

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	3271900288		
法人名	社会福祉法人水澄み会		
事業所名	グループホーム ゆうな むつみや		
所在地	島根県浜田市三隅町河内468-3		
自己評価作成日	令和2年1月29日	評価結果市町村受理日	令和2年7月7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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 コスモブレイン		
所在地	松江市上乃木7丁目9番16号		
訪問調査日	令和2年2月6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)】

お客様おひとりおひとりのお気持ち・できることとしていただく、日常生活に満足感をえていただくよう、過ごしていただいている。地域の皆様との交流も頻繁で、行事にも参加させていただいている。両ユニットで会食会を月に一度は開催し、季節の節目をだいにしている。また生活のなかで出来る機能維持の運動を取り入れている。

【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)】

開所から17年が経過しこの地域でも歴史のあるグループホーム。母体となる老健を中心とした施設が歩いて行ける近くにあり、行事や訓練などが合同で行われている。過去に大水害を経験しており、近年も実際に避難するなど災害危険地域の為地域一体となった避難訓練が毎年行われている。施設としても参加協力を続けてきており、有事の際の支援体制も確立している。施設主催の行事の際も地域から多くのボランティアがあったり、日頃毎月昔懐かしいおやつを持参されるなど交流が盛んに行われている。今回は2月1日から管理者が変わり直後の調査になったが、グループ全体として職員育成に力を入れており、各ユニットのリーダーを中心にまとまりを感じた。2つのユニットが双方の特徴を維持しつつ、より良い刺激がお互いの効果に繋がるよう取り組んでいただきたい。

項目		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	毎年事業所目標を作成し、地域のなかでのグループホームの役目、お客様がどのように自分らしく生活を維持されるかを考え、実践に取り組んでいる。	法人全体として4月に新人職員研修の中で主任以上の職員が講師になり理念についての話をしている。中途採用の場合も同様に研修を実施している。事業方針に沿って事業所目標を掲げ、個人目標に繋げており、全職員で共有するようにしている。	
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	町内会に入会しており、地域の草刈りや行事に参加(避難訓練・祭りなど)。食生活改善委員会、婦人会の方、自治会長様が足を運んでくださる。	各種団体の方々の定期的な訪問が以前から継続して行われており、地域との結びつきが強く、事業所主催の祭りには多くのボランティアの協力が得られている。地元高校生の実習を受け入れ、積極的に行っている。	
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	地域で買い物を行い、図書館で本を借りている。理髪店も地元の方が散髪に来て下さり、頻繁に交流を行っている。		
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	運営推進会議では、介護度や、入院者報告、勉強会、市からのお知らせ等を活発に意見交換を行っている。	地域からは婦人会、自治会長、社協等の関係者に役場の課長、知見者、家族関係者に入所者本人の参加を得て定期に開催。身体状況等に加え行事や事故の報告を行い、地域からの意見を得ている。	
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	市からご参加いただく中で、意見を頂いている。	運営推進会議には役場より毎回課長の参加があり意見を得ている。包括からは問合せや紹介を受けたりしている。生活保護担当とは受診等を含め情報交換を密に行うなど、いい関係が築けている。	
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	夜間は、玄関、勝手口は、防犯上施錠している。が、日中は、自由に入出りが可能な状態になっている。身体拘束については勉強会を定期的に開催し、職員で理解・共有している。	身体拘束をしないケアに取り組んでおり、帰りたい方や、不意に外に出られる方の場合も一緒に歩くようにしている。定期に委員会を行い、具体例を挙げて勉強会をしたり、研修に参加し意識を高めている。	
7		○虐待の防止の徹底			

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
		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	ゆうな会議内での伝達や勉強会の実施、役職者会議の内容も伝達しており、お互いに防止に努めている。		

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	成年後見人制度を利用しておられる方が2名おられ、その都度連絡を取り、理解を深めるようにしている。		
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	契約書説明は、一緒に読み、その場で説明や、質問をお受けしている。解約時も、直接丁寧に説明する事を心がけている。		
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	年に1回、お客様アンケートを実施し、要望にお応え出来る様、回答し、掲示・郵送にてお知らせしている。	毎年家族会を開催しており、今年度も3月に予定している。アンケートも含めて意見を得る機会としている。毎月の入居者の様子を伝える手紙を送ったり、電話や面会時にも話をするようにしている。	
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	スタッフ会議(月1回)、年に2回面接を実施。職員の話に耳を傾け、提案を聞く機会を設けている。	事業所目標に沿って個人目標を作成しており、進捗状況を半年ごとに確認する意味も含めて個人面接を実施している。年度末にも面接を行い、次年度に繋げるようにしている。各種会議でも意見を聞くようにしている。	
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	業務目標設定表を基に、やりがいや目標を確認している。また、やりがいに繋げるため、研修参加も促している。		
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	法人内外の研修に参加し、勉強会を計画できる職員になる、リーダーができる職員になる等のトレーニングをすすめている。		
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	浜田市の包括ケアネットワーク研修会に参加。		

