

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	4670600172		
法人名	有限会社ふれあい		
事業所名	グループホームボンタ		
所在地	鹿児島県阿久根市赤瀬川4295		
自己評価作成日	平成22年7月9日	評価結果市町村受理日	平成22年10月18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.kagoshima-kaigonet.com>

【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 社会保障制度活用支援協会
所在地	鹿児島県鹿児島市城山一丁目16番7号
訪問調査日	平成22年8月4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)】

入所者とご家族、スタッフ、地域の方との関係を大切にしている。畑で取れた野菜、地域の方の釣った魚を使い、季節感を感じてもらおう食事を作っている。

【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)】

3ヶ月毎に家族会が開催され、事業所と家族の交流で家族も安心している。
担当職員がケアプランの援助計画を作り、具体的なケアの実践ができている。 なお、家族が希望するかかりつけ医ともよく連携し適切な医療を受けられ又、看護師の職員も配置され健康状態に応じた支援がなされている。
婦人会等の地域の方々との交流に力を入れて努め、地域の協力関係が築かれている。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№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、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 評価	外部 評価	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	理念作りをスタッフ全員で行い、共有している。	今年4月から、理念について全職員で検討し、継続中である。事業所の運営方針に、地域の人々とのつながりを大切にすることを掲げている。職員は、利用者の個々の声を大切にする等ケアサービスに努めている。	
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	近隣、老人クラブに行事の案内をしている。近隣の方が野菜、果物のおすそ分けに来てくださる。	仲良し会(婦人会)との交流を密に行っている。事業所での母の日・敬老会に地域の方々をお誘いして交流に努めている。地域の花壇の草取りなど参加したいことを伝えて、事業所自体が地域の一員であることを発信し、交流に努めている。	
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	地域との交流会等で交流は図っているが、認知症に対する知識の普及等には至っていない。		
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	2ヶ月間の入所者、職員の状況、行事等報告している。ホームの役割について意見をもらい取り組みを行っている。	運営推進会議は、昨年は5回開催しているが、22年から2ヶ月毎に開催している。市職員・民生委員・区長・婦人会会員の参加をもらい、事業所の報告を行い、参加者の意見をサービス向上に活かしている。	
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	市役所担当者に困難事例等相談に行っている。	毎回運営推進会議に介護保険課の職員の参加をもらっている。生きがい対策担当者・社会福祉協議会と協力関係を築き連携を図っている。	
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	グループホーム連絡協議会による研修に参加し、グループホームにおける身体拘束になりうる行為等、他施設職員とも意見交換を行ない身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	身体拘束についてグループホーム連絡協議会の研修に参加しているが、職員全員への周知には至っていない。日中の玄関の施錠を行わないケアをしている。	既存のマニュアルに、身体拘束の理念・方針や、グループホームにおける身体拘束の具体的な行為などを付け加え、マニュアルの充実を図り、職員の理解に努めることを期待します。
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	グループホーム連絡協議会による高齢者虐待防止法についての研修会に参加している。言葉使い、何気ない動作が虐待に繋がる可能性は無い意見交換を行なっている。		

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	社会福祉協議会に講師を依頼し、権利擁護に関する勉強会で理解を深めている。		
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	契約の際には利用契約書重要事項説明書を用いご家族に説明している。		
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	面会時、家族会の時に個別に意見等を聞く機会を設けている。重要事項説明書にて不満、苦情等の受付、責任者、第三者機関等を電話番号と共に明示し、ご家族に伝えている。	3ヶ月毎に家族会を開催し、利用者の3ヶ月間の様子を報告し、家族から意見を聞く機会を作っている。面会時などの家族からの要望は、日誌に記入し職員は共有している。	
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	ミーティング等で聞くようにし、意見、提案を反映させている。	ミーティング等で代表や管理者は、職員からの意見を聞く機会を作り、運営に反映している。働きやすい環境が作られているので退職者も少なく長期勤務者が多い。	
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	介護職員処遇改善交付金の活用により、給与水準の向上を図った。また、有給休暇の取得を推進し、ストレスの緩和を図っている。		
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	ホーム内でテーマを決め担当者が研修会を行っている。また、グループホーム協議会の研修に参加している。		
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	他施設の研修を計画したり、グループホーム連絡協議会に加入し、研修等で交流の機会を作っている。		

