

1 自己評価及び外部評価結果

事業所番号	0673000493		
法人名	有限会社 和 のどか		
事業所名	グループホームのんき		
所在地	山形県東田川郡三川町大字猪子字下堀田230番地1		
自己評価作成日	平成 29 年 11 月 17 日	開設年月日	平成 14 年 9 月 16 日

※事業所の基本情報は、公表センターページで検索し、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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社福祉工房		
所在地	仙台市青葉区国見1-16-27-2F		
訪問調査日	平成 29 年 12 月 5 日	評価結果決定日	平成 30 年 1 月 26 日

(グループホームのんき ユニット2)

【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)】

家庭的な雰囲気の中で急がずゆっくりとした、そして、豊かな生活が送れるように努めています。また、コミュニケーションを第一に考え時間にとらわれず、利用者本位で利用者のペースに合わせ、自立を阻害しない生活となるように支援しています。
毎日の暮らしのなかに生活の再現を取り入れ、一人ひとりにあった楽しみや、役割を見つけて支援することを大切にしています。

【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)】

ユニット1に記載

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	
55	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	62	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. 利用者の2/3くらい				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらい				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				4. ほとんどできていない
56	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:18,37)	○	1. 毎日ある	63	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回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				4. ほとんどない
57	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:37)	○	1. ほぼ全ての利用者が	64	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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				4. 全くいない
58	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:35,36)	○	1. ほぼ全ての利用者が	65	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどいない
59	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:48)	○	1. ほぼ全ての利用者が	66	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどいない
60	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:29,30)	○	1. ほぼ全ての利用者が	67	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどできていない
51	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	○	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				

山形県地域密着型サービス「1 自己評価及び外部評価(結果)」

※複数ユニットがある場合、外部評価結果は1ユニット目の評価結果票にのみ記載します

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	事業所の理念を社内研修で話し合い全スタッフに意識統一を図っている。又、業務日報に入れいつでも確認出来る様にしている。	事業所の理念を業務日誌に貼付し職員は毎日目を通して仕事についている。現在理念に関しての見直しをおこなっている。		
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	保育園児との交流会、学童見つけたい活動、地域防災訓練参加、地域の方々が参加できる夕涼み会などで交流を図っている。子供会事業のペットボトル、キャップ回収に協力している。	近隣の保育園との交流、小学校の「学童見つけたい活動や夏まつり「夕涼み会」や子ども会のペットボトルキャップの回収への協力している。		
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	職員がキャラバンメイト主催の認知症カフェへ参加し、企画及び運営に関わっている。地域の方々への認知症介護相談を受けている。			
4	(3)	○運営推進会議を活かした取組み 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	利用者様の利用状況を報告して、課題点等を伺い、次回会議の開催時に改善策を報告させて頂きました。又毎回テーマを設け会議を開催しています。会議報告書を職員に回覧し意識統一を図っている。	「あっとホームのんき」と合同で運営推進会議を開催している。職員にも会議の議事録を回覧して、職員にも周知している。		
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	運営推進会議で二か月に一回、利用者様の動向を報告している。毎月一回利用者様及び職員の勤務実態を報告している。町の介護情報や外部研修、講演会等の案内を頂いている。防災に関しても相談している。	運営推進会議への参加で事業所の状況を把握してもらっており、相談等がしやすい関係となっており日常の連携もできている。		
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、環境や利用者の状態を考慮しながら、玄関に鍵をかけない工夫や、身体拘束をしないで過ごせるような工夫に取り組んでいる	身体拘束禁止の内部研修を行い職員に周知している。マニュアルに沿って、理念の目指す介護、拘束・抑制のないケアを実践している。	5月の職員会議の中で(内部研修)で身体拘束しない介護について実施し職員への周知を図っている。		

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
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に注意を払い、防止に努めている	内部研修等を行い、高齢者虐待防止について学ぶ機会を持ち、虐待に及ぶ心理や介護スキルについて話し合った。		
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	権利擁護について内部研修を行い、必要性や重要性について学び、今後活用できるように知識を得ている。		
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	事前に本人、家族から施設内を見学していただき、契約の際には、契約書と重要事項説明書の内容を丁寧に説明し、本人、家族が納得されてからの契約となっている。		
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	「利用者アンケート」「意見箱」等で利用者や家族からの疑問や要望、苦情を伺っている。その内容については、運営推進会議や職員会議等で報告し、サービスに反映している。	面会時における家族からの話を聞き、また、夏祭りにアンケートを行ない、内容を職員会議で話し合い、サービスに反映させている。「のんき便り」を発行して毎月の行事の写真等を紹介している。	
11		○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	個人面談で職員の意見や提案・要望等を聞いている。又、定例の会議でも業務等の改善点を話し合う機会を設けて反映させている。		
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	資格の取得や研修会への参加を奨励し援助している。有給休暇や希望休を聞き取り、勤務調整を行っている。介護職員処遇改善費の活用も取り入れている。		
13	(7)	○職員を育てる取組み 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	新人研修、交換実習、自己評価、毎月の内部研修を行い、外部研修への参加、委員会活動等で職員一人一人がスキルアップできるようにしている。	「あつとホームのんき」と合同での内部研修の実施、委員会(広報、ヒアリング、食事、防災)を設置し職員は委員として参加し意識の向上を図っている。	

