（別紙4-1）

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	第0175000413		
法人名	社会福祉法人　北見有愛会		
事業所名	グループホーム　ゆう&あい ひまわり（1階ユニット）		
所在地	北見市花園町38番地6		
自己評価作成日	令和2年12月14日	評価結果市町村受理日	令和3年3月22日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=0175000413-00&Se

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	有限会社　NAVIRE
所在地	北海道北見市とん田東町453-3
訪問調査日	令和3年3月10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）】

長閑な住宅街に立地し、落ち着いた雰囲気の中で個々の生活習慣を理解・尊重し、慣れ親しんだ地域で自分らしく暮らせるよう支援しています。
今年度は新型コロナウィルス感染防止対策により、面会禁止や時間の短縮、買物・外出・外泊の自粛・レクリエーションの制限などを行い、入居者・ご家族の方々へ様々なご協力を頂いておりますが、季節に応じた行事などから、四季を楽　しまれ笑顔や笑い声の絶えない日常の大切さを心掛けております。
医療機関の定期受診については、可能な限り職員が同行する事により、主治医へ日常生活や健康状態を報告し連携を図っております。
また、可能な限り希望に添った最期を迎える事ができるよう努めております。
職員は施設内研修の際、講師と議事録作成を交代で行い、専門的知識の向上を図っております。

【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）】

Ⅴ．サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）　※項目№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	
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
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
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
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
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
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
62	利用者は、その時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

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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
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
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
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
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
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

（別紙4-1）

自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項　目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	事業所理念を職員全体で共有できるよう、フロアに掲示している。また、会議等で理念を再確認し、実践へと繋げるよう心掛けている。		
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	新型コロナウイルスによる感染防止のため、地域行事や法人主催の行事も中止となったため、地域の方々との交流は少なかったが、隣接する地域の方との個々の交流や敷地内の町内会用ゴミステーションの除雪を行っている。運営推進会議は書面報告で行っており、施設運営に理解を得られるよう努めている。		
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	近隣の方々と外で顔を合わせた時にコミュニケーションを図る事や何か疑問や相談、要望があった際は訪問して頂く事もある。		
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践、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	新型コロナウイルス感染防止に伴い、今年度は会議の場を設けるのではなく、定期の書面配布となっているが、例年と変わりなく入居者の状況や施設サービスの状況などの報告を行っている。		
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	感染症対策通知や事業所指定更新に伴う連携や報告を北見市の担当者へ行っているほか、入居者の生活保護関連の相談や協力依頼をし、関係を構築している。		
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「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	事業所での内部研修を定期に行い、身体拘束廃止への理解や認識を高めるよう努めているが、声掛けの方法などで不適切ケアに繋がる可能性がある場面もあり、都度職員間で声を掛け合うなどし、予防するよう心掛けている。		
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注意を払い、防止に努めている	身体拘束廃止の研修と合わせて高齢者虐待防止の研修も定期で行っている。日頃から心身の状態を観察し皮膚変色などの際は要因を検討し予防や悪化防止に努めている。		

自己評価	外部評価	項　目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	内部研修による勉強会を開催し学べる機会を設けているが、対象となる入居者は在籍しておらず、職員の理解も浅いため、より深く学べる場が必要であると感じ、検討している。		
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	契約時は利用契約書、重要事項説明書などに基づき説明を行っている。改定の際には事前に書面の郵送を行い、電話連絡などによる説明で理解を頂き、同意を得ている。		
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	意見箱の設置やご家族の面会時に状況報告を行い、遠方の御家族には電話連絡で意見や要望を聞き取るよう努めている。入居者とは日頃の会話の中で要望を汲み取るよう心掛け支援できるよう努めている。		
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	管理者会議や事業所の会議で職員の意見や提案を聞き業務に反映するよう努めている。現場内の業務に関する事は日常的にリーダーを中心に話し合い決定している。		
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	職員が働きやすいよう労働時間や勤務体系の調整をできる限り希望に配慮し事業所内で行っている。 また、法人としても資格取得に応じた手当や労働環境整備に努め、雇用促進に取り組んでいる。		
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	職員が自主的に希望した外部研修には参加できるよう配慮している。内部研修は、個々の技量に配慮した内容の研修を各職員に講師として指定し、開催、記録してもらう事で専門的知識の向上を図っている。		
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	グループホーム部会の定期開催により法人内事業所との意見交換を行っている。また、管理者は日頃から法人内他事業所と相談連絡をしている。法人外事業所とは連協会の講習会に参加したり、高齢者相談支援センターや居宅事業所の入居相談を含め、状況に応じた相談や交流を図っている。		

