

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	3272200555		
法人名	社会福祉法人 隠岐共生学園		
事業所名	グループホーム やすらぎの家		
所在地	島根県隠岐郡隠岐の島町城北町533番地3		
自己評価作成日	平成30年9月27日	評価結果市町村受理日	平成30年12月11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 index.php?action=kouhyou_detail_2018_022_kani=true&JigyosyoCd

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPOしまね介護ネット		
所在地	島根県松江市白湯本町43番地		
訪問調査日	平成30年10月30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)】

やすらぎの家は、周囲を田園に囲まれデイルームの大きな窓からは四季折々の風景を楽しむ事ができます。近くには新隠岐の島町役場の建設予定地があり、毎日工事の様子を見ながら完成を心待ちにしています。日々、楽しみある生活が送れるよう外出や外食、おやつ作り、壁面装飾の作品作り等に取り組んでいます。又、残存能力を維持しQOLの向上を目標に利用者様1人1人に合った声かけ、支援が行えるよう職員間の報告・連絡・相談を大切にしています。家族様の面会やボランティア団体の慰問で地域との交流を深めています。かかりつけ医、協力病院との連絡を密にし安心して生活が送れるよう健康管理を行っています。

【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)】

事業所の基本方針を掲げていて、毎月の業務検討会議で事例を通して振り返り、話し合い、一人ひとりのペースを大切にしたり関わり方を心がけ支援している。自治会に加入しており地域の清掃活動への参加や、ゴミを収集場所に出せるよう計らってもらうなど協力を得ている。第三者委員会会議を定期的に開催して利用者や家族と話し合う場を作り、委員が新たにボランティアになるなど関係が深まっている。二ヶ月毎の運営推進会議には毎回多数の利用者の参加があり、実際の声を聴いて日常の様子を知ってもらう機会となっていて良い関係を築きながらサービスに繋げている。

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 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、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	事業所に理念の掲示を行うと共に人事考課制度の中で基本事項として掲げ実践の確認を行い、フィードバック等で共有している。	事業所の基本方針を掲げてあり、毎月の業務検討会議で振り返り話し合い、一人ひとりのペースを大切に支援している。	
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	自治会に加入し、清掃活動でもお世話になっている。 踊り等のボランティア団体を積極的に依頼し地域との交流を深めている。	自治会に加入しており、地域清掃活動に継続して参加している。ゴミを収集場所に出せるように計らってもらったり、ボランティアの協力も継続していて良好な関係を築いている。	
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	家族の面会時等に対応できるよう、認知症の理解、接し方等 外部での研修会に参加し事業所内でも研修を行っている。		
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	利用者、家族、地域代表者、行政関係者で2か月に1回開催している。 施設の現状、ヒヤリハット等を報告し意見要望を頂き、施設の質の向上に取り組んでいる。	事業所の取り組みや利用者の様子を伝え意見交換している。関係者より新たなボランティアの紹介もありサービスの向上に繋がっている。毎回多数の利用者の参加がある。	
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	包括支援センターの職員に運営推進会議に参加して頂いている。又、地域ケア会議に参加し情報交換を行っている。	運営推進会議で伝えたり、地域ケア会議に参加して情報交換しながら協力して取り組んでいる。	
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	事業所内で指針に基づいて研修会を行っている。3か月に1回、事例を通して検討会を開催している。	事業所の指針項目を掲げて定期的に事例を通しての振り返りや検討会をしたり、研修会に参加して身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	
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	施設内研修や外部研修会に参加し学ぶ機会を作っている。 日々の言動に注意し、業務検討会等で話し合いを行っている。		

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
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	制度に関しての理解を深める為、外部研修会に参加している。 連絡会で社会福祉協議会より情報提供あり。 現在は制度利用の方はおられない。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約の際には、契約書、重要事項説明書により説明を行い、理解と納得を得ている。 不明な点があれば、その都度説明、対応を行っている。		
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	2～3か月に1回第三者委員の訪問あり。利用者の意見・要望をサービスに反映するよう努めている。 家族からは面会時や運営推進会議において意見・要望を頂いている。	面会時や敬老会、納涼会などの行事の際にも話す機会を作っている。会議報告書に写真を添えて様子を伝えている。	
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	業務検討会や申し送りで職員の意見や提案を聞いている。 個人面談や日常的にも話す機会を作り、サービスに反映するよう努めている。	管理者は業務を共にしており、日常的に話を聞いている。個人面談も行い意見や提案を反映させている。	
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	職員の努力や実績等は法人の人事考課制度で反映させ、職場環境においては職員衛生委員会にて検討を行い働きやすい環境作りに努めている。		
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	人事考課制度により、職員の力量評価を行っている。外部研修等の積極的な参加を促している。又、専門職としての資格取得に働きかけている。		
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	隠岐グループホーム部会、隠岐老協に加入し研修会や意見交換会を通して、同業者との交流を図っている。		