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
14	(8)	○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つくり、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	グループホーム交流会や参認知症カフェへの参加、庄内地区ブロック会の研修や交流を通して相互関係を深めている。	グループホーム協議会に加入し、今年度は参加をしなかったが、例年交換実習に参加している。又、認知症カフェ等にも参加してサービスの質の向上に取り組んでいる。	
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	事前面談により、本人、家族から困っている事や要望を聞いている。居宅介護支援事業所からも情報をいただき、本人が安心して過ごされるように、チームが連携して取り組み、関係作りに努めている。		
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	入居前より家族の意向を伺い、利用開始時は不安や心配する気持ちも現れる時期なのでために連絡を取るなど配慮している。		
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	利用前のアセスメントにより、必要なサービスを、本人、家族と確認しながら、その方法を検討して対応している。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	利用者様と職員が、お互いに「ありがとう。」と言合える環境作りに努めている。又、利用者様の「出来る事」を多く発見し活動に結びつけたり、話し相手が出来る環境作りをするなど、本人が落ち着ける場を提供出来る様に働きかけている。		
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	家族との外出や、一緒に参加できる行事の開催等、本人と家族の絆を深める機会をつくっている。家族来設の際には、近況を報告、共有することで、共に本人を支えていく関係を築いている。		
20		○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	美容院や飲食店等本人が通いなれた場所や、知人、友人との関係等の絆を大切に支援している。		

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
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	利用者自身が長年培ってきた、世間や人との関係作りを尊重しながら、孤立化しないで日々の生活の場面で支え合えるよう工夫している。		
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	契約解除後も相談等、随時必要な対応をしている。。		
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	日々の関わりの中での本人の思いや意向を見逃さず、また、表現することが難しい方には日頃の仕草や表情から推測して把握に努め、プランに反映させている。	日々の生活の中でのコミュニケーションで利用者の意向、思いを把握している。	
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	入居時に、本人、家族、ケアマネ等から、これまでの暮らしの様子、生活歴、こだわりやサービス利用の経過等様々な事を把握している。		
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	一人一人の生活のリズムやこだわりを大切に、「できること」「できそうなこと」を探り出したり、試したりしながら、ご本人らしい過ごし方が実現できるようにプランに反映させている。		
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	本人や家族の意向、職員のアセスメントをもとに、カンファレンスを行い多職種で検討しケアプランを立てている。担当を中心に毎月モニタリングを行い、家族にも送付している。	本人の意向と家族の思いと職員のアセスメントを基に、他職種の職員の参加で検討してケア計画を作成し、毎月モニタリングも行なわれて、家族にも送付している。	
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	出来事や変化について、日誌や個人ケースに記録している。ケアプランに沿って実践し、見直し・評価に役立てている。		

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		○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	買い物・理美容・町内の行事・ボランティアの受け入れ、友人の来訪など利用者が必要と思われる地域資源は、積極的に関わられるように支援し、活用している。		
29	(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、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	受診は、本人や家族のご希望を第一に行っている。家族付き添い時は「状態報告書」を作成し、本人の状態にあった適切な医療を受けられるように支援している。緊急時は医療機関、家族と連携し、速やかに対応している。	家族が付き添いの時は「状態報告書」を提供して本人の状態を報告して受診していただいている。	
30		○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	利用者の体調の変化が見受けられた場合は、看護師に状態を報告して指示を仰ぎ、状態に応じてかかりつけ医に連絡、受診となっている。		
31		○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、入院治療が必要な可能性が生じた場合は、協力医療機関を含めた病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時には「情報提供書」にて入院前の情報を病院に伝えている。医療連携室の相談員や病棟看護師と随時情報交換や面会により状態把握に努め、退院後の受け入れ体制を整えている。		
32	(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、医療関係者等と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化・終末期に向けた方針に基づいて、本人、家族、主治医、事業所が話し合いを十分に行い、同意を確認しながら方針を決めて取り組んでいる。	入所時に重度化、看取りの方針に基づいて本人、家族、主治医、事業所と話し合いを十分に行って方針を決めている。	

