

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	0895100048		
法人名	社会福祉法人 木犀会		
事業所名	花水木 岩瀬館		
所在地	桜川市岩瀬229-1		
自己評価作成日	令和元年 年5月30日	評価結果市町村受理日	平成 年 月 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	一般社団法人 いばらき社会福祉サポート		
所在地	水戸市大工町1-2-3 トモスみとビル4階		
訪問調査日	平成 年 月 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)】

生活リハビリを通してその人の残存機能維持に努め、できる限り長く自立した生活が送れ、意思決定ができるような支援をしています。認知症対応型の施設であるため、他施設で生活できなかった利用者様でも落ち着いて生活が送れるようになるなど、その方の状態に合わせ就業時間の変更など工夫した支援を行い、また利用者様同士、職員が楽しく暮らして笑顔の絶えないホームを目指しています。

【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)】

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、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

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	法人理念や施設理念をカンフェレンス会議棟で復唱するなどして、理解を図り、これらの理念に基づいた支援ができるようにしている。	理念を事務所やユニットに掲示するとともに、カンファレンス会議等で復唱している。	
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	地区会員となり、こども100当番を継続 下校時の子供たちと交流することもある。(水を飲みに来る。トイレを借りに来ている) また 地域のイベントに参加している。	近くの小学校との交流を継続している。地区会員の為、回覧板を利用者様と一緒に隣に回し挨拶している。地域のイベント、朝のラジオ体操、さくらフェスティバルなどへも参加している。	
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	認知症サポーターとして、桜川認知症サポーター事業(いきいきサロン。健康推進事業 岩瀬高校学生等)に参加 高齢者支援事業等で認知症の啓発活動を行っている		
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	年6回 地域の代表 民生委員 ご家族様利用者 介護保険課職員の参加のもと 入居者状況や活動報告 行事見学など要望などを話し合っている。	代表者が集まり運営状況や活動報告を行い意見等を頂いる。家族代表の依頼をしているが 同意を得られず 1名の参加となっている。	
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に取り組んでいる	運営推進委員会への参加や利用者の入居、退去の連絡、公的福祉サービスと連携をとっている。(介護保険課 地域包括支援センター 社会福祉課 社会福祉協議会など)	認知症サポーター講座の準備や参加により交流をし意見交換している。制度上の届け出や事故報告など都度相談している。	
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	身体的拘束適正化委員会を開催。指針の作成や内容の理解に努め 玄関の施錠をはじめ 身体拘束を行わない支援を目指している。	身体拘束に関する外部研修に参加したり、身体的拘束適正化委員会を開催し、拘束について意見を出し合い、共通の理解に繋げている。また、出席した職員が出勤していない職員へも申し送りをすることで全員が理解できるように努めている。	
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	身体的拘束適正化委員会を通し 虐待防止についての意識を深め事業所内で、また施設外でも虐待が見過ごされないように努めている		

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
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	管理者 介護支援専門員など権利擁護に関する制度を学び またパンフレットなどを利用し必要の応じ ご家族や職員に伝えている。		
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	入所時、理解しやすい丁寧な説明を心掛け、不明な点がないように質問を受けるなどしたうえで、同意して頂き、契約の締結をしている。		
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	運営推進会議での要望や外部評価の家族へのアンケートを参考にしている。外部評価のアンケートは全職員が理解し、結果を確認支援の参考にしている。また電話や家族会で意見を頂き参考ホーム運営につなげている。	敬老に日の家族会(予定)や面会時などに外部評価のアンケートを活用し、ご家族様の意見を聞いている。アンケートに書かれている要望や意見は速やかに対応している。	
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	各種会議等で意見を聞く機会を設けている。各ユニットリーダーの意見を取り入れる。職員が管理者に意見を言いやすいよう心掛けている。	管理者は日頃より話しやすい雰囲気作りに努め会議や面接の際に意見を聞くようにしている。	
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	就業規則 給与規定などを完備している。法人内の人材育成委員会やエルダー制度などを利用し、働きやすい環境に努めている。		
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	職員の各々にあった研修への参加を目指している。外部の研修予定を組み込み今年度の目標にしている。参加後 伝達研修をする。		
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	法人内のグループホームと研修など開催し参加している。ケアマネ会やサポーター講座への参加等で交流を図っている。		

