

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	1090500206		
法人名	ケアサブライシステムズ株式会社		
事業所名	グループホームもみじ		
所在地	群馬県太田市大原町2236-3		
自己評価作成日	平成24年1月16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	http://www.kaigo-joho.pref.gunma.jp/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	サービス評価センターはあとらんど		
所在地	群馬県前橋市大渡町1-10-7 群馬県公社総合ビル5階		
訪問調査日	平成24年2月8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)】

地域との交流・・・住み慣れた場所で生活が継続して楽しんで頂けるよう、行事参加やホームにいつでも寄り添える環境を作っていくことで、地域交流に力を入れている。
 自由な暮らし・・・なるべく制限を作らず希望に沿った暮らしをして頂けるよう外出や行事等を取り入れ支援を行っている。

【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)】

自立度の高い利用者が多く、利用者一人ひとりの思いや残存能力を引き出し、その人の個性を活かした役割や楽しみごと、外出の支援につなげている。運営推進会議のメンバーである区長や民生委員、近所の人々等の協力を得て、ホームも地域の一員として地域の行事や公民館祭りに参加しており、クリスマス会に保育園児を招待したり、藪塚大久保祭りの子供神輿の休憩所として利用してもらおう等、地域住民との交流を深めている。利用者(元教師)がエレクトーンの伴奏をして皆で歌う等、ホームの雰囲気は明るく、職員の温かい見守りの中で、利用者同士が支え合い生き生きと暮らしているように見受けられた。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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、その時々々の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	開設時、職員皆で考えた理念に基づき、地域との交流を主に利用者様個人が楽しい生活を過ごして頂けるよう取り組んでいる。	管理者と職員は、会議や日常業務の中でケアの方向性を確認し、地域の人達との普段の付き合いを大切にしながら、利用者の希望に沿った支援ができるよう取り組んでいる。	
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	地域の行事等に参加させて頂いたり、ホーム内での行事のお知らせ・参加を呼びかけ、交流を図っている。	ホーム行事の案内を回覧板で地域住民に知らせ、参加してもらっている。利用者と一緒に公民館祭り、ゴミ置き場の清掃・クリーン作戦等に参加している。夏祭りの子供神輿の休憩所になり、30人が来訪している。クリスマス会には保育園児が来訪している。	
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	運営推進会議の場で、地域の方に介護・認知症について話をしたり、相談等受付をしていることを回覧板を利用しお知らせしている。		
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	運営推進会議で話し合い、出た意見等を職員会議で取り上げ、今後の介護支援に活かしている。	会議は定期的に開催されている。利用者全員が参加している。開催通知は家族全員に出している。運営状況や評価等について報告を行い、話し合いを行っている。そこで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	1ヶ月に1回ホームの空き情報を報告。運営推進会議出席時にご意見を頂き、取り組む。	法人の担当者は市の担当者と連絡を取り合い、サービスの質の向上に取り組んでいる。法人の担当者は会議等の他に、ホームに向く機会も多く、管理者と日常のホームの様子を共有している。	
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	指定基準や身体拘束廃止マニュアルをもとに職員会議・運営推進会議で話し合い、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	法人内研修資料「身体拘束その他の行動制限廃止マニュアル」を使用し、会議の中で勉強会を実施している。日中、職員の手薄な時や入浴時には玄関の施錠をすることもある。家族等からは安全を考えて施錠してほしいとの意見もある。	指定基準で禁止している身体拘束とは、「身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為」であり、玄関の施錠も対象となる。家族等と施錠することでの弊害とリスク等を話し合い、鍵をかけずに安全に過ごせる工夫を重ねてほしい。
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	職員会議等で高齢者虐待防止について勉強会を行い、事業所内で虐待防止に努めている。		

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	地域福祉権利擁護事業や成年後見制度について必要時、活用出来るよう研修を行っている。		
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	契約時に時間を取り説明を行っている。また、いつでも疑問などあった場合は、相談に乗り答えられるようにしている。		
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	玄関に市町村の介護保険課、国保連、本社の苦情受付の連絡先を掲示している。ご家族が直接言いやすいような対応、雰囲気作りを心掛けている。	意見箱の設置、外部の苦情連絡先を掲示している。家族等の来訪時や運営推進会議では、利用者・家族等から、意見や要望等を聞くように努めている。年1回無記名でアンケートを実施している。意見により、下駄箱に靴皿を置くようにした。	
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	職員全員参加の職員会議を月1度行い、皆の意見を運営に反映させている。	月1回、職員が全員参加して行われる職員会議や申し送り時等に、職員の意見や提案を聞いている。出された意見等を運営に反映させている。	
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	自己評価表(法人独自のもの)を年2回行い、管理者の観点で評価も行い、個人の目標を設けている。		
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	職員は外部研修に積極的に参加するよう促している。		
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	群馬県地域密着型サービス連絡協議会の研修等を利用し、地域のホームとの交流に努めている。また、法人内の管理者同士の交流も持っている。		

