

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	2775502798		
法人名	株式会社エートス		
事業所名	グループホームここから陽光園		
所在地	大阪府八尾市陽光園1丁目5-11		
自己評価作成日	平成29年12月1日	評価結果市町村受理日	平成30年2月15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	p/27/index.php?action=kouhyou_detail_2017_022_kani=true&JigvosvoCd=27755027
----------	--

【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ニッポン・アクティブライフ・クラブ ナルク福祉調査センター		
所在地	大阪市中央区常盤町2-1-8 FGビル大阪 4階		
訪問調査日	平成30年1月23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)】

<p>本人の性格、以前の生活環境、今の身体、精神状態に合わせ個別対応している。食事、行事、外出など出来るうちに楽しんでもらえる取り組みをしている。スタッフ間の連携が整っており、外部の医療関係者、ボランティアとも円滑に連携が出来ている。</p>

【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)】

<p>当ホームは、代表者の父親の介護経験から今後急増する高齢社会に備えて「高齢者介護の理想」を目指して、平成18年3月開設した。代表者夫妻は理念の「人と人との温かい心のふれあい」を大切に利用者中心の安心・安全な生活の実現に向けて職員の先頭に立って懸命に努めている。その熱い思いを受けて、職員は、利用者一人ひとりの思いや願い・暮らし方の意向を細かに把握するように努め、自分の親と違って寄り添って個別ケアに取り組んでいる。15名の職員(うち13名常勤)が2ユニット18名の利用者を一体となって担当し、全職員が全部の利用者の状態を把握する体制にある。代表者夫人とケアマネージャーは共に看護師資格と豊富な知識・経験を有し、職員の研修・スキルアップを図ると共に医療連携体制構築の下、これまでに33件の看取り経験を重ねている。</p>

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) <input type="radio"/>	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) <input type="radio"/>
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) <input type="radio"/>	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) <input type="radio"/>
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) <input type="radio"/>	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) <input type="radio"/>
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) <input type="radio"/>	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12) <input type="radio"/>
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) <input type="radio"/>	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 <input type="radio"/>
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) <input type="radio"/>	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 <input type="radio"/>
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、安心して暮らさせている (参考項目:28) <input type="radio"/>		

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	「人と人との暖かいふれあいの心」を大切に 入居者や地域の方々と共に、より良い地域福祉の実現に寄与する。	「人と人との温かいふれあいの心」を大切に 「1 尊厳と自由の厳守2 入居者・職員は共に生活3 入居者中心の自立支援4 サービスの質の向上」の理念を玄関に掲示し、地域の人々に理解と協力を求めている。職員は会議時に理念を唱和共有しその実践に繋げている。	
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人として日常的に交流している	近隣の散歩、挨拶、子供会のだんじり等、地域行事に参加。大正琴や健康体操などボランティアを受け入れ地域と関わっている。	ホームの隣に50数年前から居住する代表者(管理者兼務)が培った人脈をフルに活用して、地域の夏祭り・スポーツ祭・子どもダンジリ等に参加して地域との交流を図っている。地域のボランティアの協力を得て大正琴・健康体操等も実施している。	地域密着型サービス事業所として最も得意とする「認知症の正しい理解」「介護保険の活用」等の出前講座を高齢者クラブ・自治会に実施し介護事業を通じて地域貢献することによって更なる理解と協力を高める事を期待する。
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	介護職員が地域の者で個々に地域の人々と関わっている。		
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践、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ヶ月に一回運営推進会議で地域の方、利用者、家族の意見、要望を聞き、解決に向けて意見をもらっている。	地域包括支援センター職員・高齢者クラブ会長・民生委員・入居者および家族多数が参加して、偶数月の第4火曜日に開催している。ホーム運営の近況を説明し、課題について意見・助言を受けてサービスの向上に繋げている。	
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取り組んでいる	地域包括支援センターとは2ヶ月に一回の運営推進会議で情報、意見をもらい、八尾市連絡協議会に参加し意見交換をしている。	介護保険課や地域福祉指導監査課と日頃から密に連絡を取り、情報提供とアドバイスを受けている。市の介護保険事業者連絡協議会にも積極的に参加し、情報と意見交換をして運営に活かしている。	
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	研修を行い身体拘束のないケアに取り組んでいるが、転倒・骨折で現在治療中のため、やむなく相談の上、一名が車椅子ベルトを使用している。	研修を行ない、身体拘束の弊害と拘束に該当する具体的な行為を正しく理解して、拘束しないケアに努めている。転倒骨折で現在車椅子ベルトを1名使用しているが法令に基づく手順・手続きを踏んでいる。また各フロアのドアを施錠しているが見守りケアを徹底している。	
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逃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	虐待についての勉強会を行い、周知している管理者が現場に入り職員の言動に注意している。		

