

1 自己評価及び外部評価結果

(※外部評価はユニット別ではなく事業所全体のもので)

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	3062000060		
法人名	医療法人 裕紫会		
事業所名	あがら花まるグループホームⅡ【ユニット名:はまぼう】		
所在地	和歌山県御坊市藤田町藤井2118-1		
自己評価作成日	平成30年2月26日	評価結果市町村受理日	平成30年3月28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)】

利用者の想いを尊重しながら、安全かつ快適に自宅での習慣や日課も大切にしながら、気持ち良く過ごしていただけるように支援している。また外に出る機会も増やしつつ季節感を感じていただく。地域との交流や行事に積極的に参加している。

※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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/30/index.php?action_kouhyou_detail_2017_022_kani=true&JigyosyoCd=3092000060-00&PrefCd=30&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人和歌山県認知症支援協会
所在地	和歌山市四番丁52 ハラダビル2F
訪問調査日	平成30年3月8日

【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)】

法人全体で地域に根差した複合施設を目指し活動している。高齢者支援の拠点となるよう、地域の人たちが集えるカフェを立ち上げ、入居者も地域の一員として生活できるように取り組んでいる。また地域推進会議では、祭り等の行事に合わせて出席者を選定し、より良い話し合いができるよう取り組んでいる。近隣の幼稚園や小学校との交流も盛んで学校の総合学習で事業所の職員が認知症サポーター養成研修の講師として出向き認知症の人の生活しづらさを伝え、小学生は自分たちが学習した知識をもとに自ら企画したレクリエーションを事業所に来て行うなど、小学生と利用者が一緒に楽しむ交流が年3~4回行われている。また利用者の重度化が進んでも、その人らしい生活を穏やかに送れるよう日々の支援に取り組んでいる。

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

(※外部評価はユニット別ではなく事業所全体のものです)

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	理念はフロアに貼り出し、利用者、職員とも見れるようにしている。毎日、理念に沿ってケアに努めている。	玄関に行動指針と理念を掲げ理念の実践に取り組んでいる。利用者が食の楽しみを職員と共有し、その人らしい暮らしができることを目指し取り組んでいるが職員に周知できていないところもある。	支援を通じて得た喜びや苦勞などを、経験の部分に照らし合わせ、職員が理念を理解し実践できるような工夫が望まれる。
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	花まるの夏祭りには地域の方が手伝いに来てくれたり、地域の活動や行事にはできるだけ参加している。地域との交流は図れている。	清掃作業、文化祭、会議、レクリエーションなど地域活動に積極的に参加しており、地域と密接につながっている。地域の文化祭には利用者の作品も出品している。	
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	定期的に介護相談会を開催している。また、近隣の小学校に出向き、車椅子体験や認知症サポーター養成講座も開催している。		
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	会議では報告し、参加者の方からの助言して頂いたことを再検討したり取り入れたりしている。	会議前に検討した議題に合わせて地域の様々な人たちに呼びかけ出席を得ている。グループワークを行い、話し合いの内容を発表するなど、形式的な推進会議の枠を超えて取り組んでいる。	
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	定期的に市役所に行き、報告や相談をして助言をしていただいている。	市役所との関わりを日頃から密にとり、事故報告を提出したり防災の助言をもらうなどしている。市の職員の訪問もたびたびあり、利用者の重度化や待機者の情報など気軽に相談できる関係となっている。	
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	毎年内部研修でも開催していて、再度自分の部署で身体拘束が行われていないかの確認を行っている。またどんな状況であっても身体拘束はせず、ユニット内で色々と模索しながら、その人らしく過ごしてもらえるように努めている。	権利擁護の外部研修に参加し、伝達研修を行って内容を共有している。身体拘束しないケアについて取組み、利用者の自由な生活の中で安全の確保に努めている。	
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	内部研修の中で再確認しながら、ケアにあたっている。また管理者も現場に入り指導にあたっている。		

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	外部の研修や内部研修の中で勉強はしている。必要時には家族には説明をしている。		
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	契約時にはゆっくりと時間をかけ説明し、同意をえながら進めている。また改定時には説明し同意書にサインをもらうようにしている。		
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	家族が面会に来られた時には、こちらこちら話しかけ、話してもらいやすいように努めている。何かあれば、ユニットで共有を図っている。	設置している意見箱は殆んど利用されていないが、月1回は各家族の訪問があり、日頃の生活を伝えて意見をもらっている。夏祭りには参加だけでなく、設営など手伝ってもらうなどの関係も築けている。	
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	ミーティングや個人面談で意見を出し言いやすい状況に努めている。	会議で意見が出しやすいように、日頃から管理者が職員との良好なコミュニケーションを取るよう心がけていて、朝のミーティングの内容を職員間で共有している。	
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	職員個々の実績や勤務状況に応じ、賞与、昇給に反映させている。また、資格取得に向けサポートも行い、向上心を持って働ける環境整備に努めている。		
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	職員個人のレベルに合わせて外部研修に参加できるように努めている。また現場においても個別に指導教育をしている。		
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	他事業所の職員との相互訪問は行っていない。外部研修で意見交換や交流を図っている。		

