて指導しています。開所当時の職員が5名おりその気持ちを今に繋げています。	これからも理念の共通認識に向け、取り組んでいかれることを期待します。
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	地域との交流が少なくなって来ている。また関連施設等の行事への参加も少なくなっている。	立地場所が単独で高台にあり気軽に立ち寄るには難しい所ではあるが、忘年会や新年会には家族を交え、地域のボランティアの方と交流を持つなど地域との繋がりに努めています。	
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	地域推進会議で利用者様の様子や認知症介護の話をしてアドバイスも頂いている。		
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	ホームでの行事報告、予定を伝えしている。そこで頂いた意見は職員間で話し合いを行い、利用者様の生活の向上に向けて取り組んでいる。	市の担当者と家族4, 5名が主に参加しています。家族が疑問に思うことを質問して解決しています。しかし利用年数が長くなるにつれて家族の質問が減ってきているので家族の質問が減ってきているので家族の思いを聞くための努力を行っています。	
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	運営推進会議には必ず参加して頂き、そこで意見交換を行ったり、疑問等があればその都度連絡してサービスの向上に繋げている。	新オレンジプランのガイドラインに従って「認知症初期集中支援チーム検討委員会」を設立して地域の医療、看護、居宅介護支援事業所、福祉用具等地域の高齢者にかかわる専門職が集まり検討している。	
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	身体拘束についての勉強会を行い、玄関の施錠は夜間のみとしている。出来る限り利用者様の気持ちを理解し対応するよう心掛けている。	転倒転落の危険を拘束しない関わり方で予防・防止に努め、自由に生活していただくには転倒の可能性のあることを家族に理解してもらい協力してもらっている。	
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	「高齢者虐待防止」の研修に取り組んでいる。職員間での「報連相」や声掛けをし利用者様のサービスを行っている。		

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
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	利用者様の気持ちを大切に思いながら、その気持ちに添った介護が出来るよう心掛けている。成年後見制度についても研修の機会を設けたい。		
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	利用開始時に説明し同意を得ている。また契約内容に変更があった場合には速やかに連絡し、必要があれば同意の取り直しも行っている。		
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	利用者様は普段の会話の中から意見を聞かせて頂き、ご家族様は面会時や行事・地域推進会議等に参加して下さった時に意見を聞かせて頂くようにしている。また電話等でも意見を聞かせて頂けるよう心掛けている。	利用者には声掛けして出来る事を見つけ出し、要望など聞き出す様努めています。又、家族と関わる機会を多く持てる様心掛け、意見の反映に努めています。	
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	毎月、調整会議・職員会議を開き、介護業務についての意見や要望を聞き、実行するようにしている。	利用者の状態変化による業務の変更や利用者に必要なと思われる備品の購入等、職員からの要望には迅速に対応する様努めています。また、困ったことや悩み事は管理者に伝えるように声掛けを行っています。	今以上に全職員の意見交換の場を設けるなどしながら、運営に反映していただける事を希望します。
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	毎年、2回責任者と職員一人一人が面接する機会を設け、本人の気持ちや意向を聞くようにしている。		
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	最近では外部研修になかなかに参加出来ていない。その変わり、年に4回内部研修を行い外部から講師をお招きし学ぶ機会を設け、レベルアップが図れるようにしている。		
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	なかなか他施設の方と交流する機会を設けられていない。		