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	入所時に面談等で利用者様から要望、不安をご本人やご家族様から伺い、対応するよう努めている。		
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	面談等でご家族様からの困りごと、不安等の話に積極的に耳を傾け、相談に乗るよう努力している。		
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	現時点でほかのサービスが必要と判断される場合には、法人だけではなく他サービス利用での対応を考えるよう努めている。		
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	職員は利用者様に寄り添い、ともに同じ時間を過ごすよう心掛けている。		
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	ご家族様と密に連絡を取り、相談・報告をし信頼関係を築く努力をしている。		
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	電話等の取次ぎ・面会に来て頂いた時など楽しい時間を過ごして頂けるよう居室で過ごして頂いている。	親戚や友人、同級生等の来訪時には、居心地よく過ごしてもらえるよう配慮している。洋服等の買い物に出かけたり、家族等と一緒に、馴染みの美容院や外食等に出かけている。電話や手紙での連絡を取り持っている。	
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	職員が仲介に入り、利用者様同士が関わり合えるようコミュニケーションを図っている。		

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
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	退所後も要望があった場合には対応していくよう努めている。		
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	毎月のカンファレンスや日々利用者様との会話、ご家族様との話を通してご希望に添えるよう努めている。	日頃の会話や行動等の中から、本人の思いや意向等を汲み取るようにしている。家族等からも情報を得て、職員間で共有しながら、本人の希望に沿った支援に努めている。	
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	ご家族様にお話を伺ったり、生活歴を知ったりして支援を行っている。		
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	毎月の申し送りの中で1日の生活状況を把握し、状態変化に対応できるよう努めている。		
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	ご本人、ご家族様との話し合い、希望等交えケアカンファレンスを開き、意見交換をしている。	本人・家族等の思いや要望を聞き取り、カンファレンス等で話し合い、意見や気づき等を反映させた介護計画を作成している。月1度モニタリングを行い、3ヶ月に1度の定期的な見直し、状態の変化に応じて随時見直しを行っている。	
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	正確なケア記録を記載するよう心掛け、情報の共有をしながら実践介護計画の見直しをしている。		
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	ご本人の状況等の変化、ご家族様のご希望等、状況に応じて支援を行っている。		

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
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	避難訓練、AEDの使用法等で消防署の協力を仰いだり、地域の幼稚園・ボランティアの方々より慰問に来て頂きふれあいを大切にしている。		
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し、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	協力医による往診・訪問看護との連携を取っている。	本人・家族等の希望するかかりつけ医となっている。家族の付添いが出来ない場合は、職員が代行し、受診結果を報告している。月2回、協力医の往診が行われ、具合が悪い時には夜間でも往診してもらえる。	
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	医療連携加算に基づき、週1度訪問看護の健康チェックを受けている。		
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。	協力医以外の医療機関とも情報交換など行えるよう連携を図っていきたい。		
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	変化に応じ主治医への連絡・相談を行い、ご家族様にも相談し今後の変化に備えている。	「重度化対応・終末期ケア対応指針」を作成しており、入居時に本人・家族等に説明を行い、同意を得ている。看取りについては、運営推進会議で話をしている。状態等の変化に応じて、家族等の意向を確認し、主治医等と連携して支援に取り組んでいる。	
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	AEDを設置し、職員が救急救命講習を受け、知識を持ち、また、定期的にマニュアルの確認も行っている。		
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	年2回予定で消防署より避難訓練方法の指導を受け行っている。近隣の方々の参加・協力を呼び掛けている。	年2回、消防署立会いで昼間想定のみ火・通報・避難誘導訓練を利用者と共に実施している。近所に訓練のお知らせを配り、近隣の人々も訓練に参加している。災害時に備えて食料・飲料水・備品の準備は法人本部で行っている。	いざという時に慌てず確実な避難誘導ができるように避難訓練の増加、夜間想定での訓練、事業所での備蓄の準備に期待したい。