自己 評価	外部 評価	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	入所前の面談で、思いが聞けるように努めているが、思いが聴けないことが多く、ホームを見学をしながら安心して過ごせるように、職員との信頼関係作りに努めている。		
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	入所前の面談時ご家族の思いを時間をかけ聞くようにしている。入所後の不安、要望等も受け止め、信頼関係が築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	ご家族、本人の状況を確認し、改善に向けた支援の提案をしている。		
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	入所者は人生の大先輩であるという認識を職員が共有している。事あるごとに生活の知恵、技を教えて頂いている。職員が励まされたり、元気をもらっている。		
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	入所者の日頃の様子、思いを面会時や手紙で伝え、今後の介護方針についても一緒に考えてもらっている。行事では目的地の往復をご家族にお願いする内容もある。		
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	本人の思いや、会いたいという気持ちをご家族に伝え協力をして頂いている。	利用者の友人の面会も多く再訪問の協力をお願いしたり、墓参りなど家族の協力をもらい支援している。ドライブのコースに馴染みの風景や場所を選び関係が途切れない支援に努めている。	
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	気の合う方同士と一緒に過ごせるよう席の配置をすることで、仲良く会話をされたり、助け合える環境が出来ている。		

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	病院へ入院、他施設へ入所された方は会いに行き、一緒に過ごす時間を作っている。		
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	日々の関わりの中で本人の思いを聞けるように一緒に過ごしている。言葉で表現し難い方は、表情や行動から理解するように努め、ご家族から情報を得ている。	日々の利用者との会話で思いを聞いたり、3ヵ月毎の家族会で家族の思いを聞き、職員の気づきをミーティングで出し合い、利用者の思いや意向の把握に努めている。	
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	アセスメントシートを利用し、本人、ご家族、サービス担当者に聞くことで情報を集めている。		
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	入所時にご家族に確認し、職員間での情報交換を蜜に行ない、一人ひとりの生活、心理面等を把握す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	全職員でケアプラン、モニタリング等カンファレンスの中で意見交換を行ない、本人、家族の思いや、意見、要望を反映させるようにしている。	介護計画作成者が作ったケアプランに対して、利用者の担当職員が援助計画を作り、全職員が介護計画作成に関わり現状に即した介護計画になっている。	
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	個人記録、カードックス等を利用し、申し送り時にも書き込み、情報を分かりやすく見れるようにし、ケアプランの見直しにも繋げている。		
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	独居世帯の増加に伴い、市役所、社会福祉協議会と調整を取りながら、入所しやすい環境を整えている。		

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
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	地域の老人クラブ等に何か出来ることはないかをお願いをしているが、返事をもらえていない。		
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、ご家族が希望するかかりつけの医療機関にて受診している。受診及び送迎はホームで行い受診結果はご家族へ伝えている。緊急時はご家族にも同行をお願いしている。	入所時に本人・家族の希望するかかりつけ医になっている。6週間ごとの定期受診への送迎・付き添いを支援し、主治医の指示の変化等があった場合は家族に報告している。専門医への紹介状にて適切な医療を受けられるように支援している。	
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	看護職員を配置しており、常に入所者の健康状態、状態変化に応じた支援を行なえるようにしている。		
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。	入院によるダメージを極力防ぐ為に、面会に行き刺激を与えるようにしている。医療者と面談し、早期に退院が出来るように働きかけている。		
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	入所時より終末期の話をし、ご家族の思いを聞いている。重度化した場合に、事業所が出来る最大のケアについて説明し、担当医から状態の説明をもらい、状態の変化毎にご家族の気持ちを聞くようにしている。	入所時に、家族の意向を選択する様式の書類にキーパーソンだけでなく家族で話し合って記入してもらい、同意書としてもらっている。重度化になった時は、担当医・家族等と話し合い家族の気持ちを大切に、事業所でできる事を説明し方針を共有して、取り組んでいる。	
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	定期的に応急手当、蘇生術の勉強会、実技を行なっている。消防署に依頼し、蘇生術の指導を受けている。またマニュアルを作成し、全職員が周知している。		
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	消防署の協力を得て、夜間を想定した避難訓練、消火器の取り扱いを近隣の方も一緒に行ない、災害時の協力もお願いしている。	年1回消防署・地域の方々の協力をお願い火災時の夜間想定訓練をしている。3月にスプリンクラーを設置している。地震・風水害想定での避難訓練を検討中である。災害時の備品・飲料水・食料の準備がない。	自主避難訓練を繰り返し実施し、どんな想定でも職員が自信をもって対応できることを期待します。災害時の備蓄の準備を望みます。