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	入居前には訪問し、自宅での生活状況等を本人や家族に聞き、入居されても安心して過ごしていただけるように努めている。		
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	契約時に本人や家族の要望を聞くようにしている。また、要望などはケアプランにも反映している。		
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	事前に行ったアセスメントをもとに必要とする支援を見極め、今まで利用していた社会資源を活かしつつ対応できるように努めている。		
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	利用者の訴えや、コミュニケーションの中で、本人を尊重し傾聴するようにし、少しでも安心して生活を送れるように関係を構築している。		
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	面会時には近況報告をし、家族の同意や意向などを確認している。また行事で外出する場合は声をかけ一緒に過ごせる時間を作るよう努めている。		
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	馴染みのある方には面会などに来て頂いたり、馴染みのある場所(美容室、自宅)には定期的に訪れている。	入居者の半数以上がそれぞれの行きつけの美容室を利用している。時々友人の訪問もある。地域のカフェや月2回のサロンに参加するなどして地域との関わりを深めている。	
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	利用者が孤立しないように、座る配置などを考え、お互いに協力し合えるように努めている。		

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
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	サービスが終了しても、気軽に相談してもらえるように、定期的な面会なども行っている。また受け入れ先の相談についても適宜援助を行っている。		
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	入居前から意向は聞いている。しかし日々の関わりの中でも意向の把握に努めている。それを職員間で共有するよう努めている。	本人の思いを知るため、細かく状態の把握をして記録し、それをもとに家族の意向も聴いて職員間で共有している。その人らしさを重視することで、本人の思いをより多く知ることができ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	入居前や入居後もセンター方式を使い把握に努めている。また家族にも一部手渡し協力もしてもらっている。		
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	個々に合わせて経過記録の様式も変更している。1人ひとりの状況に応じた支援ができるように努めている。		
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	日々の様子をカンファレンス等で話し合い、また家族にも意向を再確認しながら、今の現状に合った介護計画を作成している。	本人の意向を聞き取り、確認することが難しい人には、家族より本人の歴史を聞き取っているが、家族や本人の思いの記録がみられない。職員間で共有した情報をもとに計画書を作成し、月1回見直しを行っている。	担当者会議等で、本人、家族の意見があれば記録し、家族や本人の思いを目に見える形にして、計画書作成に反映している部分を分かりやすく表すことが望まれる。
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	介護計画に沿って、統一した介護を提供している。状態に変化があった場合には、その都度、話し合い支援内容を変更している。		
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	あがら花まるは4事業所で成り立っている為、その特色を活かし施設全体で利用者を支えられるよう努めている。		

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
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	入居前からの地域資源を活かしつつ、入居後新たに必要となった支援について、新しい資源を発掘し、利用者が安心して暮らせるよう努めている。		
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	入居前からのかかりつけ医に入居後も診ていただけるように家族には説明している。また、状況によっては往診していただけるように依頼している。	利用者それぞれのかかりつけ医にかかることを基本としており、通院については家族が送迎を行っている。かかりつけ医との連携を密に行って情報を共有し、家族に対してもその都度報告している。	
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	何かあれば他部署の看護師や訪問看護師に相談し適切な医療に繋げられるよう連携を図っている。		
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。	入院時には施設での生活状況を提供している。また病院のソーシャルワーカーとも密に連絡をとり、早期退院に向け連携を図っている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居の段階から終末期の話しはしている。とりえず入居の段階での家族の意向は聞いている。実際に終末期になれば再度、家族に意向を確認し、医療と介護の専門職が連携を図り看取りの支援に取り組んでいる。	入居時家族に終末期の説明を行い意向を確認すると、事業所での看取りの希望が多い。かかりつけ医が、週1回往診、急患の場合は時間を問わず往診を受けられるよう連携がとられ、重度化や終末期に備えている。	
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	内部研修で実践を行い、緊急時に対応できるように努めている。また、日々のぎょうむの中でも指導している。		
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	定期的に火災、地震、水害に備えて、内部研修や避難訓練も実施している。	内部研修でマニュアルを見直し消防署に提出している。利用者の状態に合わせて3コースの避難経路を設定し職員と利用者が実際に避難して訓練している。5日間の備蓄を行うコンテナを購入し災害時に備えている。	