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	入所時の事前調査にて、利用者様やご家族様の意見を確認している。不安や悩みを傾聴し、当館との信頼を築け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	管理者、介護支援専門員、計画作成担当者、職員が連携し、ご家族様、利用者様の要望等に耳を傾けるなどして、関係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	ご家族様、ご本人と面談をして、事前調査を行い、必要に応じた支援を心掛けている。利用者様の状態に合わせ就業時間の変更をしたり、ご家族の協力を頂くなど柔軟な対応をしている。		
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	一人の社会人として認めあい、生活を共に楽しめるような支援を心掛けている。		
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	御主人のお弁当を作りたい希望の利用者様にお弁当を詰めて頂き、旦那様と一緒に食べて頂いたり、毎朝、面会して食事介助を希望される方には、来所しやすい環境をすることで、家族が参加、協力をしてくださっている。		
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	入居前の美容室や床屋の利用を継続している。趣味活動や習慣を継続して行えるよう支援を検討するようにしている。人や場所との関係が途切れないようにしている。	出身地域へのドライブやご主人様の入所施設への面会同行を行っている。面会者には、お茶を出しゆっくりお話ができるよう配慮した対応をしている。	
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	利用者様同士、リビングや外出でコミュニケーションを取れるよう支援している。夕食後のお茶会、飴をなめるなど、ゆったりした時間を過ごすこともある。		

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
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	ご家族委様に手紙を書いたり、其の後の様子を聞いたりしている。		
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	寄り添いながら支援を行う中で 本人の希望の把握に努めている。センター方式のアセスメントを利用 毎月行うカンファレンス会議等で本人の希望等の把握、共有を図っている。	利用者様の表情や仕草 態度などから思いや意向を把握したり、ご家族様から話を聞き 申し送りノートや月一回行うカンフェレンス会議にて周知している。	
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	事前調査時や本人 家族 これまでに関係のあった期間より 情報を得るなど、生活環境に把握に努めている。	ベッドよりも布団の生活に慣れている方には、布団で休める環境を作り、馴染みの生活が継続出来る支援を行っている。	
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	支援を行いながら その方にあった生活リハビリへの参加して頂き 能力を引き出す支援に心掛けている。		
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	カンファレンス会議にて職員から意見を取り入る。面会時やプランの説明の際家族より意見をもらうなど、考慮したプラン作成に努めている。居室担当者やカンファレンス会議等でモニタリングを行っている。	家族や利用者に要望や意向をもとに医療関係者の意見を取り入れ担当職員と計画作成担当者が相談 また カンファレンス会議等で検討し計画を立てている。3か月に1回見直しをしている	
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	毎月行う会議やミニ会議等で利用者様の支援について話し合い アセスメントシートへの気づきの変化の記入をしながら見直しに生かしている。		
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	買い物支援やお茶、カラオケ等の希望、他施設に入所している家族に面会に行くなどの支援を本人の希望に沿って支援している		

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
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	地域のボランティアの方に訪問活動をして頂いている 地域の催しものへの参加している。		
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、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	本人のかかりつけ医や医療連携機関との関係を保ち、受診後の結果を家族に報告・相談を行っている。利用者 家族の希望に沿った対応をしている 主治医の月2回の往診がある。	医療連携体制をとり、月2回の往診 また、状態に合わせ往診実施。検査必要の際は紹介状を用意していただき 敏速他対応をしています。受診の結果は、医療関係者 家族様と連携を取り情報を共有して支援している。	
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	訪問看護事業所との連携があり、看護師の州会の訪問があり、24時間オンコール体制あり。体全体を観察してもらい 乳がん等の早期発見につながっている。		
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。	入院時に迅速に情報提供を行っている。また、入院の際は、面会等により、医師、看護師、ご家族と連携をとっている。		
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、事業所の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	係り付け医や訪問看護事業所と医療連携体制をとり、家族と医療機関と連携を取り、重度化や終末期の支援に取り組んでいる。	契約時に「重度化した場合における対応及び看取りに関する指針」にて利用者や家族に説明・同意を得ている。看取り対応のマニュアルをもとに研修を実施している。	
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	法人内研修にて職員の救急救命講習の参加の機会をつくっている。今後も定期的に講習を行う予定である。すべての職員が把握できるようにしている。		
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	毎月避難訓練実施 災害時職員が対応できるようにしている。消防署立ち合い 設備点検業者も協力を得ている。	消防署立ち合いで訓練を行っているが 地域住民の参加は得られていない。訓練後の反省会はおこなっている。反省は回覧等で職員がみている。	

