

令和元年度

事業所名：SOMPOケア そんぽの家 GH釜石平田

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	0391100153		
法人名	SOMPOケア 株式会社		
事業所名	SOMPOケア そんぽの家 GH釜石平田		
所在地	〒026-0001 岩手県釜石市大字平田平田第一地割1番31		
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3月31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.kajikensaku.mhlw.go.jp/03/index.php?action=kouhyou_detail_022_kanitrue&jiyosyoCd=0391100153-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【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 いわての保健福祉支援研究会
所在地	〒020-0871 岩手県盛岡市中ノ橋通2丁目4番16号
訪問調査日	令和2年2月14日

1 自己評価及び外部評価結果

【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)】

自分の家として生活していただきたいので、決まり事ではなく自然に、ある程度の自由を取り入れながら、一人一人がその人らしく生活してほしい
--

【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)】

事業所はもともとあった2ユニットの建物を活用し、1ユニットをグループホーム、もう1ユニットをデイサービスとして昨年5月に開設している。新しい事業所であることから、できるだけ地域との繋がりを育てるようするため、夏祭りのほか歌や踊りの慰問ボランティアが訪れる際にも近隣20軒ほどの住宅に出向き、お知らせのチラシを直接手渡ししてお誘いする積極的な働きかけを行っている。ケアの面では、利用者一人一人にその人の家として過ごしていただきたいと考え、活動を無理にさせるのではなく、その人らしく自由に過ごせるよう支援することを心がけ、利用者はゆったりと過ごしている。

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 ↓該当する項目に○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、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				

【評価機関:特定非営利活動法人 いわての保健福祉支援研究会】

令和元年度

事業所名：SOMPOケア そんぽの家 GH釜石平田

2 自己評価および外部評価結果

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	理念に基づき対応するようにしている	職員は入社時に会社の経営理念及び行動指針の研修を受けている。日々のケアの中で「今まで家にいたような生活」「地域との関わり」を重視し、目指している管理者は、機会あるごとに、その思いを職員に伝えている。	会社の経営理念・ビジョン・行動指針が明確に示されており、今後は、全職員が示された経営基本指針に基づき、グループホーム釜石平田の目指す姿を作り上げていくことが期待される。
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	地域の方への挨拶を心掛けているが日常生活での交流は不足している	被災後に移住した世帯もある20数世帯の地域で、町内会に加入しているが地域での活動等は現在行われていない。デイサービスとの合同行事(夏祭り・敬老会等)のご案内を管理者は個別訪問し、チラシを添えてお誘いしている。	
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	事業所を理解して頂けるよう併設しているデイサービスと一緒に行事がある際は近隣住民の方へ参加を呼び掛けている		
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	利用者の状態・現状を報告できている	運営推進会議メンバーは、町内会長、民生児童委員、近隣の社会福祉法人、市担当課職員、地区センター長と利用者家族で構成され、利用者はお茶出し役で会議に顔を出している。管理者は参加者一人一人から意見を求め、双方向的な会議になるよう努めている。	
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	担当者の方への報告等疑問ある時は確認しながら取り組んでいる	市担当職員に確認や質問の問い合わせで連絡を取っている。併設するデイサービスの利用実績を行政へ提出する際、担当者や地域包括支援センターへ声掛けし、居室の空き状況や利用者の状況について報告を行っている。	
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	施錠は行わず施設から出る際にはリモコン操作となっている。出かけたいときは一緒に行くなど本人様合わせて対応している	職員は入社時の身体拘束防止の研修と、年2回(8月・2月)の身体拘束をテーマとした内部研修を受ける機会がある。管理者、計画作成担当者、看護師をメンバーとする身体拘束等適正化委員会の内容が、毎月の定例会で職員へ伝えられている。	

[評価機関：特定非営利活動法人 いわたの保健福祉支援研究会]

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
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	身体拘束をしないよう研修しないように取り組んでいる		
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	研修する機会を設けている。今のところ個々での対応する方がいない		
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	契約時に説明し家族様からの質問にその都度対応している		
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	家族様から要望があったものに関しては口頭で回答し、職員間で共有している	本社から請求書送付時に年数回お客様アンケートを同封し、食事、職員接遇、その他の3つの項目をご家族に尋ね、返送された内容を事業所へ伝える仕組みがある。面会時に管理者は家族へ話しかけ要望・意見の聴き取りに努めている。	
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	会議に参加し職員の意見を聞く機会を作り対応している	事業部長が参加する定例会は、職員の意見を聴き取る機会となっている。行事開催、車両導入、夜勤の時間帯などについて、定例会で職員から提案され、その場で検討が行われている。	
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	事業所を訪問し、職員の意見を聞きながら処遇の改善に努めている		
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	研修の機会を設けて参加できるようにしている		