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	成年後見人制度利用者が2名いる。		
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	契約については家族に十分説明し、契約書を持ち帰り熟読してもらい契約している。		
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	玄関に意見箱を設置している。毎月状態報告書で事業内容についても報告し、面会や電話で意見を聞いている。	利用者からは、日々の関わりの中の何気ない会話から意見・要望を汲み取っている。家族からは、訪問時生活記録等を基に暮らし振りを説明しながら意見要望を丁寧に聞き取り、職員会議で検討して運営に活かしている。毎月健康状態や暮らし振り・行事予定等を個別に報告し、意見を求めている。	
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	毎月の職員会議や会議後の飲み会で意見交換をしている。	代表者が管理者を兼務し日常的に現場で職員と利用者に接しているため、課題の把握とコミュニケーションが常に行なわれて職員の運営に関する意見・提案が迅速に反映されている。毎月の定例会議や会議後の慰労会でも率直な意見交換がなされ信頼関係が深まっている。	
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	代表者自身が管理者として勤務しており、職員個々の能力を把握している。個々の事情に合わせ無理のない勤務体制を組んでいる。		
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	職員個々のレベルにあった外部研修を勧め、施設内では介護技術を中心に介護リーダーによる勉強会を行っている。		
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	八尾市連絡協議会を通じて勉強会・交流や市内グループホームの見学を行っている。		

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
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	初回の自宅訪問や入院施設に訪問し、本人・家族・関係者の意見を聞いている。		
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	本人を交えての面接も行うが、別席で家族だけの相談も受けている。		
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	本人の状態を見て介護計画を立て、必要なら医療・ボランティアの要請をし、繋げている。		
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	本人の能力で何が出来るのかなるべく出来ることを引き出して職員同士情報を共有している。		
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	本人の今の状況を家族の面会時に報告し、月一回状態報告書を郵送し、面会・外出外泊の支援をしている。		
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	庭でお茶やバーベキューを行ったり、近所を散歩してりして友人知人の目に触れる機会が増えるようにしている。	重度化と認知症の進行で、馴染みの人や場所の記憶が薄れて来ているが、数少ない友人・知人の訪問者を大事にもてなし、関係が持続するように支援している。行きつけの喫茶店や美容院へは家族の協力を得ながら継続するように配慮している。	
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	多くの人と関わるように時々席替えをしたり、相性の良い人を近くの席に移動したりしている。		

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	看取った方や他の施設・病院に移られてからも家族の相談があれば受けている。		
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	日々の態度・行動・会話の中から思いの把握に努め、職員間で情報提供している。	入所時に、本人および家族から聴き取ったこれまでの生活歴や趣味・特技・嫌な事等を基に、その後のホームでの暮らし方の希望や意向の変化を日々の関わりの中での何気ない会話・態度から汲み取り、その情報を皆で検討・共有して、介護計画に活かすようにしている。	
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	日常会話の中から、昔の話などを聞き、家族の面会時、近況報告をしながら生活環境など情報蒐集に努めている。		
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	ゆっくり寝たい日、自室で静かにしたい日など個々の心情に共感し、それに応じた生活が出来るよう支援している。		
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	毎月けーすかいぎとして家族に声かけを行っている。必要時には医療関係者も含め相談し介護計画に繋げている。	本人・家族の要望と主治医の意見を参考に介護記録・アセスメントシート・モニタリングの結果を基に、毎月サービス担当者会議で介護計画見直しの要・否を検討して、現状に即した本人本位の介護計画を作成している。状態の変化が生じたら、主治医に相談し即見直しをして対応している。	
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	食事量、BP、熱型表等で日々の体調、介護記録により情報を共有し、ケース会議で入居者の変化など検討し、介護の見直しに役立っている。		
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	グループホーム内での介護だけでなく、必要であれば往診、通院、訪看、歯科、散髪、ボランティアと連携を図っている。		

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
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	地域の祭り、ボランティアを活用し、楽しく暮らせるよう支援している。		
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	かかりつけ医が2回/月往診している。重度の方は毎週診てもらっている。歯科・精神科・眼科とも連携をしている。	かかりつけ医は入所時に、本人・家族・ホーム間にてよく相談し決めている。現在は殆どの利用者が協力医を主治医としている。内科系月2回、歯科医は2週に1度往診を受け、特殊な科へは家族の協力を得ながらホームも協力し支援に当たっている。	
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	入浴・清拭等で身体観察を行い、体調の変化、普段と様子が違う時は看護師に報告し、指示を仰いでいる。		
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	入院時はサマリーで情報提供し、退院が決まれば家族・医師・看護師・OTを含めたカンファレンスに参加している。		
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	H28年4月以降の入居者より入居時に書面でも終末期のあり方について考えてもらい、施設で出来ること出来ないことについて説明している。	入所時に指針書に基づき、重度化や看取りに関して十分に説明し理解を得ている。重度化した時、再度ドクター・家族・ホーム側と話し合って最善の方針を決め同意書を取っている。過去33例の看取りを経験している。社長夫人が看護師でホームの隣に住んでおり利用者・職員は心強く安心である。	
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	年に1回は急変時の勉強会をしている。		
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	災害を想定し年二回の避難訓練を行っている。入居者の避難経路を確認し、災害に対応出来るようにしている。	年2回4月と10月に自主訓練をしている。設備面は全て整い、代表者(管理者)自らの陣頭指揮の下、徹底した訓練が行なわれている。備蓄は3日分の水・米・カレー等が蓄えられている。地元で50年余住み続ける代表者の人間関係によって近隣住民の協力体制は構築されている。	