自己評価	外部評価	項　目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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 サービスの利用を開始する段階で、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	入居前後での本人の困っている事や不安な事、要望を傾聴し、望む事を少しでも可能にできるよう努めながら信頼して頂けるよう努力している。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	入居前より、ご本人がより良い入居生活を送れるように、ご家族の不安や希望を伺っている。また気軽に相談して頂けるよう信頼関係の構築にも努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	サービス利用開始前より生活歴、主治医、地域資源の活用などを把握するよう努め、アセスメントをする事で適切なケアや環境、福祉用具の活用ができるよう努めている。		
18		○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	入居者の「できること」を中心に考え、洗濯物を畳んで頂く、食器を洗って拭いて頂く、縫物をして頂くなど様々な事をお願い、または共に行っている。その中で入居者の方が培われてきた生活の知恵を伺うなどもしている。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	感染防止による面会制限の中で例年のような交流は図れなかったが、「施設としてできること」「ご家族だからできること」の区別を明確にする事で、協力体制を築いている。		
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	感染防止のため、面会制限や外出制限の期間が長く、昨年までと同じような支援はできなかった。		
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	入居者それぞれに配慮しながらも、できる限り居間などの共用スペースで過ごす時間を多く持って頂けるよう職員を交えた会話やレクを行っている。		
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	契約を終了し、退去後もできる限りの相談窓口となれるよう伝えており、入居相談や問い合わせなどを頂くケースもある。		

自己評価	外部評価	項　目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	日々の暮らしの中で言葉や表情・動作などから思いや意向を把握し、ひとりひとりの希望に添えるよう努めている。意志が明確に伝えられない方でも、ご家族に相談したり気付いた事を職員間で共有し、検討している。		
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	入居時よりご本人、ご家族から生活歴や習慣、これまでのサービス利用状況や認知症になってからの様子を伺い、アセスメントや職員間での情報交換で共有に努めている。		
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	入居者個々の定期的なアセスメントや日々のバイタル測定、心身の状況を記録と申し送りをする事で状況の変化に速やかに気付くべく努めている。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ご本人とご家族の意向を確認し、アセスメントで課題分析を行った上での介護計画の作成に努めている。職員にはその都度記録についての重要性を伝え、モニタリングやプランに反映できるよう努めている。		
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	日々の心身の変化や会話の内容、表情や体調を具体的に記録するよう指導しており、経験が多い職員を中心に少しづつ実践できてきている。今年度は介護日誌を一部変更する事で、本人の様子や支援内容を明確にし、プランに反映できるよう実践している。		
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、その時々に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	面会制限や外出制限もあり、限られた支援しかできずに、多角的なサービスの提供はできなかった。今後は感染症防止を踏まえた上でのサービスの検討をし、新たな目線からの支援を検討したい。		
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	感染防止の観点から例年よりさらに地域資源の活用は少なかったが、協力医療機関による予防接種や医療機関の訪問診療などの医療的な支援は例年同様に行われている。		

自己評価	外部評価	項　目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	基本は入居前からのかかりつけ医を継続している。できる限り職員が受診同行し普段の様子を伝える事で主治医との連携を図れるよう努め、状態変化に際は、ご本人やご家族の希望を確認しながら、医療機関の変更などを行っている。		
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	常勤の看護職員による医療連携も確保しており、24時間オンコール体制を整えている。また週1回個別健康管理の時間を設け支援している。訪問診療や精神訪問看護利用時は情報提供を行い、適切な医療を受ける体制を構築している。		
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、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	ご家族やご本人への確認や相談をもとに主治医の変更や、終末期への対応も含めた医療機関との関係構築を行い、入院時には担当病棟や退院支援課と連絡を取り関係づくりを行っている。		
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	入居契約時、看取り指針をもとに終末期の対応について説明と相談を行っている。入居後も心身の変化に合わせてご家族とその都度相談をし、重度化する前の段階で方向性を決定、主治医へ相談し訪問診療などに繋げている。		
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	緊急時マニュアルの作成、内部研修での勉強会を行っている。以前に比べ、入居者の容体急変への察知力や緊急時対応力は身についてきているため、継続した研修などを行っていきたい。		
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	災害時マニュアルや災害時持ち出しバッグの中身を定期的に更新し、災害対応研修も行っているが、今年は町内会と合同訓練などは行っていない。		

