

### 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	2292300072		
法人名	有限会社アダモ		
事業所名	グループホーム風		
所在地	〒417-0807 静岡県富士市神戸738-6		
自己評価作成日	令和元年9月9日	評価結果市町村受理日	令和元年11月8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	<a href="http://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/22/index.php?action=kouhyou_detail_2019_022_kani=true&amp;jigyosyoCd=2292300072-00&amp;PrefCd=22&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/22/index.php?action=kouhyou_detail_2019_022_kani=true&amp;jigyosyoCd=2292300072-00&amp;PrefCd=22&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

#### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社第三者評価機構 静岡評価調査室		
所在地	静岡市葵区材木町8番地1 柴山ビル1F-A		
訪問調査日	令和元年9月14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)】

その人らしい生き方がグループホームにおいて出来るよう可能な限り支援いたします。同時に利用者・家族・スタッフ・会社が法人理念である「相互尊敬・相互理解」の関係が築けるよう日々努力しております。事業所は茶畑が多く広がる自然環境に恵まれた地区となり、静かにゆったりと生活できるよう建物内は施設と思わせない環境づくりに配慮しております。

#### 【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)】

要介護度5が4名、次の更新では5になりそうな4が1名いる一方で軽度の利用者が4名とアンバランスな構成のため、イベントやレクリエーションに苦慮しているものの、昨年までは常勤者が8名、本年もプラス0.5を維持しており、手厚い介護が叶っている事業所です。玄関に置かれた額(遊字:文字を造形化したり、名前をなぞって詩を綴ったもの)は職員の知人の手によるものだといったことをはじめ、職員手作りの工夫がそこかしこに点在して職員の事業所愛が伝わり、職員と管理者、法人の力の結集が「3年間入退去がない」に実り、充実感がフロアにも満ちています。

#### 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

[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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	法人理念は「相互尊敬・相互信頼」です。まず利用者および利用者家族との信頼関係がしっかりと構築できるよう日々努力をし、安心して生活できるよう個々に必要な支援をしております。	1年ほど前に改めて掲げた法人理念「相互尊敬・相互信頼」は、「自分の親を預けたいと思えるよう～」「サービス業だということを忘れずに～」と易しい言葉で常々代表者から伝えており、職員も理解を示しています。	
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人として日常的に交流している	敬老会への参加、町内活動(体育祭・防災訓練・清掃活動)への参加	今年5月には「法人施設見学会」に地域の皆さんを招き、小さな相談会とともに化粧品、鍼灸マッサージ、住宅改修、陶芸、絵画といった専門家の出店をお願いして、笑顔の絶えない1日となりました。	
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	運営推進会議の参加メンバーに対して情報を提供し、必要に応じて相談にのっている。		
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	意見に対して対応できるよう努力をしている。 看板の設置・イベントの開催等	神戸(ごうど)地区主催の流しソーメンの誘いなどもあり、地域の小学校のPTA会長、市会議員と顔ぶれも豊かで、「看板があったほうがいいよ」と忌憚のない意見を挙げてもらえ、運営に反映させています。	
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に取り組んでいる	常日頃から担当窓口へと不明な点があれば問合せをするよう心掛けている。	本年3月には「運営推進会議の実施に係る注意事項」が市介護保険課から通知され、また翌4月には実地指導もあり、「重要事項説明書に第三者評価(外部評価)の受審有無を～」等の指摘事項の是正を終えています。	
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	3か月に1度の委員会開催及び定期的な社内研修の実施等によりスキル向上を図っている。	法令に基づき「身体拘束・高齢者虐待防止委員会」を重ねるとともに、身体拘束・虐待防止委員を設けて、防止対策を図っています。研修会は時間がないときは会議の中でおこなうこともありましたが、今後はしっかり独立させて実施の予定です。	昨年来新入社員はいませんが、新入社員研修のプログラムを作成しておくことを期待します。
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	上記に同じ。 入浴時の身体チェック、利用者に対しての言葉遣い等については都度話し合い、改善に努めている。		