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
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	排泄の掛け声等は他の入居者に聞こえないよう配慮している。オムツ交換は自室にて行っている。	接遇等の研修を基に、入浴・トイレ誘導への声かけには特に注意し、利用者の尊厳とプライバシーを損なわないようにケアに当たっている。職員同士もお互い何か有れば注意し合える関係が出来ている。個人情報関係の書類は鍵のかかるロッカーに厳重に保管されている。	
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	判断をすることが難しい方も居るが、何が飲みたいのか、暖かいものか、冷たいものかを聞き判断を促す。パン販売ではパンを選んでもらう。		
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	一人の入居者の「車で出かけたがたい」の一言からアリオへ車で外出するなど臨機応変に対応するようにしている。		
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	月一回の訪問理容や手足の爪、ヒゲ剃りなど整容を行い生活意欲の向上に心がけている。七夕では浴衣・法被を着て紅を差し写真を取ることが恒例になっている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	馴染みの湯呑みを持ってきてもらっている。週に4回は入居者の好みを聞いてメニューを考えている。簡単な洗い物などは出来る人にしてもらっている。	献立・食材は週4回業者に任せ3日は利用者の要望により食材購入より調理迄職員が対応している。利用者も出来る範囲で下膳・後片付けをしている。外食やバーベキューも各2回ほど利用者からは喜ばれている。	
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	入居者の状態に合わせて食事形態を普通食・刻み食・ミキサー食と分けて提供している。1日7~8回のごまめな水分提供をし、摂取量を記録し、把握している。		
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に、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	月二回しか往診あり、口腔状態を把握し、毎食後その方に合ったブラシで口腔ケアをしている。		

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	排泄パターンを把握し、仕草や様子観察によって声掛けをしてトイレでの排泄を心がけている。オムツ交換も個々に合わせ対応している。	排泄チェック表により個々のパターンを把握し、余裕をもってそれとなくトイレへ誘導し、自立に向けた支援に努めている。布パンツでの完全自立者は3~4人、夜間も個々の対応・ポータブルトイレ使用により、睡眠妨害にならないように注意しケアに当たっている。	
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	便秘対策としてヨーグルト、果物、水分補給に努めている。またおやつなども工夫して提供している。		
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	個浴なのでコミュニケーションを図りながら入っている。希望や体調を見て入浴時間を決めている。	入浴は週2回を基本に、夏場は週3回希望により回数は柔軟に対応している。入浴拒否の方には人・時間等を変えたり工夫して入浴するように支援している。体調によりシャワー浴・清拭・足浴にても対応し清潔維持に努めている。入浴リフトは導入を検討中である。	
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	個々の状況・体調に応じて、昼寝をするなど自由に過ごしてもらっている。毎朝ベッドメイキング、換気など居室環境を整え、気持ちよく寝られるよう清潔を心がけている。		
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	職員は薬の内容を理解出来るように受診記録・薬の説明書を自由に閲覧できるようにしている。		
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	洗濯物たたみや食器洗い、配膳係や口体操のリーダーなど役割がある。パズル、かるた、塗り絵などを楽しんでおられる。		
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	日常的には天候・体調に応じて散歩や日光浴を庭のベンチで行なっている。近所のスーパーへ職員と買い物に行ったり、家族と喫茶店に行ったりしている。家族の集いに出かけ泊まったりしている。	日常的外出は、天候・体調に合わせて近隣の公園や買い物を兼ねてスーパーへ出かけている。困難な人は前庭での外気浴を楽しんでいる。遠出は家族の協力を得て、墓参りや、馴染みの喫茶店、花見、初詣に出かけ季節感を味わっている。	

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
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	お金は所持していない。欲しいものがあれば家族の了解を得て施設で立替るか、家族に持って来ていただくようにしている。		
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	入居者からの訴えがあれば電話をすることは可能。手紙のやり取りは自分の考えを文字にすることが難しいが、年末の年賀状は字の練習をして家族宛に出すようにしている。		
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	常に清潔を心がけ、温度管理にも留意している。雛祭りや端午の節句の飾り物など季節を感じられる工夫をしている。	玄関には利用者が作成した塗り絵や開設来の元旦の写真やイベントの写真等が飾られている。リビング兼食堂は広く・明るく中庭からの光が入り、木目調の落ち着いた空間となっている。又ソファや小さなイスがコーナーに置かれている。	
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	居室・廊下のベンチ・リビングソファなど好きな場所で気の合う人と過ごしておられる。		
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	馴染みの家具や家族の写真、自分で作った手芸品など持ってきておられる。	ベット・クローゼット・洗面台・エアコン以外は自宅で使い慣れた家具・小物・家族の写真等が持ち込まれ、家庭の延長感を醸し出して、本人が居心地良く過ごせるように支援している。居室は職員が週4回清掃し、清潔感がある。感染予防に消毒液拭きも行っている。	
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	「便所」の案内表示で一人で行けることを、日めくりを設置して日付を把握できるよう支援している。バリアフリーなので車椅子で自由に動くことが可能。危険箇所は施錠している。		