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	職員会議やカンファレンス、研修等で人格の尊重やプライバシーを大切にすることを話し合っている。	職員は常に利用者様の尊厳やプライバシーを大切に考えケアしている。個人情報の取り扱いについては、契約時に利用者家族から書面にて同意をもらっている。個人情報に係わる書類は事務所、ユニットの鍵にかかる書棚に保管している	
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	外出希望の利用者様の動向したり、自己決定を支援している。本人の希望や思いなど、表現の難しい利用者様にも思いをくみ取る努力をしている。		
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	穏やかに生活できるようおひとりおひとりにあった生活支援を実施している。延期が良ければ、その都度 外出支援を行っている。		
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	その日の服を職員と一緒に選んだり、化粧をして出かけるなど、一人一人にあった支援を行っている。		
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	職員と一緒に食事作り 食卓を囲み 一緒に片づけをする。また 季節の食材を使いお楽しみ食事として提供している。	宅配業者を留めて、月に5~6回開催 主人にお弁当作ってあげたいという希望の方に お弁当を詰めてもらい、ピクニック気分でご主人も一緒に食べる。また 利用者様の希望にそったメニューを考えて提供している。	
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	水分補給には、むせこみなどが起きないように十分注意し、利用者様の状態に応じ、トロミ剤を使用するなどして摂取していただいている。本人の状態に合わせて栄養管理を行い、また、ご本人の望む好みの食材を用意している。炭酸飲料やノンアルコールビール、ヤクルト等お出ししている。		
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行っている。利用者様に合わせて介助、見守りをしています。歯科衛生士による口腔ケア研修を実施している。		

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
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	利用者様の排泄パターンに合わせてのトイレの誘導、介助を行い、立位出来ない方も出来る限りトイレで排泄が出来る様支援している。	排泄チェック表やケース記録を確認しながら利用者様一人一人の排泄パターンを把握するとともに 利用者様のしぐさやサインから察知して何気なく声掛け誘導している。	
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	食事の工夫や水分摂取 運動 マッサージ 服薬など医師 看護師と連携をとりその方の排泄のリズムを大切に考えて支援している。		
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ず、個々にそった支援をしている	毎日入浴の日を設けている 時間は指定しているが その都度入浴の確認を行い希望やタイミングに合わせて入浴を楽しんでもらっている。	最低週2回は入浴しています。希望や体の状態に合わせて毎日入る方もいる。	
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	夜間の睡眠が十分とれるように 日中は外に出て日光浴をしたり体操やレクリエーション等を実施のより活動出来ている 午後は30分程度の休息を取り入れている。		
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	安全に服用していただくために ダブルチェックをして、服薬セット 服用時は必ず声に出し 日にち名前の確認をしてから服用してもらう。薬の変更時は、スタッフ全員が理解するよう申し送りノートに記入している。		
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	ユニットに鉢植えの花を用意利用者様に世話係を担当してもらう。利用者様同士の信頼関係を期すことで 張り合いのある生活をい送っています。好みの菓子を用意して、お茶会をしている。		
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	地域のイベント参加 買い物支援 施設入所しているご家族に会いに行く、外泊するなど、家族の協力を得ながら実施している。	買い物支援や施設周りの散歩、日用品や食材の買い物の際は一緒に買い物に出かけている。 また、年間行事以外でも天気の良い日などに笠間稲荷神社や真壁の天引観音、道の駅などに出掛けている。	

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
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	ご希望により、お金の管理ができる利用者様は、ご家族の了解のもと自己管理していただいている。 買い物の際は 利用様に支払いをお願いする支援も行っている。		
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	ご本人の希望により、自由に対応している		
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	庭に季節の花を植えたり 季節感のある掲示物を利用者様と一緒に作成して 心地よい空間づくりを行っています。 夜間は管内の照明を工夫している。	職員が、自宅の庭から季節の花を持参して飾っています。今兼食堂廊下に季節の花や掲示物を張り居心地よく過ごせるような空間網っている。 ソファーにかけてゆっくり寛ぐこともある。	
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	個室の居室 共有スペースには、気の合った利用者様同士が くつろげるスペースを用意しています。		
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	ご本人ご家族様に自宅で使っていた物を持参して頂けるよう支援している。 居室担当職員が利用者様と共に居室の整備や飾りつけを行っている。	利用者様に合わせ テレビや筆筒 家族の写真を飾るなど居心地よく過ごせるようにしている。 自宅で布団使用していた方は 引き続き布団使用するなど ご本人に合わせて対応している。	
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	安全で安心な生活の場となるように、工夫している。トイレの場所が分かるように大きな文字で書く。状態に合わせてシルバーカー、歩行器、ポータブルトイレ等の使用をしている。		