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
33		○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	消防署隊員の指導で、緊急、応急処置訓練を行っている。初期消火訓練では、利用者も参加している。		
34	(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	猪子町内で行なっている防災訓練に利用者も参加している。又、三川町と相談しながら防災マニュアルを作成している。	避難マニュアルを作成して7月には夜間想定で夜間連絡網の訓練を実施した。水害での避難に関して避難場所等が明確になっていない。地域との避難訓練には参加しているが、避難指示、タイミング等に関して確認が取れていない	行政や、地域との話し合いを進め、避難の手順や避難場所などを確認していくことが望まれる。
Ⅳ. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
35	(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	プライバシー保護・尊厳について内部研修を行っている。現場での何気ない言葉遣いや、態度、動作等で、プライバシー、尊厳を念頭に置き介護支援が出来る様に話し合いをしている。	内部研修で言葉遣い、プライバシーについて確認している。	
36		○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	利用者に、一つ一つの事柄について伺い決めて、本人の思いや希望に沿った生活ができるように心掛けている。		
37		○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	食事時間、起床時間、就寝時間等その人のペースに合わせて、時間に追われる過ごし方はないようにしている。希望に沿った支援を提供する様にと心掛けている。		
38		○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	自分で着たい服を選んでおしゃれすることで、周りの人から褒められ生き生きとした表情がみられる。職員は季節感等に気を配り準備している。		
39	(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	自分たちで植えた野菜を収穫し、職員と一緒に調理をして一緒に食べている。収穫や調理の過程を話題にしながら、楽しく食事をしている。献立は管理栄養士が立てたものをものを調理している	献立は業者「タイヘイ」の管理栄養士が作成。事業所で収穫した野菜を食材にしたり、頂いた野菜等でおいしくいただいている。	

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		○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	一人一人の疾病や栄養状態、ムセや飲み込みの状態、食事摂取動作等に応じて、食事形態や提供量、食べやすい器の工夫等をしている。		
41		○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	本人の能力に合った、使いやすい歯間ブラシやスポンジ等口腔ケア用品を工夫し、毎食後口腔ケアを行っている。昼食前には嚥下体操を行っている。		
42	(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向けた支援を行っている	排泄チェック表で一人一人のパターンを把握し、排泄の自立に向けて援助している。見守りや確認が必要なため、プライバシーに配慮しながら行っている。	排泄チェック表でパターンを把握し、自立支援を目標にトイレでの排泄を基本としている。便秘解消に朝食はお粥を取り入れている。	
43		○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	便秘ぎみの利用者には、お粥、オリゴ糖、水分量、運動等、自然排便につがるように工夫している		
44	(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、事業所の都合だけ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	事前に本人に入浴の意思を確認し、入浴時間や日にちをできるだけ合わせるように調整している。かりんや入浴剤等で楽しんで入浴していただけるよう工夫している。	週2回を基本している。声掛けや'かりん'等入浴剤を利用して入浴を促している。	
45		○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	日中、活動的に過ごすことで、夜間の安眠に繋がっている。体力的に休息が必要な方や、状態に応じて午睡の時間を設けている。		
46		○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	服薬管理は、ミスがないよう配慮を必要とする為、二重チェック体制を取り、服薬後の状態の変化を見逃さないようにしている。個人個人の服薬情報を常に確認できるようにファイリングしている。薬の変更があった場合は職員に周知している		

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
47		○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	利用者の得意とする事、経験を生かせる場面を設定して力を発揮していただき、自分の役割としながら喜びを感じる生活を支援している。		
48	(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	「墓参り」や「地域の祭り」「外食」等本人の希望に沿って家族とも調整しながら機会をつくっている。天気の良い日には、日光浴、散歩、買い物、畑、ドライブに出かけたり、地域の「安全みつめ隊」の活動に参加し、下校時の児童の見守りをしている。	利用者の希望により、お祭りやお墓参り等に外出している。日常は日光浴、散歩、買い物、又、季節によってドライブ等を計画、実行している。	
49		○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	能力に合わせた管理をしている。ご自分でお金を支払う場面もある。		
50		○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	利用者様の希望に応じて家族との連絡を取り合う様に支援している。		
51	(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	気の合う利用者と好きな場所で過ごしたりする環境づくりをしている。利用者と花を摘んできて飾るなど季節感を感じられるような工夫をしている。	気の合う利用者同志で好きな場所で過ごせる環境作りをしている。さらに季節感を感じられる環境等が望まれる。	
52		○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	好きな時に自由に居場所を確保されている。		

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	(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	本人、家族と話し合いながら準備して、使い慣れたものや、思い思いの品々を置き、安心して心地よく過ごせるようにしている。	家族、本人と話し合い使いなれたもの、思い出の物等の持ち込みで安心して暮らせるために家族にも話している。	
54		○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	一人ひとり持てる力は違うので、力を生かせる環境と、自立性と個別性が発揮出来る場面作りに工夫している。		