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
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	日常的な言葉遣いについて気を付け、トイレ誘導時の声掛け等、プライバシーの確保に努めている。	カンファレンスの中で、接遇について学習を行っている。さりげない言葉かけをするよう心がけている。普段から言葉遣いには気を付けており、排泄介助等の声掛けや対応については、十分に注意をしている。	
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	ご利用者様と一緒に過ごし話す時間を多く持つようにし、思いを受け取れるよう支援している。		
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	ご利用者様一人ひとりのペースを尊重し、見守ることも大切な時間だと考え支援している。		
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	朝、起床後整容支援・外出・行事前などにも支援を行うようにしている。		
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	準備・片付けなど各自出来る範囲のお手伝いをして頂いている。メニューなども日々の会話から決めるようにしている。	食材の買物・野菜の下ごしらえ・配膳・後片付け・おやつ作り等を職員と一緒にし、同じテーブルを囲み食事をしている。利用者の希望を取り入れた献立を作成し、利用者が畑で栽培した野菜も食材として使われている。	
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	水分摂取表・食事量チェック表を確認し、水分量の少ない方には声掛けをし、摂取して頂くよう管理・支援している。		
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	歯磨き、口腔ケアを毎食後行い、義歯の消毒を1日1回夕食後に行っている。		

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
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	排泄表に基づく排泄パターンにて声掛けを行い、トイレ誘導することで失禁を減らせるよう努めている。	「パッド装着について」の研修を行っている。排泄表を使用し、排泄パターンに応じた声掛けや誘導を行う等、トイレでの排泄を大切に支援している。失禁時の対応については、本人のプライドを傷つけないように配慮している。	
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	水分補給や食事、散歩、体操を行っている。身体を動かすことの大切さを常に意識するようにしている。		
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	希望を聞き、無理のない程度で入浴して頂いている。(好みの入浴剤使用、利用者様同士で声掛け合い等)	行事や診察を除き、毎日入浴できる体制になっており、午後から支援をしている。全員に入浴の希望を聞き、好みの入浴剤やゆず湯等で楽しめる工夫をしている。入浴拒否の場合には、声掛けの工夫や曜日の変更等で対応している。	
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	その時の状況、希望に合わせて休息、安眠を支援している。		
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	薬剤情報を確認し、薬が変わるごとに申し送りして伝達し、再度各自で確認するよう努めて間違いのないよう徹底している。		
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、花の手入れ、花壇の手入れ。職員とともにレクリエーション活動で飾りを作ったりと、その人に合った楽しみを提供するようにしている。		
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	日頃から会話の中で出掛けたい場所等を伺うようにし、行事に取り入れ、初詣・外食・ショッピングなどへの外出を行い支援している。	バルコニーにテーブルと椅子を置き、日光浴やお茶会をしている。畑仕事をしたり、周辺の散歩に出かけている。食材の買物・季節毎の花見・イルミネーション見学・外食・初詣等、一人ひとりの要望等を聞き、本人の希望に沿った外出支援を行っている。	

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
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	預かっているお金を本人に渡し、一緒に買い物に行った時好きな買い物をして頂け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	電話番号がわからないときはこちらで調べて掛けたり、手紙や年賀状などを書いて頂いた時は出したりと支援を行っている。		
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	季節ごとに利用者様と一緒に飾りを変え、その時その時の季節を味わって頂けるよう努めている。	室内は天井が高く、採光が十分で、清掃が行き届いている。畳の間には炬燵や座布団が置かれ、作品づくり等を行っている。ホールにテレビ・ソファ等が設置され、カレンダー・利用者の作品(貼り絵)・季節感のあるものが飾られている。畑で野菜作りをしている。	
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	畳のスペースも自由に使って頂けるよう取っており、好きな場所で過ごして頂けるよう努めている。		
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	居室には馴染みの家具等を持ってきて頂けるようご家族様にお願いしている。	居室には、筆筒・書棚・鏡・家族の写真・座椅子・化粧品・利用者の作品等、思い出の品々が持ち込まれ、本人が落ち着いて過ごせるような工夫をしている。	
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	危険なものを置かないなど安全確保に努めている。出来ることは負担にならない程度に掃除や洗濯物を干したり行い、生活が送れるよう支援を行っている。		