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
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	関係事業所からの情報提供を基に、事前訪問を行ったり見学に来て頂いている。不安や要望等に耳を傾け対応している。		
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	ゆっくりと話しを聞き、受け止め、信頼関係が築けるよう努めている。面会時にも思いや要望を聞き、玄関には意見箱を置き活用している。		
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	計画作成時に本人、家族の意向、本人の心身状態に合ったサービスを織り込んでいる。又、新たなサービスが必要な時はすぐに担当者等開き対応するよう努めている。		
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	食事の準備や片付け、洗濯たたみ等日常生活のできる事を一緒に行い共に過ごす時間を多く作るよう努めている。		
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	行事等に参加して頂き一緒に過ごす時間が持てるよう努めている。面会時や電話での近況報告を行っている。家族との外食や外泊が継続できるよう支援を行っている。		
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	知人や友人の面会あり。又、馴染みの美容師や生け花の方にも来て頂いている。ボランティア団体等の慰問で新たな関係作りにも努めている。	外泊や馴染みの美容院に出かけたり、来てもらう人もある。地元の民謡が流れると皆で歌や踊りをしたり、ボランティアの来訪でこれまでの趣味を継続する人もあり関係が途切れないよう支援している。	
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	個々の性格にも配慮し、良い関係が継続できるよう支援を行っている。日常生活の中で、利用者間で助け合う姿が見られる。		

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
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	契約終了後も家族に会った時は近況を伺っている。又、相談や情報収集にも心がけている。 利用者が入所された他施設に出かけた時は面会に行っている。		
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	日常会話の中で、本人の思いを聞き意向を把握するよう努めている。 又、家族からの意見、要望も面会時に得るよう努めている。	関わりの中で一人ひとりの思いの把握に努めている、特に一対一の場面ではゆっくり話を聞くように心がけ、要望に繋げるよう取り組んでいる。	
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	入所後も日頃の言動から情報を収集し、家族や知人の面会時にもこれまでのエピソード等を聞くようにしている。		
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	毎日の様子を記録しており、申し送りや連絡帳等で現状を把握し情報を共有している。 業務検討会では対応の仕方を統一できるように話し合っている。		
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	利用者、家族、居室担当で担当者会を開き、意見や思いを聞き、職員全体で検討し介護計画に反映するように努めている。	利用者や家族の意見や思いを聞き、反映させるよう職員全体で話し合い作成している。 遠方の家族とは帰省に合わせて話し合うこともある。	
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	個別ファイルに、食事、排泄等の身体状況、言動や心理面も記録している。 個別ファイルは職員がいつでも記入、閲覧できるようにしている。		
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	申し送り等でニーズの変化を把握し、職員間で検討、柔軟な支援ができるよう努めている。 必要時には介護計画の変更を行っている。		

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	近くの図書館や喫茶店等に出かけ知人に会う等の楽しみが持てるよう努めている。ボランティア団体の慰問も積極的に依頼している。		
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、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	内科は開業医にかかっているケースが多く、本人家族の希望に沿ったものになっている。他科は家族に受診前後の相談や報告を行っている。	かかりつけ医の定期訪問診療、病院への受診は職員が同行して適切な医療が受けられるよう支援している。	
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	看護職がない為、かかりつけ医や協力病院との連携を図り、常に利用者の健康管理や状況変化に応じた支援を行えるよう努めている。又、法人内の看護師に連絡し指示を仰ぐ事もある。		
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。	入院時は家族や病院関係者と連携を図りながら面会し状態把握をし、情報交換や相談に努めている。		
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	入所時や重度化していく段階で医師、家族と連携をとりその都度話し合いの機会を持っている。職員間でも情報を共有し対応を話し合っている。	事業所の方針やできることを伝え、状態の変化に合わせて関係者と話し合いながら、情報を共有して取り組んでいる。	
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	消防署の救急蘇生法の講習会に参加し、実践力を身につけるようにしている。緊急時対応マニュアルを作成し、施設内で研修会を行っている。		
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	消防署の協力を得て年2回避難訓練を実施し、職員の防災意識を高めている。運営推進会議において行政や地域代表者と防災について話し合い、協力を依頼している。	消防署立ち合いの訓練の他、事業所独自での訓練や確認を行い防災意識を高めている。地域の協力が得られるよう話し合いをしている。	

