

地域密着型サービス外部評価結果報告書

社会福祉法人 福井県社会福祉協議会が実施した下記の事業所の外部評価の結果をご報告します。
この報告を貴事業所におけるサービスの質の向上に向けた取り組みの一助としてご活用いただき、地域における認知症等高齢者の生活・介護等の拠点として一層ご活躍されることをご期待申し上げます。
また、本報告書は、以下のような場面などでご活用ください。

- ・ 利用申込者またはその家族に対する重要事項等の説明
- ・ 事業所内の見やすい所への設置または掲示
- ・ 運営推進会議など関係者への説明

法 人 名	社会福祉法人 清水新生会
代 表 者 名	理事長 野村 正昭
事 業 所 名	グループホームかがやき荘
評 価 確 定 日	2022/10/24

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	1891700187		
法人名	社会福祉法人 清水新生会		
事業所名	グループホーム かがやき荘		
所在地	坂井市三国町陣ヶ岡13-3		
自己評価作成日	令和 4年 8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://www.kaigokensaku.jp/18/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 福井県社会福祉協議会		
所在地	福井県福井市光陽2丁目3番22号		
訪問調査日	令和 4年 9月 12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)】

コロナ過ではあるが、ボランティアさんとの連絡をこまめに行う事で、制作物の交換など行い継続して情報を共有できている。人の少ないところを選んで個別に外出したり、行事、季節ごとにドライブなど行い、外に出る機会を作っている。その他、ユニット内での行事をこまめに行い、他利用者同士の交流も行っている。

【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)】

事業所は木々に囲まれた高台にあり、近くには東尋坊、雄島など景観豊かな観光地がある。周囲は自然が豊かで、大きな敷地内には、山羊を飼っていた広場があり、散歩コースになっている。畑では利用者と野菜を作っている。施設は2階建て、事業所は1階にあり、特別養護老人ホーム、短期入所生活介護、複合型サービス、居宅介護支援を併設している。管理者はコロナ禍だからこそ地域交流を大切にしたいとの思いが強く、ボランティアグループに行事等の協力を得たり、利用者が生活しやすいよう工夫した作品を贈ってもらったり、そば道場の開催など出来る範囲で交流している。地域の雄島小学校、こども園とは利用者の作った雑巾、小物、集めたベルマークを届け、三国松涛こども園とは認知症、老人を知ってもらう講座計画など地域と相互関係を築いている。

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 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、安心して暮らしている (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	楽しく穏やかに暮らせるよう、個々のケアを提供するを理念に掲げ、職員間で共有して実践につなげている。	法人理念は会議で唱和している。事業所理念は毎年職員全員で意見を出し合い選定し、1年間のスローガンとして掲げている。今後家族にも理念を説明を予定している。	
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	コロナ過の状況から、地域とつながりながら暮らすことは難しかったが、地域のボランティアさんから笹を頂いたりそば道場を開いたり交流はあった。	コロナ禍で、行事・カフェは中止しているがボランティア、地域の雄島小学校、こども園と交流している。	
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	地域の子どもたちに認知症について理解してもらえるようリーダー、ケアマネが計画していたが、当日、コロナが発生して実践できなかった。		
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	入居者の状況、行事、身体拘束防止、コロナの施設対策等、話し合い、サービスの向上に努めている。	会議は定期的開催している。コロナ禍で外部からの参加者が一堂に会せない場合は会議の内容を書面で送付している。意見をもらえるようアンケートを同封している。	運営への理解をより深めるためには会議録は参加していない家族に配布することが望ましい。
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	市の包括支援センター等に、運営の問題点や、入所者に関しての相談を行っている。	運営推進会議で広域連合と話す機会を持っている。法改正、加算、利用者の対応について相談しやすい関係になっている。外部評価の結果を持参している。	
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	職員間で身体拘束について話し合い、検討し理解を深め身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	身体拘束委員会を月1回開催して、委員の各事業所を見回り職員は拘束行為がないか確認、委員会に報告している。ユニット内にはエチケットリーダーがおり、項目に沿ってチェックし、改善点を検討している。	
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	身体拘束委員会の勉強会での高齢者虐待防止の資料をもとに話し合い、学び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	利用者で成年後見制度を利用している方がいるので、それぞれが学び理解し取り組んでいる。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約時に理念、サービス内容、重要事項説明書、個人情報取り扱い等の説明を行い、分からない点などの質問に応じて理解して頂ける様に努めている。		
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	サービス計画書の説明時や電話連絡時にご家族が意見や要望が話しやすいよう心掛けている。	新型コロナウイルス感染拡大前は行事の後に家族会を開催し、アンケートを実施していた。今は家族からの意見要望は、受診時に口答で、電話、LINEでも聞いている。聞き取った事は申し送り話し合い共有し反映している。	家族の要望や意見をより出しやすく配慮するために、書面でもらえるような働きかけや工夫する等、より充実した取組みに期待したい。
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	リーダー会議やユニット会議で一人ひとりの意見やアイデアを取り入れて、運営に反映させている。	職員の思いや意見は管理者に直接話したり、メモに書いてメールボックスに入れている。自己目標管理シートを全職員が記入、前期・後期で自己評価し、管理者、リーダーが評価して施設長に提出している。	
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	代表者は各職員の努力や実績を把握し、向上心を持って働ける様職員の環境整備に努めている面もあれば、理解を示してもらえない面もある。		
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	代表者は力量に応じて役割を分担したり、育成のために研修への参加を促し、職員のスキルアップに取り組んでいる。		
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	外部研修の場を設け、リモートでの研修等行っている。		

