

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	2170102582		
法人名	医療法人社団 稲葉会		
事業所名	芥見グループホーム		
所在地	岐阜市岩田東3丁目277番地1		
自己評価作成日	令和5年10月10日	評価結果市町村受理日	令和6年1月19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	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/21/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2170102582-00&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 ぎふ福祉サービス利用者センター びーすけっと		
所在地	岐阜県各務原市三井北町3丁目7番地 尾関ビル		
訪問調査日	令和5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)】

・平屋の2ユニットで、渡り廊下でつながっており、自由に行き来出来ます
・北側の居室でも光が入るように天窗があり明るいです
・畑や花壇があり、グループホームの庭を歩行運動しながら、山や花壇の花を見て気分良く過ごせるようにしています
・毎日、体操や歩行運動をし、楽しみながら生活しています

【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)】

母体法人の診療所と協働し、コロナとインフルエンザ感染予防対策に努め、利用者が安全に穏やかに過ごせるよう支援に取り組んでいる。近隣住民とも日常的にコミュニケーションを図り、良い関係性を継続している。事業所は、利用者の急な様態変化や看取り時にも、利用者と家族が安心して過ごせる支援体制も整えている。管理者と職員は意見交換や相談が行いやすい関係にあり、得られた意見は運営に反映させている。また、管理者や職員の心身のバランスも保持できるよう、診療所の接遇担当職員が定期的に面談するなど、メンタル面のフォロー体制もある。職員の年代バランスも良く、悩みや仕事を互いにカバーし合いながら、より良い支援の実践に取り組んでいる。

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
43 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:15)	○ 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	50 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:8,9)	○ 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
44 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:14,27)	○ 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	51 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)	○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度ある 3. たまに 4. ほとんどない
45 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:27)	○ 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	52 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の拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:3)	○ 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. 全くない
46 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:25,26)	○ 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	53 職員は、活き活きと働けている (参考項目:10,11)	○ 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
47 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:36)	○ 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	54 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
48 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:20)	○ 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	55 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. ほとんどいない
49 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:18)	○ 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踏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	理念の・利用者本位・優しい心・笑顔・地域との交流を職員室に掲示し、常に職員が把握し穏やかに過ごせるよう相談し実践しています	職員室への掲示や毎月の職員会議でケアの振り返りを行いながら理念を共有し、実践に繋げている。新人職員には3ヶ月間、1対1で教育やサポートを行い、他の職員も世代を超えて互いに助言やサポートをしながら、理念を反映させた実践の浸透につなげている。	
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	自治会に入っており、地域の情報を把握しています 回覧板は利用者と一緒に持って行き挨拶しています	法人診療所と相談しながらコロナ等の感染予防対策を図り、自治会の行事や役割を徐々に進め、交流に努めている。事業所周辺を散歩したり、近隣住民に利用者と一緒に回覧板を届けた際など、庭の金柑や薩摩芋、栗などを頂く事もあり、日常的に交流できている。	
3	(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	普段の様子や連絡事項、苦情に対しての相談を行い、家族の意見を聞いています	運営推進会議は、8月から地域包括支援センター担当者や家族も参加し、対面で開催している。今後は、民生委員や自治会長など、地域住民や遠方家族が参加できるように土日開催を検討している。全家族に、新聞や手紙などを送り現状を伝えている。	
4	(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	市の担当者、包括支援センターの方に、運営推進会議に出席していただき、意見や提案を頂いています 苦情についても相談しています	市の介護保険課とは、苦情についての相談や介護保険加算について、助言を得るなど、協力関係がある。地域包括支援センター担当者とも運営推進会議等で助言を得るなど、良好な関係にある。運営推進会議の議事録や事業所通信を送り情報共有に努めている。	
5	(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	身体拘束をしないケアを実践しています 安全上、やむを得ない場合については、具体例を挙げ各棟の会議にて話し合っています 日中は施錠しない為、自由に出入り出来ます 介助中は安全な対応で見守りしています	3ヶ月毎に身体拘束等適正化委員会を開催している。職員会議でもケアの振り返りを行いながら、定期的に意見交換や情報の共有を行い、身体拘束の防止に努めている。半年毎に研修会も行っている。現在、拘束の必要な利用者はないが、今後も身体拘束をしないケアに取り組んでいくとしている。	
6	(6)	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	振り返りシート使用、虐待防止に努めています	虐待防止委員会は、3ヶ月毎に身体拘束等適正化委員会と同時開催している。また、定期的に職員会議や研修会で意見交換、情報共有を行い虐待防止に努めている。振り返りシートで支援を振り返りながら、不適切ケアの防止に努めている。虐待の事例はなく、今後も虐待防止に取り組んでいくとしている。	