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
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	安心して生活して頂ける様、ご本人様との会話を多く取り、気持ちに耳を傾ける事によって、良好な環境作りを努めている。		
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	写真を付けたたり、コメントを添えたお手紙を送ったり、面会に来られた時は様子をお伝えしたり、電話連絡をし、ご家族の意向を聞き、良い関係を築いてい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	事前面接の段階で、本人の身体状況や生活状況、習慣等の把握に努め、転倒や誤嚥等のリスクを減らせるよう職員で話し合い対応の仕方を考えている。		
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	本人の生活歴を理解し、尊敬の心を忘れず、お互いが思いやりを持てる関係でいられるよう努めている。		
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	ご家族とこまめに連絡を取り合いながら、協力して頂ける時はして頂き、又ご本人のみならず、ご家族の要望も取り入れながら良い関係を築けるように努めている。		
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	ご本人の馴染み深い所や好きな物・事柄に触れるよう、外出や個別ケアにより、支援するよう努めている。	時々知人の訪問があったり、暮らしていた家へ出かけ近所の方々と話すなど馴染みの関係を大切にした支援に努めています。	
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	利用者の方と職員と一緒にゲームを行ったり、貼り絵を行い、コミュニケーションを取ったり、席替えを行ったり、安心して生活が送れるようにつとめている。		

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	不定期ではあるが、多施設へ移られたり、継続的に病院へ入院されておられる方に面会に行くように努めている。		
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	認知症の方との新たな関係作りの支援を心掛け、居心地の良い環境作りや個人を尊重し、その人らしい生活の支援に努めている。	その人らしい、日常支援を大切にしながら、共同生活の一日の流れの中で本人の意向の把握に努めています。	
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	ご家族に話を聞いたり、ご本人との会話の中で暮らしていた環境を知る。以前利用していたサービス提供者にも可能であれば尋ねてみている。		
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	ご本人の状態などを職員間で報連相し合い、申し送りノートなどでも把握出来るようにしている。また月に一度の職員会議でも、職員が意見を出し合い、向上に努めている。		
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	本人やご家族、主治医と話し合い、要望などを聞き、出来るだけその要望の答えられるように職員間でも会議などで、話し合い介護計画を作成している。	事前に家族から希望を聞いてケアプランを作成する際に反映させています。また、状態に変化がある時は主治医に意見を貰っています。日々の記録からもケアプランに反映し、現状に即した計画を作成しています。	
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	ご本人の日々の様子で気づいた事等を個人記録に記入し、情報を職員会議や申し送りで共有し、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	ご家族を招待し、お花見会、敬老会、忘年会の行事を行い、親睦を図り、個別ケアや遠足等で一緒に外出できるように取り組んでいる。		

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	利用者様の体調が良いときは買い物やドライブに行って外食などが出来るよう努めている。		
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	毎日バイタルチェックを行い、体調に変化があればかかりつけ医に相談して指示を頂いている。状況によってはかかりつけ医からご家族へ説明して頂き適切な医療が出来るよう支援している。	基本、往診は月2回また、訪問看護も週1回あります。通院は緊急時や家族が同行できない時は職員が同行しています。	
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	毎週1回訪問看護師が来訪し、体調や状態(処置)を診て頂く。口頭・書面で情報提供し、適切な受診や看護を受けられるよう支援している。		
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。	入院になった場合、情報提供書を早急に作成し必要に応じて連絡を取り、細かく情報共有が出来るようにしている。		
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	入居時にご家族の要望を聞き、かかりつけ医・訪看と連携を取りながらご家族と共に話し合いの場を持ったり、早めから説明をしていく事で共に良いケアが行えるよう努めている。	看取りを数回経験しています。利用者の状態が悪くなった時は医師から家族に説明してもらいます。事業所で出来る事と出来ない事を再度説明し、家族と協力して終末期のケアに努めています。	
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	勉強会や内部・外部研修を定期的に参加し、マニュアルも目立つ所に配置して実践出来るようにしている。		
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	火災訓練は定期的に行っているが、その他の災害については不十分である。マニュアルは作成している。	災害対応の法人全体のマニュアルがあり、その中で当事業所の行動が示されています。今年はまだ実際の訓練を行っていません。今後、災害時の備蓄も考えています。	緊急時の職員の協力体制と利用者の情報の共有に努め、災害時の具体的な行動を決めて訓練を置こう事を期待します。