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	内部研修でグループワークを行い、実際の現場でのことを振り返り、権利侵害にあたるような言動がないか話し合い、ケアの見直しを行っている。	外部研修を受けた後は伝達研修でグループワークを行い、現場での支援に繋げている。本人が出来ることは本人に任せて見守り、必要以上に介入しないで本人のプライバシーの確保に努めている。	
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	日々の中で、出来る限り自己決定できるように努めている。		
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、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	利用者1人ひとりの生活リズムを大切に、安心して生活がおくれるように支援している。		
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	家族の協力も得ながら、その人らしい姿でいられるように努めている。		
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	食事メニューも利用者と考えながら希望のメニューも取り入れている。また旬の食材も使うようにしている。食事の準備は、職員と一緒にいける方には手伝ってもらっている。	重度化に伴い、介助が必要な利用者が増えていることで、一緒に食事を摂ることが難しくなっているが、配膳下膳など、利用者ができることは自分でできるよう支援して見守っている。	楽しい会話の中で食事を楽しめる雰囲気づくりに期待したい。
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	食事量や食事形態は個々に合わせて用意している。1日を通じて必要な栄養や水分量が摂れるよう支援している。		
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	個々に応じた口腔ケア用品を使用している。		

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	出来る限りトイレでの排泄を促すよう、個別に排泄パターンを把握し、気持ち良く排泄できるように支援している。	訴えがない利用者には排泄パターンを把握して、その人に合った声掛けでトイレに誘導している。介助を拒否する利用者に対しては職員2人体制で対応し、スムーズに排泄できるよう工夫している。	
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	出来る限り下剤や浣腸などは使用せずに、食べ物や乳製品を摂取してもらい自然排便がみられるよう努めている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	利用者の希望やタイミングで入浴している。入浴に時間をかける方もいれば短時間で済まされる方もいる。その人に合わせ支援している。	利用者の希望に沿った時間帯や回数で、多い人は週4回入浴している。自分の好みのシャンプーを使うなど、一人ひとりが入浴を楽しめるよう配慮し、重度の利用者もリフトを使って浴槽に入れるように支援している。	
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	寝具類は自宅で使用していた物を家族にはお願いしている。また快適な環境で眠れるよう室温にも配慮している。		
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	薬の情報は個々にまとめ、職員が確認できるようにしている。状態の変化があれば、速やかに主治医に報告している。		
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	日常生活の中で個々の利用者に合った役割があり、それが日課になっている。また個々でするのではなく助け合いながら行えている。		
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	季節によって外出したり、外食したりしている。また地域のイベントにも参加できるように努めている。	外食、バイキング、喫茶店などへ、車いすを使用している人も一緒に、ユニット単位で出かけている。本人の希望を聞いてなるべく全員が外出できるように支援をしている。	

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
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	今の現状では手持ちで持っている方はいないので支援はしていない。そういう方が入居できれば使えるように努める。		
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	家族と定期的に電話でのやり取りが行われているが、家族から施設にかかってきてお繋ぎしている。また利用者からの訴えがあれば電話もかけている。		
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	木のぬくもりを感じられる共用空間となっている。居間は広くないが、利用者同士や職員とも距離は近く話しやすい。横にはキッチンがあり料理の作る音や匂いを感じられる。玄関先には地域の方が定期的に花を活けに来てくれる。	開放的な明るい空間で、木の温かみを感じられる。玄関には四季折々の活け花が飾られている。大きなガラス戸の外にはおやつを食べたり、洗濯物を干したりできるウッドデッキがあり、花火の時期には職員と一緒に鑑賞する場になっている。	
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	皆で過ごしたい時にはフロアに出てこられている。独りになるスペースがない為、一人の時間がほしい時は居室で過ごされている。		
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	入居前に訪問させていただいたり、お部屋の状況を伺ったり上で必要と思われる物品と一緒に考えたりしている。その方にあった環境作りをしている。	以前の生活に近づけるために、家族と相談しながら工夫し、自分らしい生活しやすい居室となっている。メルヘンチックな部屋や、仏壇がある部屋など、それぞれの利用者の落ち着ける居住空間になっている。	
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	安全な配慮として、バリアフリーになっていて手すりも設置している。居室内もその方にあった安全な環境作りを工夫している。		