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	一人ひとりの困っている事に耳を傾け話を聞き、必要であれば家族の方と相談を行いながら最も近い解決策を提供している。		
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	入所時はもちろん、入所後も家族の要望に耳を傾けつつ、些細な事でも情報を共有し話し合い信頼関係作りに努めている。		
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	本人の意向、家族の希望を融合し現段階で必要な援助を提供し対応をしている。		
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	なるべく同じ目線、立場になって物事を考え、共に共存しあい支えあって生活するよう努めている。		
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	支援していく中で、日々の問題点や困ったことがあったら家族の方と情報を共有し合い、共に良い支援に努めている。		
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	携帯電話を持っている方もおり、自由に馴染みある人と連絡をとったり、コロナで外出が制限の中、工夫をしながら荘での面会をしたり支援に努めている。	聞き取りシートを活用して入居時、入居後も家族から聞き取っている。通院時に家族と一緒に馴染みの場所に行っている。	
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	孤立するようなケースもあったが、職員が仲裁に入ったり、声掛け、見守りしながら利用者同士支えるよう努める。		

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	実際、契約終了したら本人、家人との連絡が途絶えるケースが多く、相談や支援には直接かかわりがない。		
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	各自、思いや願望はそれぞれで、帰宅願望が強い方、思いが寡り感情失禁が強い方など傾聴しながら長い目で見守り努めている。	利用者は自分から思い、意見を言うことができる。話を聞く時間を設け、聞き取ったことは職員間で共有している。外食の要望が多く出前を取ったり、調理したり、行事に取り入れて対応している。	
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	入所前の馴染みある暮らし方っていうのは皆さんあると思うので、普段何気ない会話でも生活環境のヒントを見つけ馴染みある暮らしに近づける工夫をしている。		
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	体力、筋力低下、転倒防止の為、日々身体観察や日常の様子把握に努めている。		
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	月一回のユニット会議、日々気付いたことも職員間で話し合い、課題、ニーズ、改善点を話し合い日々のケアに繋げている。	職員全員で意見交換、利用者の意向に沿った支援計画を立てている。変更時は家族から意見を聞いて計画に反映している。計画を日々の支援に結びつけ、記録モニタリングしやすく工夫している。	
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	利用者の日々の様子、気づきは毎日のようにPCに記録している。ケアの実践、その後の結果も含め、今後のケアのあり方も見直し出来ている。		
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	時には他職種からの指摘事項もふまえて柔軟に個々のケアが提供できるよう取り組んでいる。		