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
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	利用者様の自尊心を傷つけないよう1人1人に合わせた声掛け・対応をしていくよう心掛けている。	利用者の呼びかけは「さん」付けで統一しています。利用者が不穏な状態になった時はその方に寄り添って行動を共にし見守っています。	
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	ご本人の話を良く聴きどうしたらいいか？安心納得出来るような選択が出来るよう心掛けている。		
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	その人らしい生活が出来るよう支援している。		
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	着ている服などプラスになる(気分が上がる)ような言葉掛けをしている。		
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	利用者様と一緒に準備など出来ていないが、1人1人の好みの献立を考えている。利用者様がお膳下げ等、出来ることをして頂けるよう支援している。	利用者の好みや食べたいものを聞いて献立を考えています。定期的にお弁当の日があり、又、外食や誕生日会にはケーキを用意して、全員でお祝いをして食べるなど食事を楽しむ支援に努めています。	
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	その日の体調に応じて水分補給など用意し、バランスの取れた食事(トロミや刻み・ペースト)で食べやすい工夫をしている。		
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	朝、夕食後と利用者様に合った口腔ケアを行っている。うがいの難しい方は、口腔ウエットーを使用したり、1週間に1回は入れ歯洗浄剤に付けて清潔に努めている。		

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	利用者様の体調を見ながら、時間を決めて声掛けやトイレ誘導を行い習慣づけている。	一人ひとりに合った支援でその時々合わせて誘導し臨機応変に対応しています。無理のないようにトイレでの排泄支援に努めています。	
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	体操や歩行訓練と水分量など利用者様に応じて声掛けしている。		
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	毎日の入浴が楽しみなように体調や気分、機嫌を見ながら声掛けを行っている。	毎日入浴は可能で、利用者のその日の体調に合わせています(冬場は肌乾燥を防ぐ入浴剤を使用しています)。入浴拒否の時は無理をせず、時間をおいて声掛けするなど個々にそった入浴支援を行っています。	
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	状況に応じた声掛け・傾聴を心掛けている。天気の良い日はシーツを洗い布団を干して、気持ちの良い休息が取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	様子を観察をしながら変化があればかかりつけ医に確認して、医務ノートにも記入し共有している。		
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	利用者様の思いをお聞きして誕生日には好物の料理を提供するよう心掛けている。気分転換に買い物や外出の支援をしている。		
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支援している	出来るだけ利用者様に合った支援が出来るように声掛けをし、ご家族にも協力して頂けるよう努めている。	今年の春には利用者全員で外出に出かけました。外出が出来る方は個別に出掛け、外出の困難な方は天気の良い日に日向ぼっこをしています。季節ごとの行事はなるべく近場で負担のない時間で行っています。	

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
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	個別ケアの出来る方が少なく、なかなか外出が難しい状況である。		
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	電話や手紙の支援が出来ていない。2ヶ月に1回ご家族へ写真(塗り絵習字お手伝いなど)を付け近況など書いてお知らせしている。		
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	季節のお花を生けたり、一緒に壁飾りをして安心した生活が出来よう心がけている。 外の光が直接入らないようひさしやよしずで調整したり、料理中の臭いも感じてもらえるよう工夫している。	日中ホールで利用者が出来る事を工夫して職員と一緒にを行っています。壁に利用者が作成したちぎり絵や出掛けた時やイベントに参加した時の写真を張っており、それらの見て話しのきっかけにしています。	
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	いつもの席以外に畳みやソファに座ったり、音楽(利用者様の好きな)をかけて安心して過ごせる空間も工夫している。		
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	居室は常に明るく清潔にして、ご本人が通りやすく又使いやすいようにしていつも心地よいように支援している。使い慣れたタンスや使い勝手の良い物を身近に置き、名前を付けてご自分でしまえるようにして頂いている。	誕生日のお祝いの写真等本人の笑顔の写真が居室に飾られています。今まで使い慣れた筆筒または本人が使いやすい物を用意してもらい分かり易く表示をして自分で出来るように工夫しています。	
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	普段のお話の中で好きなこと趣味など聞き、1日を楽しく過ごして頂くよう心掛けている。体調に合わせて出来る事をして頂き安心安全な生活が送れるよう支援している。		