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	接遇、マナー、プライバシーについて施設内研修計画に組み入れており、日頃から利用者の気持ちを考えた言葉かけや対応に努めている。	計画的に研修を行っている。方言を使いながらもなれなれしくならぬよう一人ひとりを尊重した言葉使いや対応に努めている。	
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	1人ひとりの理解力や、コミュニケーションの能力に合わせて会話をするようにしている。利用者の主張をゆっくり聞くよう努めている。		
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	個々の希望や体調に合わせ、個別的な時間も大切にしよう心がけている。		
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	着替えや服装選びに手助けが必要な方には声かけしながら本人の意向に沿うよう支援を行っている。又、化粧品の購入支援や散髪には馴染みの美容師に来て頂いている。		
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	昼食は、利用者と職員が同じテーブルで食べ、味付けや好みを聞きながら和やかな雰囲気の中で食事をしている。食器洗いやお膳拭きなどできる事を一緒に行っている。	利用者の力を活かし片付けや食器洗いなどできることに参加している。行事の時や季節ごとに利用者の要望をメニューに取り入れ楽しめる工夫をしている。	
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	管理栄養士の献立表を参考にバランスを考えた食事作りを心がけている。 夜間も十分に水分が摂れるよう水筒を居室に置き声かけを行なっている。		
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、歯磨きの声かけや見守り、介助を行い清潔な口腔状態が保てるよう支援している。 異変時には歯科受診を行っている。		

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	個別ファイルにて排泄パターンを把握し、さりげないトイレ誘導、見守りや介助を行っている。 パット等、本人に合った物が使用できるよう職員間で話し合いを行っている。	一人ひとりに合わせた下着やパットを使用して見守りながらトイレでの排泄支援を行っている。毎回清拭タオルを渡しさりげない介助や確認をしている。	
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	繊維質の食材や乳製品を多く取り入れた食事、毎日の体操や歩行運動、十分な水分補給に心がけている。 又、主治医に相談し指示を仰いでいる。		
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	本人の希望や身体・精神状況に応じて入浴を行っている。 介助が必要な方には本人の能力に合わせた支援を行っている。	利用者の希望や体調を確認して、一人ひとりの状態に合わせた介助をしながら支援をしている。	
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	室温や照明、音量等に配慮し落ち着いた空間作りに努めている。 デイルームには大きめのソファも置きいつでも休めるようになっている。		
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	服薬情報をファイルし職員がすぐに確認できるよう閲覧している。 服薬内容の変更等は申し送りや連絡帳で周知徹底している。		
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	日常生活の中で自然な役割ができている為、見守りをしたり一緒に行っている。 調理や生け花等、個々にあった楽しみの支援を行っている。		
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	月に1回程度、ドライブに出かけている。 墓参りや自宅への外出など家族の協力が得られている。	計画して皆でドライブに出かけたり、家族と外出する人もある。周辺の散歩や野菜の収穫、テラスでお茶を飲むなど外気に触れるよう支援している。	

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	病院の売店で好きな物を選び、預り金からではあるが自身で支払いをして頂いている。		
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	電話を希望された時は自由に使用して頂き、家族への連絡時なども本人と話しをして頂いている。又、レターセットやはがきも自由に使用して頂き、職員が投函している。		
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	デイルームでは景色から四季が感じられるようソファを外向きに配置。又、季節の花や作品、写真などを飾り家庭的で居心地の良い空間作りに努めている。	大きい窓からの景色や、各所に飾った花や作品で季節を感じられる空間となっている。ホールはソファやイスを置き自由に過ごせるよう工夫している。	
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	ソファでは気の合った利用者同士で話しをしたり、テレビを見て過ごされている。テーブル席では新聞や本を読んだりとそれぞれに過ごされている。		
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	家族の写真や絵、使い慣れた家具、仏壇やラジオなど自由に持って来て頂き、くつろげる空間作りに努めている。	家族写真や絵を飾ったり、仏壇や家具、ベッド、テレビなどを本人の好む配置にして居心地よく過ごせる工夫している。	
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	居室内は個々の生活習慣にあった家具の配置を心がけている。 手すりを設置し、歩行時の転倒防止や立位保持が安全に行えるようにしている。		