

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	3390300022		
法人名	射かい福祉法人 愛和会		
事業所名	グループホーム 愛 (1ユニット)		
所在地	岡山県津山市桑下1227-2		
自己評価作成日	平成21年11月10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://kaigo-kouhyou.pref.okayama.jp/kaigosip/informatiionPublic.do?JCD=3390300022&SCD=320
----------	---

【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 ライフサポート
所在地	岡山県岡山市北区南方2丁目13-1 県総合福祉・ボランティア・NPO会館
訪問調査日	平成21年12月11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)】

当ホームは、田園地帯の小高い場所にあり、陽当たり、景観のとても良いところです。入居者が生きがいを持って自分らしく過ごして頂けるよう、本人のペースに合わせ、家事やレクリエーションを行っています。外出する事が大好きな皆さん、希望により週1回程度のドライブ、買物、外食、イベントにと出掛けて気分転換ができています。入居者の心と気持ちに沿ったサービスを提供しています。

【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)】

開設以来4年目を迎えているホームであるが、当初はグループホームのケアや運営に対し不慣れもあってごちなさもあったが、昨年当たりから2つのユニット共 職員も本人本位のケアについても理解出来、職員で話し合い「やさしさは笑顔と心のゆとりから」という理念を作り、言葉通りのケアやサービス提供が出来、その証拠として利用者は大変明るく安心してこのホームをそれぞれが自分の本当の居場所として認めるようになった。職員は利用者の希望もよく聞き出し、色々な所に買物や外食によく出掛けており、利用者もそれを楽しんでいる。利用者は職員が毎日実行している“やさしさ”に、自分達も仕事をして恩返しをしている。

・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

[セル内の改行は、(Alt+)- + (Enter+)-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
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	・毎日の朝礼時に読み上げ職務に当たっている。 ・事務所の目に付きやすい場所に掲示してある。	母体法人の理解を得て、ホーム開設時に全職員でよく話し合っ、ホーム独自の理念を作った。開設して3年を経過し、こういう気持ちで接して行こうと“やさしさは笑顔と心のゆとりから”を追加した。	職員が毎朝理念を復唱するのを利用者が聞いて「あんな優しい気持ちで世話してくれるのは有難い。私も手伝わんとなあ」と話し、利用者も共有している気持ちを忘れないで欲しい。
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	・日常的な交流は図れていないが、保育園(運動会)中学校(文化祭)から案内があり参加させてもらっている。散歩時、近所の方と話しをさせてもらう時がある。地域ボランティアの方の歌や踊りの慰問有り。	梨や苺狩り、芋掘り等地域の方が農園を提供してくれて収穫を楽しんだり、慰問がある時は近所の人も誘って共に楽しみ、生け花やちぎり絵教室のボランティア訪問も定着する等交流出来ている。	
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	・推進会議の時には地域代表の方に、認知症ケアのについての取り組みを伝えている。		
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	・2ヶ月に1回実施し、現状報告や意見交換を通してサービス向上に活かしている。	市担当者・老人クラブ会長・家族・民生委員等が出席して、定期的に会議を開き、報告や情報交換して互いに理解を深めている。職員の名前が判らないとの意見が出て、顔写真を掲示する等の対応をした。	
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	・必要に応じて連携を取っている。	何かあれば、その都度市担当者に連絡して相談し、指導・助言を受けている。市担当者は毎回運営推進会議に出席しているので、ホームの実情を把握出来ており、互いに連携出来ている。	
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	・玄関や戸を開けるとチャイムが鳴るよう工夫して、鍵をかけていない。職員会議を通じて身体拘束、スピーチロック等について内部研修を行い、理解を深めると共にケアにつなげている。	身体拘束をしないケアのマニュアルを作成し、職員ミーティングでもよく話し合い内部研修もしている。玄関施錠せずに、職員の手厚い見守りで支援するうちに、利用者は落ち着き外に出なくなった。	
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	・職員会議、内部研修で実施している。		

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
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	・特に研修はしていないが、入居者の方に後見人対象者がおられるので、管理者より朝礼、申し送り時に伝えている。		
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	・管理者が中心に実施している。		
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	・面会時や推進会議等で家族の方からの意見や要望を聞く機会を設け、職員会議等で代表者に伝え反映に努めている。	毎年何でも書いて下さいと家族に配布する用紙に、家族は遠慮なく思いを綴っている。家族の意見や要望は全て苦情処理ノートに記載し、真摯に受け止めている。家族の面会も多く信頼関係が出来ている。	
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	・職員会議、ミーティングを通して意見交換している。 ・出来る範囲で反映に努めている。	定期的な職員会議以外に、何かあればその都度ミニミーティングを開き、朝夕の申し送り時にも話し合っ、認識を共有している。代表者は現場の声によく耳を傾け、相談に応じてくれている。	
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	・代表者は職員会議に同席し、意見や要望を聞き入れようとしている。		
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	外部、内部研修に参加してケア向上に努め、実施している。		
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	・市が開催する『グループホームの介護を考える会』に管理者が参加し、交流を図り、勉強会等を通じてサービスの質の向上に努めている。		