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
7		○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	会議にて伝達する事で、職員の理解や知識を身につけています		
8		○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	重要事項説明書に基づき、利用者、家族に詳しく説明し、疑問等に関し十分な説明、対応をする事で理解を頂き同意を得ています 改定の際は同意書を頂いています		
9	(7)	○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並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	利用者からの希望や要望はいつでも話を傾聴しています 面会の際や、電話で家族様の要望や話を伺っています	感染予防の為に活動制限が緩和され、運営推進会議や面会の際にも、家族の意向・意見・要望を得られるようになった。家族には、写真を載せたホーム通信や手紙を送り、事業所や利用者の様子を伝え、電話でも意見や要望などを聴きながら、ケアや運営に反映させている。	
10	(8)	○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	日頃から代表との意見交換を行っており管理者が現場に入る事で、管理者と職員の話しやすい環境作りをしています	日頃から管理者も現場に入っており、職員の意見や要望を聞きながら、月1回の管理者会議で代表等に報告している。労務士とも相談しながら必要な物は計画的に購入するなど、職員の意見を反映させている。申し送りノートを活用しながら、職員間で情報共有に努めている。	
11	(9)	○就業環境の整備 代表者は、管理者及び職員個々の努力や実績、勤務状況を把握するとともに、職員が向上心を持って働けるよう、ワーク・ライフ・バランスに配慮した職場環境や就業条件の整備に努めている	個々の職員の事情を把握し、各自が向上できるよう研修への参加をすすめて、又管理者や職員の考えを聞き、やりがいのある職場環境に努めています	管理者は、職員個々の事情を把握しシフトの調整を行なっている。法人診療所の接遇担当の先生が2カ月毎、または必要時に面談を行い、管理者を含む全職員のメンタル面を含めた様々な相談に応じ、安心して働ける職場環境の整備に取り組んでいる。	
12	(10)	○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	職員ひとりひとりの心のケア、接遇対応の先生との相談をする時間があります	管理者は、3か月毎に事業所目標を設定し、職員の介護力向上のため、受講料支援を行いながら、職員に研修参加を促している。研修に参加した職員は、他の施設の取り組み等、情報交換をしながら、新しい気づきや学びの機会を得ることができ、日々の支援に繋がっている。	事業所の目標は、3ヶ月毎に設定している。管理者と職員が先の到達点をイメージしながら取り組めるよう、1年後の目標を設定した上で、段階的に目標到達ができるよう確認しながら、取り組まれることを期待したい。