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	入居して頂く前の事前訪問や、担当ケアマネより情報を得て、安心して暮らせるよう、話をお聞きし、ケアプランに反映させている。		
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	契約前より、密に連絡を取り、入居前のご不安な点や、ご質問について、お話を伺っている。		
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	ご入居前には(例えば、医療系のサービスが必要)事前訪問時お話を聞きながら対応させていただいている。		
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・お客様が共同作業し(ごますりや洗濯物たたみ・シーツ交換・掃除)を共に行うようにしている。		
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	毎月1回、ご家族様へ担当職員よりご様子を手紙にてお知らせしている。ご面会時には、直接様子をお話させていただいている。		
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	理髪店は馴染みのところへ行かれたり、散歩をしたりされている。	対象地域が広範囲の為近隣の方の面会は限られているが、年初めの行事として初詣に出かけるなどして昔を感じてもらえるように考えている。地域の美容院にも出かけており、毎回再会を喜ばれている。	
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	たたみスペースに集まられて洗濯物をたたまれたり、テーブル拭きや、お茶入れを皆さんでおこなわれている。		

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
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	契約が終了しても、いつでもご連絡・相談いただけるようにアナウンスを行っている。		
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	おひとりおひとりの話をしっかり聞き、希望やしたい事、今考えておられる事、感情の把握に努めている。	食べたい物や行きたい所を言われることが多く、プランに繋げているが、普段は隣に座り話を聞く時間を大切にしている。気づきとしてミーティングや申し送りで共有するようにしている。	個々の残存能力を生かせるような取り組みに期待したい。
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	ご本人様・ご家族様との会話のなかで、今まで過ごされてきた歩みや、好きな事や生活環境・生活歴を把握する様努めている。		
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	日々、記録し、状態の変化や、現状を把握を行っている。		
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	カンファレンスの時間、申し送りの時間を活用し、ケアや課題について話し合いを行っており、皆で把握し、ケアプランに反映させている。	チェック方式でモニタリングし3か月に1回はまとめをするようにしている。家族関係者が参加できる日に担当者会議を開催するようにしており、現状にあった計画になるよう心掛けている。	
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	日々の様子や気づき、その日の状態やあった出来事を個別に記入し、共有しながらケアプランに繋げている。		
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	外出支援や病院受診も含め、グループホームとしての機能にとらわれず、対応することを心掛けている。		

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	地域のお祭り、防災訓練、買い物、地元神社やお寺参りなど参加できるよう、環境を整えている。		
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	地域のお医者様をみなさん主治医に持たれ、月に1~2回往診、必要時には連絡し、随時受診し、医療を受けられるよう、支援している。	内科、整形外科、精神科と往診可能な協力医を確保していることから、入所時の主たる病名で主治医を決めてもらうように話している。休日夜間等の緊急時にも指示が得られるようになっている。歯科の往診も可能。	
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	本事業所に看護師は就労していないが、主治医といつでも連絡がとれる環境にあり、指示を受けている。		
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。	お客様が入院された際は、病院の連携室と連絡をとり、状態把握に努めている。日頃より、連絡を相互にとっている。		
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	入居時にご説明するとともに、現状より変化があった時(転倒や、骨折、認知症症状の変化)はご家族様にご意見や、意向を再度確認するようにしている。	全体的な介護度が年々軽くなっていることもあり、重度の方も少なく積極的に看取りに取り組む意向ではないが、本人家族等の考えにできるだけ対応するようにしている。重度に向けては特老の申し込みも含めて話し合いの機会を持つこととしている。	
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	急変時のマニュアルを備えている。また初期対応の手順を掲示し、一目で観察や応急処置ができるようにしている。		
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	浜田市主催、地域の防災訓練に年2回参加している。隣接するアゼーリみずすみの訓練にも参加している。	過去の水害経験や近年にも実際避難をしているため、地域含めて防災意識が高い。地域主催の防災訓練への参加に加え、法人でもグループホーム独自の訓練も行っている。地震も含め想定内の事として積極的に取り組んでおり備蓄も充分。	