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
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	外部での研修会・社内研修など情報を提供し傘下の機会を作っている		
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	契約前に本人様との面談時に要望を伺い出来ること・出来ないことを説明し理解して頂けるようにしている		
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	家族様から今までの生活について伺い家族様の要望に応えられること出来ないことを伝え理解して頂けるようにしている		
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	今、何が必要かを確認し出来る支援をできるようにしている		
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	本人様にできることはして頂くように声掛けしながら対応している		
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	家族様に協力していただくことはしてもらいながら対応している		
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	面会への制限をせずになじみの方との交流が続くように対応している	入居時等に家族から確認した情報やケアの中で利用者から聞いた情報を、申し送りで共有している。子や孫が面会に訪れ、通院後には実家に立ち寄れるよう支援している。娘に連れられて、行きつけの美容室へ出掛けている利用者もいる。	

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
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	利用者さま個々の関係が出来つつあることを理解しながら孤立感がないように配慮している		
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	契約が終了した本人様や家族様に対してこちらから話しかけ現状を理解するようにしている		
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	今までの暮らしを考えながらその方にあった生活が送れるようにしている	利用者との会話から昔の生活や思いを聞き出し、衣類収納に筆筒を使わない、食事に醤油が欠かせないなどの生活スタイルの把握にも努めている。言葉にできない方は、家族の話や本人の表情から推測し、思いを汲み取るよう努めている。	
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	本人様・家族様からの聞き取りをしながら本人様を知るに務めている		
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	本人様の状態を理解しながら何ができるのかを観察しながら対応している		
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	ご本人様の習慣、できることに配慮し、ご本人様らしい生活を送っていただけるようカンファレンスにて検討している。	本人と家族から入居時に意向や希望を確認し、入居後は本人との普段の関りの中で、家族には面会・通院時・電話等で意向や希望を確認している。計画作成担当者は、定例会で職員より利用者状態を把握しプラン原案を作成し、担当者会議でプランの説明を行っている。	
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	職員間で個別記録の回覧や報告事項等の情報共有を徹底し、どのようにお過ごしだったのか、各職員が自分の出勤日以外のご様子についても十分に確認しケア業務にあたるよう留意している。		

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
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	訪問診療医や歯科医、訪問看護事業所、各種ボランティア等との連携により、幅広いニーズに応えられる体制作りを図っている。		
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	地域住民の方々との交流を基本とし、ご本人様やご家族様の意向を踏まえ、必要に応じて地域資源の活用を図っている。		
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	家族様が今まで通り受診して頂けるところは継続し、難しくなった方については在宅診療にしている	家族送迎によるかかりつけ医受診を原則としているが、送迎が難しいなどで3名が家族の同意を得て訪問診療へ変更している。家族同行での受診時には口頭や手紙で本人の状態を家族に伝え、受診後に家族から受診結果を伺っている。毎月一回、訪問歯科診療がある。	
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	月に4回訪問看護の機会を設け対応している。変化があった方についてはその都度、状態を報告し指示をもらっている		
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	入院の方があった場合には医療機関への情報提供をできるようにし、面会に行くようにしている		
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	方針については契約時に家族様からの意見も聞きながら情報の共有をしている	終末期希望の家族には、入居時に訪問看護で対応できる範囲でターミナルケアを行うことを伝えている。現在は開所から1年未満で、入院による退所者が2名いるが、看取りの経験はない。会社系列の訪問看護ステーションから看護師が定期的に訪れ、利用者の血圧や皮膚状態の管理などの日常の健康管理を行っている。	ターミナルケアを行う方針に沿って、終末期を支え死と向き合うケアの仕方や意識の持ち方を職員が学び、力量を向上させる研修の機会を持つことが望まれる。