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
13		○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づくり、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組みをしている	東部地区のほっとメイト会に参加し、情報収集や意見交換、相談をしながらサービスの向上につながるようになっています		
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
14		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	家族には、ホームからの新聞や電話で様子を伝え、家族にしか出来ない事は協力して頂いています		
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					
15	(11)	○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	日々の関わりの中で、利用者の思いを把握しています 困難な人は、表情や動きを観察し、家族からも情報を得るようにしています 生活記録、申し送りで情報を共有し統一したケアを行っています	日々の関わりを通して把握した利用者の意向や、家族から得た情報を生活記録に記述し、申し送ることで職員間の共有を図り、ケアに反映させている。利用者個々が希望する食べ物や日用品は、家族に依頼したり、職員が代行して購入するなど、思いを叶えている。	
16	(12)	○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	ケアのあり方について常に相談しそれぞれの意見も参考にしています 気付いた事やアイデアをすぐに話し合える環境があります	介護計画は、職員間で日々のケアについて話し合い、担当者の報告、家族の意見や要望、医師の意見などを参考にしながら、作成している。定期的にモニタリングを行いながら、利用者の状態に応じた介護計画作り、見直しにも取り組んでいる。	感染予防の為に、面会制限も続いている。面談、LINE、SMSなどの交流方法を工夫しながら、家族との情報交換、意見や要望の把握に向けての取り組みに期待したい。
17	(13)	○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	個々のケアプラン経過記録、生活記録を記入し職員間で情報を共有しています 記録を参考にすると共に、各棟会議で話し合いの場を設け、介護計画の見直しをしています	生活記録の申し送りで「重要」「ヒヤリ」など、電子カルテの特性を活かして項目別に分類し、有効活用している。申し送りノートも活用しているが、内容詳細を記述せず、正式な記録物を参照するなど、重要事項の書き漏れがないよう取り組んでいる。	棟の会議録に記述された利用者の状態が介護計画の課題から変化している場合もある。利用者情報に加え、実施しているケアも記述・分析し、介護計画と連動させることで、現状に即した計画見直しに繋がることを期待したい。
18	(14)	○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	利用者、家族の希望、又職員の要望もあり、買物、病院受診等の支援をしています 気分転換に、外出や、買物へ出かけ柔軟な支援に心掛けています	遠方の家族に代わって、病院受診、衣替え、買い物、片付けなど、家族が外部のヘルパーと契約し、活用している利用者もある。利用者・家族の希望を聞きながら、職員が出来る事は柔軟に対応し支援している。	

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
19		○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	自治会に加入しており、校区内で行われるお神輿の見学、近くのスーパーやドラッグストアへ散歩をしながら買物したり、ホームの近くを散歩して近所の方との触れ合いを心掛けています		
20	(15)	○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し、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	特に外部の受診に関して、かかりつけ医には文章で状態を伝えるようにしています	契約時に利用者・家族の希望を聞き、同意を得た場合は、法人の診療所医師をかかりつけ医としている。定期的な往診又は受診により、利用者の健康管理が図られ、状態に変化がある時は適切な医療が受けられるよう支援体制を整えている。	
21	(16)	○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、また、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。又は、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	入退院時には、相談員との情報交換を密にし、本人、家族が安心出来るような対応を行っています また早期退院が出来るように医療機関との連携を図り、退院後の対応も指示を受けながら行っています	入退院時は、担当職員が窓口となって医療機関と連携し、利用者や家族が安心できるように体制を整え、支援している。また、退院後についても医療機関から指示を受けながら、利用者・家族の希望に沿った支援を行っている。	
22	(17)	○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	体調の変化のあった方は常に主治医に報告するようにしています 終末期のあり方については、主治医、家族、職員をまじえて説明、話しをします	重度化や終末期についての指針を説明し、同意を得ている。これまで多くの看取り支援に携わっており、医師と協働しながら対応する体制が整っている。看取り期には、家族の面会や滞在に制限はなく、利用者が家族と穏やかに過ごせるよう、チームで支援している。	
23		○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、事故発生時は速やかに主治医へ連絡し指示を受けながら対応しています		
24	(18)	○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	年2回火災を想定した訓練を行っています 災害食作りも毎年行っています	事業所単独で災害訓練を実施し、消防署へ報告している。近隣在住の職員も多く、緊急時には対応できる体制を整えている。現在、食料・日用品・薬・雨具などの備蓄を準備しているが、ガスが使えなくても対応できる食料と防寒具を加えることを検討している。	