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	必要時に市役所及び社会福祉協議会主催の研修に参加。		
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	出来る限り家族の方には2名以上契約時等は出席してもらい、不明な点が残らないよう細かく説明・確認をしている。		
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	以前は「御意見BOX」を設置していた。しかしなかなか意見は上がってこなかった為、来所時に管理者が家族へとサービスに対しての意見を求めている。	月の利用料金を現金入金してもらうことで毎月家族と必ず顔合わせができ、その中で月次の報告もできています。また書面での報告は、若い職員が「私、やりたい」と積極的に手を挙げてくれ、励んでいます。	
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	個別面談の実施他、日頃からの声掛けにより意見を聞いている。 必要に応じ会議等にてその意見を発表し、必要であればその声を運営に反映している。	環境整備や処方薬管理といった担当を決め、職員会議を通じてマネジメントサイクルにも乗せていることなどが功奏し、欠員が出た折に愚痴もこぼさず代替を申し出てくれていて、風通しの良い関係が実現しています。	
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	定期昇給・賞与等にて個別の評価を行っている。労働環境においては日頃から人員体制及び必要機材・備品等の状況を確認し必要があれば整備をしている。年に1回の長期休暇が取れるようシフト調整も行っている。		
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	法人にて県介護福祉士会の出前講座、その他外部研修については案内を回覧し参加を促している。会社指示のもと受講をしてもらう場合もある。		
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	現在は電話等での情報交換のみ		

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
<b>Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	定期的に個別に意見を聴き、事業所において対応が難しい場合は家族にも支援をお願いしている。		
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	月1回の面会時において意見を伺っている。		
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	???		
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	洗濯・下膳・掃除等の作業は出来る範囲においてお願いをし、自宅に近い形での生活が出来るよう支援している。		
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	定期的に面会をお願いし、施設対応が難しい場合には家族へ協力をお願いすることもあります。 例) 自宅への一時帰宅、家族との夕食		
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	以前の隣人との面会、お世話になった職場への訪問、墓参り等への同行支援を行っている。	「フィットネスに通いたい」という利用者には「流石にそれは叶えられないけど…」と、代替として法人内のデイサービスに職員と遊びに出かけています。またその人は在宅の頃の美容院も続けてもいます。	
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	行事(施設内外)を定期的に開催し、利用者同士の交流に努めている。		

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
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	事例なし		
<b>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</b>					
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	自己表現が可能な方には出来る範囲で個別対応に努めている。困難な場合は家族に意見(生い立ち、以前の生活状況等)を伺い、一番最適であろう支援を実施している。	納得できないまま入居した人に「あなたは此処で暮らすしかないんだよ」と、なぐさめを込めた示唆を先輩利用者が投げかける場面も見られ、傾聴や励ましなどが利用者間で成り立つほど、本人本位の暮らしが在ります。	
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	可能な限り個別にて対応している。 ケアプランは写しを回覧し、全スタッフが共通認識にて支援できるようにしている。		
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	タブレット端末を使用し経過記録をとり、身体変化・本人の要望等を全スタッフが把握できるようにしている。		
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	月1回は必ず家族へと状況報告及び要望確認を実施、介護計画書は原案作成後スタッフに回覧。スタッフにも意見を求め必要に応じ修正もしくは追記をする。	たたき台として計画作成担当者が見つけた介護計画書へ現場の職員が赤ペンをすることで「チームでつくる」を実現させていて、「やったか、やらないか」はモニタリング総括表を使い確認しています。	
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	タブレット端末、送付ノートにより情報共有を図っている。月1回ケア会議開催、意見交換実施。		
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	外出支援、病院への同行受診など、家族の負担が大きくなるよう心掛けている。		

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	近隣スーパーへの買出し、地域の公園での運動		
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	希望に合った主治医の選択と連絡・調整業務の実施。	入居後、2名が訪問診療、7名が往診対応のある協力医に其々変更しています。週1回訪問看護事業所の看護師が健康管理をおこない、医療の記録は「往診記録」「訪問看護記録」に残しています。	
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	週1回の訪問看護ステーション看護師による健康チェック及び相談。		
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。	管理者及び計画作成担当者が入院先と定期的に情報交換を行いスムーズに入退院が出来るようにしております。その際本人・家族の希望を前もって確認をし病院へとお伝えします。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入所時に確認し、その後状態変化時に再度確認をし書面に残している。状況により医師・看護師との話し合いの場を設けてもいる。	介護度5が4名と重度化は続くも過去3年間入退去がない一方で、看取り加算の書面用意後、医師のGOサインがなく10ヶ月ほど経た利用者が1名います。代表者が2週間泊り込んだこともあり、訪問看護も24時間オンコールで概ね安心な体制を整えています。	
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	初期対応及び連絡体制を整備し、初動対応が遅れないよう気を付けている。		
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	防災訓練及び町内会及び地区の公設消防分団へと情報提供している。	私設の消防団には「夜間は職員が1名である」ことを伝え、地域の防災名簿にも利用者を掲載してもらっています。非難誘導は火元から遠いスペースに及ばず、戸外まで出て実践しながら取り組んでいます。	