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
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	研修・訓練を行い対応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	研修・訓練を行い学んでいる。近隣の施設様に避難する体制としている	年2回(6月、10月)消防署員立会いで、併設のデイサービスと合同の火災想定避難訓練を日中に実施している。年1回災害をテーマとした研修会を開催し、会社で作成した非常災害マニュアル(火災・津波・地震・台風・洪水)を職員に配布している。	火災発生時の避難誘導をより適切な体制で実施できるようにするために、近隣住民の参加協力を得た、夜間想定避難誘導訓練の実施が期待される。
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	どのような人生を歩んできたかを踏まえ生活習慣やこだわりに配慮し対応している。プライバシーに関する事柄について居室内等対応する場に配慮している	職員は入社時に利用者尊重の研修を受け、利用者の人生の背景を理解した上で、日々のケアの振り返りを行いながら、支援に努めている。ケアプランの説明は他の利用者に聞こえないよう居室内で行い、トイレ棚にはカーテンを設置し、個人のおむつ入れが見えないよう配慮している。	
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	声掛けし意向を確認しながら実施している。どのように過ごしたいかを伺いながら対応している		
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	入浴・レク・余暇等、無理強いにならないよう声掛けし実施している		
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	なじみの衣類を持参して頂いている。更衣時は本人様に確認しながら行っている		

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
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	量・食事の形態を確認しながら提供している。食事後の片づけを行っていただいている	提携配食会社の栄養士がメニューを作り、冷食として送られ、加熱等の調理を職員が行い配膳されている。利用者2名が食器拭きや片付けを職員と一緒にやっている。外食は、会社の事前了解のもとで実施している。今後は利用者が盛り付けにも参加できるよう工夫したいとしている。	
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	嗜好を理解しながら食事量・水分量を把握するようにしている		
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	訪問歯科を月に1回お願いすることで口腔内の状態を把握し、毎食後の口腔ケアに取り組んでいる		
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	個々にあった排泄時間を把握しながら対応している	自立して排泄できる方が2名、声掛け誘導しトイレで排泄する方が2名、介助を必要とする方が5名となっている。排泄状況はチェック表に記録され、利用者の様子を見て排泄誘導を行っている。現在、尿測検証を行い、誘導の目安とする取り組みの導入について検討を行っている。	
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	薬だけに頼らず飲み物の工夫を行い便秘にならないようにしている		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴の時間が昼食後の時間となっているが一对一の入浴でありゆっくりと対応できている	毎日14時から16時に2人から3人の入浴としている。土・日曜は午前入浴も可能である。入浴は週2回、その日の職員が声掛けし、入浴を嫌がる方には、声掛けの仕方の工夫や時間の変更を行っている。お風呂には入浴剤を使用している。	
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	個々に睡眠時間も違うがそれぞれに対応できている		

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
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	服薬時の確認を行い、体調の変化にちゅういしている		
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	個々にできることを把握し一緒におこなっている		
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	日常的な外出が不足しているが行事を計画し出かけるようにしている	デイサービス車両を使い紅葉狩りや大観音の参拝に出かけている。通院時に自宅を見に寄る利用者もいる。春先は庭先のベンチに座りお話ししたり、草取りを行っている。管理者は、少人数による外出や庭先に花を植える活動を手掛けてみたいとしている。	日常的に庭先に出てベンチで日向ぼっこするなど、本人の希望に沿って戸外に出かけたり身体を動かすなど、五感を刺激しストレスを発散する機会を作ることが望まれる。
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	本人様の希望を聞きながら買い物時対応している		
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	家族様への電話や手紙は本人様の意向に沿って対応している		
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	室温・匂いなど不快感がないように対応している。季節の飾りつけなども行っている	デイサービスとの仕切りを外すと2ユニットの広々としたスペースとなり、行事や催し物が行える。開放感のある吹き抜け天井、清潔感のある白を基調とした壁、食事テーブルや全員が座れるソファが配置され、広々とした明るい空間となっている。	

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
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	個々に居場所を作り、過ごせる環境になっている		
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	居室は使い慣れたものを置いたりしていただくように配慮している	居室には、ベッド、エアコン、換気扇、収納棚、箆 笥が備え付けられている。テレビ、机、いす、敷 ご、写真、人形などが持ち込まれ、以前行ってい た裁縫や縫物ができる環境も整えられている。	
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	不備なところもあるかと思うが個々に生活に慣 れ対応してくれていると思う		