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					
25	(19)	○一人ひとりの人格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	理念を忘れず、個々の人格を尊重した声かけを行い、カーテンや暖簾でプライバシーを損ねないようにしています	職員は日々のケアにおいて、利用者の人格の尊重に努め、暖簾やカーテンを活用しながら、プライバシーを損ねない対応に努めている。入浴やトイレ介助については、同性介護を希望する利用者には、出来る限り希望に沿えるよう対応している。	
26		○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	日頃からコミュニケーションを大切にし、信頼関係を築いていく事で希望や、思いを伝えやすく、自己決定できるような声かけをしています		
27		○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	その日の体調や心情に合わせた対応を心掛けています		
28	(20)	○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	献立には旬の野菜を取り入れ、味付けや簡単な料理は利用者も手伝っています 洗いものや、食器、お盆拭きは積極的に行って頂いています	食事は配食サービスを利用しながら、週3-4日は調理専属職員、他の日は職員が調理して提供している。近隣住民から届いた薩摩芋や栗等を活用したおやつや、誕生日の希望のメニューなどは、利用者の楽しみとなっている。野菜洗い、食器拭きなど職員と行う利用者もある。	
29		○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	食事量を記録に残し、食事の際のお茶も摂取出来ているか確認しています 水分制限のある方は一回の食事での水分量を考えるなど、個々に合わせた調理方法を工夫しながら支援しています		
30	(21)	○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、歯磨きの声掛けをし出来ないところは援助しています 歯磨き困難な方は、スポンジや舌用のブラシを使用して口腔ケアをしています	口腔ケアは、朝夕の2回、利用者自身が行っている。義歯や口腔内の状態によっては、回数調整や、職員ができない部分の支援を行い、義歯の取り違えもないようチェックしている。また、利用者の希望で、歯科受診の支援も行っている。	

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
31		○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向けた支援を行っている	個々の排泄パターンに合わせて、日中はトイレ誘導を行い、排泄の失敗を減らし、自立に向けた支援をしています		
32		○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、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴は何時でも入れるように準備しています 汚染の場合や、家族との外出など、個々に沿った支援をしています		
33		○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	睡眠パターン、生活パターンを把握し、日中横になり休んで頂く方もみえます		
34	(22)	○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	全職員がいつでも薬の内容を確認できるようにしています 薬の準備は訪問診療で話したことを申し送り、また職員2人以上による薬の確認をしています	薬は調剤薬局から配達され、事務所内の引き出しに利用者毎に保管している。服薬時は、職員2人以上でチェックし、誤薬防止に努めている。利用者の症状に変化があった時は、速やかに同法人診療所に連絡し、指示を仰ぎながら適切に対応している。	
35	(23)	○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	趣味や役割を見つけ、その人らしい生活が送れるように支援していきます	職員は、リハビリ体操やボール運動、カルタやトランプ、歌等のレクリエーション、また、利用者ゆかりの地域のYouTube映像の鑑賞など、利用者が気分転換できるよう、工夫している。利用者の反応や会話が豊かになるなど、成果を得ている。	
36	(24)	○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。また、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	日常はホームの庭か周辺を散歩しています コロナ感染防止の為、病院以外への外出はしていません 変わりにホーム内で楽しんでもらえるよう、おやつレクや行事を楽しんで頂いています	コロナとインフルエンザの感染予防の為、全員での外出は自粛している。事業所の庭での外気浴や周辺の散歩など、個別対応もしている。家族との通院は、利用者の気分転換の機会となっている。今後は、感染予防対策をした上で、公園散策やドライブ等も検討している。	

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
37		○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	基本はホームでの預かりをしています、家族と相談し、千円程度持たれ安心される方もみえます		
38		○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	利用者より希望があったとき電話を掛けるように支援しています		
39	(25)	○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	玄関に色とりどりの花を植えたりしています 談話室にも季節の花をかざり、季節を感じられるようにしています 食事以外は固定された場所を作らず、居心地良く過ごせる場所に移動し過ごしています	渡り廊下にてユニット間の往来ができる。共有空間は明るさと広さが確保され、利用者が安全に移動でき、好みの場所で過ごせる環境が整っている。通路や壁には、季節感のある作品や装飾品が飾られている。感染予防対策として、利用者が安心して過ごせるよう、こまめな換気や消毒などを行っている。	
40		○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	気の合う利用者同士が近くの席で座れるよう配慮しており、会話や会話やレクレーションを楽しんだり一緒に洗濯たたみ等されています また雑誌や新聞を見たり等、個々のペースで過ごせるような環境作りをしています		
41		○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	気の合う利用者同士が近くの席で座れるよう配慮しており、会話や会話やレクレーションを楽しんだり一緒に洗濯たたみ等されています また雑誌や新聞を見たり等、個々のペースで過ごせるような環境作りをしています		
42		○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	危険のないように家具の配置を工夫し、身体状況に応じて安全に移動ができるよう配慮しています		