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	言葉遣いをはじめ、声の大きさ・トーン、視線の位置等をその都度指導しております。	「職員の声で賑やかになるのは困るね」との留意ポイントを浸透させ、また他の人の部屋に入って整理整頓をしてしまう利用者の症状については「入らないでね」とのメッセージを掲示して未然に防いでいます。	
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	可能な限り実現できるよう支援しております。意思の確認も常時行っております。		
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	業務優先となるような事がないよう気を付け、後方支援に努めるよう意識しております。		
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	衣類は必要時に家族にお願いをして用意をしていただいております。散髪は最低2ヶ月に1度実施、行きつけの美容院へと通う方もおります。		
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	なるべく好みに合うよう味付け・メニューは工夫しております。片付けは手伝いが可能な利用者と一緒にしております。	朝は手作り、夕は湯煎がメイン、昼は適宜半々との形式で普段の献立を提供しています。イベントや行事食も抜きなく、本年の敬老会では職員が魚屋へ走った新鮮な漬けちらしが食卓を彩り、利用者も大満足です。	
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	身体の状態を見ながら医師及び看護師に助言をいただきながら調整しています。		
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	食後には必ず口腔ケアを実施。歯科衛生士からの指導も受けております。		

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
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	状態観察(トイレ誘導)及びオムツ使用量を毎月確認し調整をしている。	おむつやパットは、実費として家族に請求するものなので根拠を明瞭にすることと共に、清潔度と費用のバランスを計ることを仕事のひとつとして重きを置いています。そのためオムツの在庫管理をする係も設けています。	
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	医師に相談の上、服薬調整及び運動、食材の工夫をしている。		
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	最低週2回入浴を実施し、なるべく希望に沿った支援をしている。	決して広いとは言えない脱衣スペースですが、洗濯機が戸外にあることでスッキリとした空間です。週2～3回の入浴が実施され、リフト浴を5名が使用するものの、拒否もなく穏やかな時間を過ごしています。	時計は目の高さにあります。温湿度計の設置があると、なお良いと思います。
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	集団での時間を決めず、個々にあわせた時間調整を実施している。		
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	薬情報は全スタッフが閲覧できるようファイルに綴じてあり、副作用等が見られた場合には記録として残しその都度医師に相談している。		
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	掃除等の手伝いをお願いしている。針仕事等も出来る方には職員が付き添いながらお願いしている。		
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に支援している	ココセコム等を契約していただき安全を確保しながら外出を支援している。	初詣、いちご狩り、お花見を年間行事に位置付けついて、季節に応じて外食ツアーも慣行されています。ついていくと怒る利用者には家族とも相談し、また行政の口頭許可も得て「ココセコム」を携帯しての独り散歩がおこなわれています。	



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	お金の管理は事業所が行っているが、事前に家族に確認・了解のもとある程度の買物は出来るよう支援している。		
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	手紙の受け渡し、電話の取次ぎは行っている。		
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	限りなく自宅に近い環境になるよう配慮し、大きな掲示物は貼らず共用スペースには物が乱雑しないようにしている。	塗り薬やエアブラシを一人ひとり独立させて収納できるラックは職員手作りのもので、見ているだけで仄々とした気持ちになります。余裕の部屋が幾つかあり、体調がよくない場合や入浴後の体力回復に使用したり、面談が和室もあって清々としています。	
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	テーブルの配置の工夫、椅子を屋内外各所に置くなどして自分の居場所が作れるようにしている。		
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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	危険物(火気・鋭利な物)を除いて持込み品に制限はかけておらず、なるべく自宅で使用していたものを持ってきていただいている。	小ぶりのダイニングセットがある部屋もあり、思い思いのものを持ち込んでいる様子を視認しました。中には伴侶の遺影や孫の写真を並べる人もいて、また本年から事業所から誕生日に「遊字」の額が贈呈されています。	
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	物の置き場所はなるべく変えずに、シンプルに生活しやすいよう片付け・清掃を定期的におこなっている。		