自己	外部	項目	自己評価 実践状況	外部評価	
				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	ボランティアとの情報交換は定期的に行っており、今後スムーズに交流できるよう努めている。		
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	かかりつけ医に伝えたいことは、手紙を付け、家族に渡すことで伝えられている。	利用者、家族の希望するかかりつけ医に、基本家族が同行受診し、結果は医師から家族に説明し職員に報告している。協力歯科医の往診があり、口腔内チェックを受け、職員は指導を受けている。	
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	看護師も現場に入って介護業務を行い、介護職員から看護師に相談している。		
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。	入院時はフェイスシートを早急に作成し、FAXしている。入院時の状況を担当看護師や地域連携の相談員に聞いて病院との連携をとっている。		
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、事業所のできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化した場合や、終末期になりかかっている場合は、特養の相談員に相談している。	経口摂取困難等、医療行為が必要にならなければ医師と相談し、限界まで事業所内で対応している。家族の要望があれば同法人の特別養護老人ホームに移行する場合もある。	
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	事故発生時に備えての応急処置や訓練はマニュアルの確認や勉強会にて身に付けている。		
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	BCP等を作成し、職員間で共有している。	今年度から自然災害発生時における業務継続計画とコロナ感染症に対する業務継続計画を作成し実施している。避難訓練は年2回実施し、非常用の食料、水、医療品などを準備している。	

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
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	入所者に対して言葉使いには職員間で注意し対応している。	原則として同性介助に努めている。利用者の状況に合わせた声掛け援助を行っている。個人情報書類はキッチン内の棚に鍵をかけ保管している。	利用者一人ひとりの誇りを尊重し、プライバシーの確保を徹底するため、全職員を対象とした内部研修および外部研修の機会を定期的に設けることを期待したい。
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	飲み物の希望を聞いたり、入浴前に着替えの服を選んでもらったり、パズルや絵本も自由に使えるよう設置してある。		
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	作業やレクリエーションの参加など行っているが、参加されない利用者には無理強いしない。		
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	男性はカミソリで髭剃りの介助を行ったり、女性は入浴後にくしで髪型を整えている。		
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	普段は職員が食事の準備を行っているが、行事の時は利用者にも手伝ってもらっている。	事業所内の厨房で調理したものを、キッチンで盛り付け配膳している。行事食の時は利用者と職員と一緒に作り食べている。制限食(塩分、カロリー、糖分等)も食べることができる。	
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	毎日の食事量はチェックしている。夕食後は、状況に応じてイオンドリンクも提供できるよう準備している。		
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	夕食後には、入れ歯洗浄し歯磨きを行っている。		

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	概ねできていると思う。利用者それぞれのパターンがあるため、個々に応じた声掛けを行っている。	排泄シートに記入しチェックしてパターンを把握している。声掛けなどをしてさりげなく誘導している。利用者の多くは自分でトイレに行っている。	
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	水分摂取を促したりしている。職員と一緒に散歩など行っている。		
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	なるべく希望通りに行えるようにしている。時間等は職員配置の関係で午前中が多い。	基本的に入浴は週2回行っている。入浴を嫌がる場合は、時間をずらしたり、日を変えたり、担当職員を変えたりするなど工夫して対応している。楽しんで入浴できるよう入浴剤、季節感のある柚木、菖蒲を使用している。	
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	概ね出来ている。		
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	利用者一人ひとりの服薬を理解は難しいこともある。提供時の確認はしっかり出来ている。		
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	お手伝いをする中で、役割や必要とされているという満足感が持てるよう依頼している。		
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	コロナ過と言うこともあり、外出は難しい。また、個人個人の行動は出来ていない。	利用者3人から4人で菖蒲、さくらを見に行ったり、1人ずつドライブで近所の海岸や東尋坊へ出かけている。敷地内の畑や建物の周り、駐車場、近くの神社にも出かけている。	

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	基本現金は持っていない。小銭を持っている利用者はいるが、家族、職員間で確認している。		
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	本人持ちの携帯を使用している。持っていない利用者については理由を伺い、電話をかける事がある。		
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	概ね出来ている。曜日を決めて掃除を行っている。	共用空間には大きな窓があり、明るく清潔感がある。季節感を感じるよう、壁には利用者の手作り作品を展示している。3人掛けのソファでゆったり過ごすことができ、共用空間から外庭に出ることもできる。	
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	概ね出来ている。様子を見ながら定期的に席替えを行っている。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	概ね出来ている。自宅から持参されたものを置いている。	鏡付きの洗面台、ベッドを設置している。家族の写真や行事の写真を貼り、馴染みの家具、思い出の品物を置き個性を活かした居室になっている。	
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	概ね出来ている。徘徊される利用者は出来る限り職員が見守っている。		