自己 評価	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	ミーティングや勉強会で日々の関わり方を検討したり、職員の意識の向上を図るようにしている。	ミーティング等で、利用者との関わり方を検討しているが、プライバシーの確保等の研修の記録が無く、職員全員が周知しているとは言い難い。	プライバシーについてのマニュアルを作成され、認知症の方々に必要なプライバシーの確保について研修されることを望みます。
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	日常生活の中で、食事のメニュー、外出等本人が決める場面を作り、本人が主体性を持てるようにしている。		
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し、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1日の過ごし方、過ごす場所は本人が決めている。		
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	本人の着ている服を褒めたり、外出、行事時はおしゃれをしてもらっている。		
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	昼食、夕食のメニューは入所者に声をかけ決めるようにしている。材料の下ごしらえ、味見をお願いしている。職員も一緒に作った物を食べ、楽しく食事が出来るよう雰囲気作りをしている。	事業所の敷地内で採れる旬の野菜を利用して、利用者の声を聞き献立を決めている。食卓を職員も一緒に囲み家庭的な雰囲気作りをして楽しい食事になるように支援している。外食や弁当を作ったのピクニック等場所を変えて食事を楽しんでいる。	
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	食事、水分量を毎食記録している。管理栄養士により、毎月1週間分のカロリーを算出し、大まかな栄養摂取量を把握している。義歯の無い方は調理の工夫をしている。		
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	毎食後口腔ケアを促し、必要な方は介助を行なっている。就寝時は義歯洗浄剤を使用し保管している。		

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	排泄チェック表を使用し、尿意の無い方もトイレへ誘い、パット等も外せトイレで排泄が出来るように支援をしている。	利用者の排泄の自立に向けた介護計画が作られ、ケアサービスして入所時より自立に向上がみられ、排泄の自立が維持できるように支援している。	
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	毎日便の回数、性状を確認し、食品の選択、下剤の調整等行なっている。日中こまめに水分を勧めている。		
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	入浴日は決めているが、本人の希望、体調等で柔軟に対応している。	火・木・土を入浴日にしているが、希望があれば毎日でも可能である。夏は、シャワー浴を希望される方が多い。入浴を拒む方には、声かけの工夫をして実施している。	
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	一人ひとりの表情、体調等を考慮し休息を促している。眠れない方は、話をしたり、飲み物を勧めたり安心して休めるように見守っている。		
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	個人の処方箋をファイルし、常に職員が見れるようにしている。		
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	散歩に出かけたり、年間行事を計画し楽しんでもらっている。日常生活では、洗濯物たたみや調理の下ごしらえ等をお願いしている。		
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	本人の希望、体調等を考慮しながら散歩に出かけている。本人の希望を聞きだせる様努め、場合によってはご家族に協力をお願いしている。	事業所の年間行事計画に外食・ピクニック等計画し、支援している。墓参り等個人的な場所は家族の協力をもらい外出支援をしている。日常は敷地内の畑・庭・テラスでの日光浴・外気浴に心がけている。	

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	お金の管理が出来る方には財布を持ってもらっている。		
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	本人の希望があれば、事業所の電話で取り次いでいる。		
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	日中は外の光が最大限に入る作りとなっている。一面テラスとなっており窓を開放し換気をおこなっている。庭の花を居室や食堂等に飾り楽しんでもらっている。	約60坪の広いフロアを衝立で食卓テーブルとテレビを観たりお喋りを楽しむ居間に分けている。南側は、一面テラスで窓からは明るい光が入りこんでいる。利用者は居間のソファや食卓テーブルで日中は思い思いに過ごしている。テラスから庭の花や梅の木・栗の木・菜園が見え季節を感じることができる。	
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	それぞれ自分の落ち着く場所で過ごされている。ソファで仲の良い方と過ごされている事が多い。		
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、ご家族に馴染みの物を置いてもらえる様に協力を得たり、職員と一緒に作ったカレンダー、誕生日の写真入りの色紙等、安心して過ごせる部屋作りをしている。	居室は、利用者個々で持ち込んだベッド・タンス等が置かれ思い思いの部屋になっている。北側の6つの居室は、フロアからの光が入るように工夫され暖かみのある部屋になっている。	
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	入所者の状態に応じて、居住環境の安全確保へ配慮し、出来る能力を維持していけるよう、工夫支援している。		