自己評価	外部評価	項　目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	入居者ひとりひとりの性格や心身の状況、認知症状に合わせコミュニケーションや支援をとるよう努め、職員間でも互いに声を掛け合い意識を共有している。		
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	管理者や計画作成担当者は、何かあれば可能な限り本人に意志を確認するよう日頃から職員へ指導している。また、日頃の行動や言動、ご家族からの情報などでご本人の要望を汲み取るよう努めている。		
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	個々の生活習慣とペースを観察と把握し、職員間で共有した上で、1日1日の心身の状況を考慮し、声掛けしている。		
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	起床時の洗面・整容の支援や、更衣・入浴の準備をする際は、可能な限り衣類の選択や自己決定ができるよう努めている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事前のおしぼりの準備や食後の食器洗い、食器拭き、お盆拭きなどを職員と共に行っている。また、ご本人の誕生日には事前に希望を伺い、好みの物を提供している。		
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	献立は栄養士が作成し、ひとりひとりの嚥下状態に合わせた形態で提供している。日々の食事量や水分量を記録し、食事量が低下している方は主治医に相談し、カロリーが摂れる飲み物を処方して頂いたり、好む物を購入し、提供するなどしている。		
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	毎食後介助が必要な方も自力で可能な方も口腔ケアを行い、清潔保持と嚥下力低下の予防、誤嚥性肺炎の防止などを行っている。また、義歯は定期的に洗浄剤で除菌を行っている。		
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	個人日誌への記録や本人の様子を確認したりしながら、ひとりひとりの排泄パターンを把握するよう努め、個別に対応している。立位保持困難な方は2人介助を行うなどし、できる範囲でトイレで排泄して頂くよう支援している。		

自己評価	外部評価	項　目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	排泄の状況や水分摂取量を記録し確認している。排便が数日みられない場合は下剤や乳製品を使用し、継続的な便秘傾向がみられるような時は、主治医へ薬の処方や変更などをして頂いている。		
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	受診や行事等を考慮し、入浴の週刊計画は立てているが、入浴の際は本人の意志を尊重し、気分や体調が優れないと訴える場合は、時間や日を変更するなどしている。		
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	就寝時間はひとりひとりにより、日により違うので、生活習慣に合わせて休んで頂いている。また、その日の様子や表情から体調を察するよう心掛け、早めに臥床を促すなどし配慮している。		
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	医療機関受診内容は個別日誌に記録し、薬が変更された場合は記録している。また、いつでも確認できるよう個別に服薬内容をファイリングしている。服薬時は飲み込みの確認を行い、飲み忘れがないよう努めている。		
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	日常の会話やご家族からの情報、生活歴や心身の状況から残存能力を活かした役割をお願いし、職員と共に行っている。また、好きなレク・得意なレクなどで気分転換を図れるよう配慮している。		
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。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	今年度は新型コロナウィルス感染防止のため、医療機関受診などの必要時以外の外出は基本的には行っていない。しかしながら、敷地内周辺の散歩や、駐車場での焼肉や焼き芋などの行事を行い、わずかながらの気分転換ができるよう努めた。		
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	ほぼ全ての方のお小遣いは預からせて頂いているが、少額であれば自ら管理されている方もいる。今年度は買い物外出が行えなかったが、受診時や受診の帰りなどに買い物をする支援を行った。		
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	いつでも必要な時はご家族やご友人に連絡できるよう環境を整えている。携帯電話を所持されている方もいるほか、本人の希望により、手紙のやり取りの手伝いを行うなど支援している。		

自己評価	外部評価	項　目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	居間には職員や入居者が作成した季節に応じた装飾をしている。個々の居室やトイレも場所が分かりやすいよう表示し、生活をする上で混乱したり、不安にならないよう配慮している。		
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	居間のソファーでくつろいだり、休まれたり、花札・トランプ・パズルなどの１人でも複数でも楽しめるものを用意している。食堂の席も入居者同士がコミュニケーションを図りやすいよう全体に配慮して決めている。		
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	入居の際にはご家族・ご本人の希望のもと、使用されていた家具をお持ち頂くよう伝えている。また思い出の品を飾るなどしてご本人が過ごしやすい環境づくりに努めている。		
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」や「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	毎日の食器洗いや縫物などお手伝い頂く際に、動きやすいよう環境整備を行っている。また、心身の状況に合わせ障害にならない配置になるよう、職員間で意見を出し合い設置している。		