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
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	・共感、傾聴しながら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	・面接時に情報収集しながら、家族の方の話を聞いている。		
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	・情報収集時、本人・家族の方の話をしっかり聞き、ニーズを把握確認して支援できる様にしている。		
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	入居者の方の話を聞いたり、出来る事を一緒にしたりする事で、入居者・職員共に信頼関係を築いている。		
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	・家族の方と連携を取り、本人の状況報告や面会に来て頂き入居者との関わりを持ち、職員と一緒に支援している。		
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	・入居者の方からの希望もあり、散歩、ドライブ、外食、地域でのイベントに参加している。本人の希望で自宅への送迎、外泊も希望によりいつでも可能です。希望により近所での散髪送迎をしている。	ホームは積極的に外出支援を行い、地域の行事や近隣の店・行楽地等へ度々出掛けしている。地元出身の利用者が多く、道の駅で野菜販売してた人はドライブで立ち寄り懐かしむ等よく支援出来ている。	
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	・職員が入居同士の関係を把握し関わりを持ちながら、入居者さん同士の交流が図れるようにしている。		

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	・退去時、必要に応じ支援する事を伝えている。		
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、しっかり希望や意向の把握に努め、本人の思いを大切にし細やかな対応に努めている。	「お茶ちょっと熱いけど大丈夫？」と職員が世話をしようとする「自分で出来るからええ」利用者は思った事をはっきり言う。「何か運動しようや」利用者が言い出し、毎日のラジオ体操が始まった。	
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	・面接時の情報収集や家族面会時、本人との日常会話から情報収集に努めている。		
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	・その人に合った生活を送っていただけるよう努めている。		
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	・入居者がその人らしく過ごして頂けるよう本人や家族・職員の意見を反映している。現状に伴い、本人・家族を含めて話し合いをしながら見直しの実践をしている。	本人・家族の話を計画作成担当者がよく聞いて、職員に情報を伝え相談してプランを作成している。日々の生活の中での気づきをまとめ、毎日モニタリング記録して、プランに反映させている。	利用者が情動等で気持ちが高ぶり、パニック状態になったり感動する状況を詳細に記録に残すことにより、認知症ケアの教材が出来る。日頃の記録とは別に収録しておく役に立つ。
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、申し送り、日誌で日々の様子やケアの内容を朝礼申し送り時に情報を共有し、ケアに活かしている。		
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	・本人、家族の方の状況も踏まえた上で、家族の方の協力を得ながら取り組んでいる。		

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	・月に何回かイベントに参加したり、ボランティアの方に来て頂いている。		
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、いつでも往診に来てくれる。相談にも気軽に応じてもらい、適切な医療支援が来ている。	掛かり付け医が定期的に往診に来てくれるが、必要に応じて家族が病院へ連れて行き、それが困難な時はホームでも受診支援をしている。看護師を配置し、医療関係の全てを専属で行うので安心だ。	
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	・支援している。		
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。	・面会時、担当SW、主治医との連携を取り、情報交換や相談関係作りをしている。		
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	・家族の方の要望を大切に、状態の変化に応じてその都度話しをしている。	本人・家族の強い希望があり、家族の協力も得られるならば、ケースバイケースだが、全職員で相談し、出来る限りの支援をしたいと考えている。専属の看護師を置き、往診に来てくれる掛かり付け医と連携しながら、ターミナル支援に向けての体制を整えている。	
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	・応急手当について計画はあるができていない。 ・ヒヤリハットの検討を職員会議で行い、問題点ケアポイントの共有を図っている。		
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	・年に2回、入居者参加の火災訓練を行う。今年は地区代表者の方が参加協力して下さり、今後の取組協力体制の足掛かりが出来た。	災害時のマニュアルや緊急連絡網を作成し、同一母体法人関連施設全体の避難訓練以外に、昼と夜を想定したホーム単独の訓練も実施した。消防署にも協力してもらい、指導・助言も受けている。	