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	お客様の居室にはいる際や、掃除の際は、必ず声かけをし、入室の許可を頂いている。接遇勉強会を実施し、意識を高めている。	“自分がされて嫌な事は人にもしないこと”など自己啓発の意味で気を付けることをトイレに貼りだしている。声かけ、言葉使いなど気づかず使っている場合には注意するようにしている。	
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	自己決定が出来る声掛け、選択する自由のある声掛けを意識している。		
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	行事や手作業、体操や歌の時間等、ご本人の意思を尊重しており、おひとりおひとりのペースに合わせた生活が出来るように心掛けている。		
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	ご本人がお好きな服の選択や、理髪店のご利用時期など、思いを大切に支援している。		
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	ごますりや、皮むき、配膳・下膳を一緒に行っている。皆様共に役割をもっておられる。	管理栄養士の資格を持つ職員が献立をつくり、法人の栄養士のアドバイスも受け、2ユニット協力して食材の買い物に出かけ、3食ここで作っている。できる作業は一緒に調理の際の音や臭いを感じて食べることを楽しめるように取り組んでいる。	
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	献立作成時、栄養バランスを考えている。食事量・水分量を個人で記録し、好みの物を提供できるように支援している。		
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	毎食後、居室の洗面台に行き、一緒に訪室し、口腔ケアを行っている。ご自分でうがいや磨きを行っていただける声掛けに努めている。義歯の方は、週3回消毒を行っている。		

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
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	ご本人が行きたいと願われた時はもちろんのこと、定期的に声掛け(食前・食後や移動時等)を行い、排泄パターンの把握に努めている。パット形態の見直しも随時話し合いを行っている。	機嫌いい時に声がけしたり、個々の排泄パターンを把握し必要なケアを実施している。尿量に合わせてパットを選んだり、使用量も考慮しながら発注するようにしている。	
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	朝食時には、バナナ・ヨーグルト、お茶の時間に牛乳を使用した飲み物を提供し、自然排便を促している。食物繊維にも気を付け、きのこやこんにやくなど、不溶性のものも多く使用している。		
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	週2回以上、入浴が出来るように、その日の本人様の状態や希望を確認しながら入浴提供している。	中2日で午後入浴するようにしている。嫌いな人の場合は誘い方を変えたり、男性介助を好まない方の場合は配慮している。家庭浴槽なので、中に入れない方はシャワー浴、足浴対応としている。	
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	おひとりおひとりの眠りのパターンや生活リズムに応じた支援を心掛けている。(午睡を必要とされる方、読書をして眠られる方等)		
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	薬の使用目的「や用法用量については個人処方箋を把握、お配りする前に確認出来る様、工夫している。		
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	ご自分の居室掃除や、洗濯物たたみ、なじみのある場所へドライブを行う、コーヒーの習慣がおりの方に提供するなど、お一人お一人の楽しみを大切にしている。		
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支援している	図書館で本を借りて読まれる方、定期的に買い物に行き、希望される事が叶うよう、支援に努めている。	読書好きの方は定期的に図書館に出かけたり、少し離れた母体施設の行事には歩いたり車で出かけたり、施設回りの散歩や買い出しに出かけたり、外に出る機会を多く持つようにしている。	

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
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	ご希望に応じて、ご家族様と相談し、所持して頂いており、ご自分で使用出来る環境にある。		
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	封筒や便せんの準備、切手の購入の支援を行っている。電話もご希望時お掛けしている。		
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	テーブル配置や、ソファの位置に配慮し、おひとりおひとりが居心地の良い場所を選択できるよう、設定している。温度は、皆様に向かいがいながら、設定を行っている。	ホールを中心にL字型の廊下がありどこからも外の景色がよく見え季節を感じることができる。全体が木目調で落ち着きがあり、移動に十分な広さもあり、ホールの一部は天井が高く明るさも適度。道路に面しているが交通量は少なく静か。	
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	窓際にソファを置いたり、テレビの見える位置に配慮している。		
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て、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	ご本人様を使い慣れた布団、衣類、テーブル等居心地良い環境設定になるよう工夫している。	押し入れがあり収納スペースは確保されている。使い慣れたタンスや物入を持ってきたりテレビ、テーブル、イスなどを置きつるげるように配置している。壁には作品や写真を飾って眺める方も多い。	
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	テーブルとテーブルの間隔や位置、車椅子の方が自走しやすい空間の確保、皮膚の弱い方への配慮も行い、安全で自立した生活環境を工夫してる。		