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
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	・朝礼、申し送り時に言動に注意するよう話し合いはしているが、つい馴れ合いが出てしまうことがある。	「今日は先生が往診来てくれるから、部屋片付けようか。勝手に出来んから一緒にお部屋に帰って」職員が利用者呼びに来る。「まあ、どうでもしてくれてええのに」言いつつ機嫌よく応じていた。	
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	・入居者の方の思いや希望を受け止め、本人が満足して頂け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	・入居者の方の希望で、毎朝ラジオ体操している以外は、入居者のペースを大切にしている。		
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	・訪問美容、近所での散髪。本人が気に入って洋服は着ている。ひな祭り、納涼際には着物を着られる方もいます。リビングで寛いでいる時、髪をとくと喜ばれる。		
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	・入居者の方の希望するメニューを出来るだけ取り入れ、野菜を切る人、皮を剥く人等様々です。下ごしらえから調理までもしてくれます。職員と一緒に楽しみながら食事をし、後片付けもされています。	食材の買物から調理・配膳・洗い物まで、利用者は出来るやりたい事を助け合っていた。地産地消の旬の食材を活かした野菜たっぷりヘルシーな食事を、皆で談笑しながら美味しく食べていた。	
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	・希望食が多いため栄養バランスが崩れないようにしている。水分は野菜ジュースや緑茶、コーヒーが何時でも飲めるようにしている。入居者の方が飲めない人にもお茶を出してあげたりしている。		
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	・毎食後義歯の手入れ、うがいをしている。 ・殆んど毎日、ポリデントを実施している。		

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	・個人の排泄パターンを把握し、声かけ、誘導する事で自立に向けた支援を行っている。	食事や水分摂取にも配慮して、出来るだけ薬に頼らずトイレでの自然排泄を支援している。無気力で常に失禁状態だった人が、小まめな関わりで自分でトイレに行ける様になった等、改善事例もある。	
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、食物繊維の多い食材を使用し、散歩体操などの軽運動につなげる事で、予防に努めている。		
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ず、個々にそった支援をしている	・その日の状態を把握し、本人の希望に合わせて入浴する。夜間入浴も実施しており、入居者にそった支援をしている。	体調に問題さえなければ、本人に聞いて「昨日入ったから今日はいい」等、希望に沿って入浴支援している。入った事を忘れ「今日入っとらん」と2回入浴する人もいる。毎日入浴出来るのは嬉しい。	
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	・寝る前に全員ホットミルクを飲んでいる。夜中に起きて来た方にもホットミルクや好きな飲み物を飲んでもらい、入眠につなげるよう支援している。		
47		服薬支援 一人ひとり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	・実施している。		
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	・生け花やちぎり絵のボランティアの方に来て頂いています。できる方は限られていると思いましたが、意外と多くの方が参加され、今では楽しみで待ち遠しくなっています。		
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	・朝から「今日はどこへ行く」「〇〇へ行きたい」と希望が有り、ドライブ、買い物、散歩、外食、又、家族の方を交えて花見や運動会をしました。近郊への外出は週に1回位で行い、良い気分転換になっている。	現在は比較的足腰のしっかりした利用者が多く、車椅子のまま乗れる母体法人の車を日中使用出来るので、フットワークの良い外出支援を行っており、記録を見てその多さに吃驚した。家族も喜んでいる。	

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	・金銭の自己管理が難しいので全員の方預っている。本人の希望があれば一緒に買い物に出かける等の支援をしている。		
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	・電話は何時でも出来る様にしている。年賀状を書いている。又家族の方から便りが来ると返事を書いています。		
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	・共用の空間には季節感を採り入れ、花やちぎり絵、写真等を飾っている。 ・場所認識がしやすいよう、張り紙等で間違えないよう工夫している。	リビングの食卓以外に、畳の間の炬燵や長ソファ等、その時々それぞれお気に入りの場所がある。ホーム周囲の芝生の庭で、両ユニットの利用者がお茶や食事を楽しむ事もある。開放的で明るく居場所も多い。	
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	・リビングのテーブル、ソファー、こたつ等、入居者さん同士譲り合って過ごされています。		
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	・タンス・テレビ・トイレ等使い慣れた物を居室に設置している。又、生け花、ちぎり絵・誕生祝いの寄せ書き等を好きなように飾っている。	各居室洗面所と収納用棚は備え付けで、掃き出し窓から外へ出れる。花や写真を飾る人や、神棚・タンスやイス・テーブル等を持ち込む人も居て、どの部屋もその人らしい居室になっていた。	
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	・バリアフリー、手摺使用で安全を図っている。居室の入り口は花のタイルを付けていて、又目印になるような人形や飾りをつけ、本人に分かりやすい工夫をしている。		