

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	0272400532		
法人名	有限会社 さくら会		
事業所名	グループホームさくら園(Iユニット)		
所在地	青森県五所川原市金木町川倉七夕野84番地367		
自己評価作成日	令和4年9月6日	評価結果市町村受理日	

※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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 青森県社会福祉協議会		
所在地	青森県青森市中央3丁目20番30号		
訪問調査日	令和4年11月8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)】

当施設は、作家太宰治と桜の名所として知られる芦野公園が一望できる、自然豊かな小高い丘の上に位置している。お年寄り達が地域の中に溶け込んで、生き生きとした生活が実感できるように ~この小さな施設の実践が、住民にとって、なくてはならない存在になるまで発展させたい~ この理念のもと①人命の尊重②身体拘束廃止に向けた「身体拘束等の適正化のための指針」の整備③自由で自分らしい豊かな暮らしを重点に取り組んでいる。また、重度化・終末期に対応するため、看取りに関する指針を定め、医療機関との意思統一を図っている。

【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)】

平成14年に開設されたグループホームであり「地域とのつながりを大切に」との思いを込めた理念を作成し、地域住民にとってなくてはならない存在となれるよう、日々のサービス提供に取り組んでいる。管理者及び職員は利用者との信頼関係を大切に考え、利用者には元気に明るく、生き生きと生活してもらえようケアの実践のため、心を一つにして取り組んでいる。また、利用者が重度化しても安心してホームで暮らし続けることができるよう、看護師の指導のもと、状態変化の早期発見に努め、協力医療機関とも24時間体制で連携を図りながら、看取り介護に取り組む体制を整えている。

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	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: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と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、安心して暮らしている (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	管理者は地域密着型サービスの役割を理解し、会議等で職員に伝えている。理念は施設ホールへの掲示や事業計画書への掲載等により、職員で共有するようにし、サービス提供場面にも反映させている。	ホーム独自の理念を作成し、各ユニットホールに掲示して共有を図っている他、パンフレットにも掲載している。管理者及び職員は日々、理念に沿ったケアができるように心がけている。	
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	地域のこども園の訪問や夏祭り開催で、地域の協力を得ている。ただ、コロナの影響で慰問等はなく、交流の働きかけも行っていない。	コロナ禍前は近隣の幼稚園児が様々な行事で訪れ、歌や踊りを披露してくれたり、地域住民をホーム主催の夏祭りに招待する等、積極的に交流を行っていた。現在は屋外での交流機会を設ける等、可能な範囲で工夫しながら取り組んでいる。	
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	事業所の持つ専門性や実践経験を地域に活かしたいと、就業体験やボランティア等を受け入れてきたが、コロナの影響でできていない。見学や相談には感染対策をして対応したい。		
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	コロナの影響で、現在、ほぼ書面で会議を開催している。利用者やサービスの実際を報告し、意見をいただくようにしている。自己評価・外部評価の結果も報告している。情報交換はできてない。	コロナ禍のため、運営推進会議は2ヶ月に1回、書面にて開催しており、利用者の暮らしぶりやホームの取り組み状況等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取り組んでいる	普段から事業に関する報告や相談、指導をいただく等している。運営推進会議でも意見をいただいている。他の利用者に関係する市町村とも協力関係を築けるようにしている。	質問や相談、確認事項等がある時は、電話やファックス、メール等でやり取りを行い、行政と協力関係を築くよう取り組んでいる。また、2ヶ月に1回の運営推進会議の議事録や、自己評価及び外部評価結果等の報告も行っている。	
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	代表を中心として身体拘束廃止委員会を年3回開催し、勉強や事例検討等をしている。委員から各部署へ伝達する等、職員全員で共有しながら、身体拘束のないケアに取り組んでいる。	3ヶ月に1回、併設施設と合同で委員会を開催し、現状確認や勉強会を行い、職員が身体拘束の理解を深めるよう取り組んでいる。ホームでは身体拘束は行わない姿勢でケアに取り組み、やむを得ない場合は家族から同意をいただき、記録に残す体制である。	

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	外部研修を通して、高齢者虐待防止法について理解を深めている。参加職員は復命書や伝達研修で、全職員に周知している。令和3年度から委員会を立ち上げて、虐待防止の徹底に取り組んでいる。		
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	制度を利用する方がこれまでと現在にもおり、社会福祉協議会から制度や活用について学ぶ機会等もあり、実践を通じて、管理者、職員共に理解している。		
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	入・退去を含め、改定等の際も十分に説明を行っている。特に、料金や重度化、看取りの対応について、医療連携の同意を得ている。		
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	苦情受付責任者及び苦情解決責任者を配置している他、苦情・意見箱を設置している。また、運営推進会議で家族の意見を聞く場は設けているが、なかなか意見や要望等がないのが現状である。現在、第三者委員会はない。	日々の会話を通して利用者の意見や要望を聞けるように働きかけ、1対1になる機会も利用してゆっくり話を聞いている。家族には随時、電話等で状況を報告している他、手紙でも利用者の暮らしぶりを報告し、意見等を聞けるように努めている。	
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	管理者は日常的及び事業所会議等で、職員の意見や提案を聞く場を設けている。代表者は連絡調整会議等の場で意見等を集約し、運営に反映させている。	申し送りや業務の合い間等を利用して、職員間で気兼ねなく話し合いを行ったり、管理者にも相談できる環境である。また、職員から出された意見や提案は、必要に応じて業務に反映させるように取り組んでいる。	
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	職員の研修受講支援や有給休暇の取得推進、職場健康宣言登録、正規職員への転換、ハラスメントの防止や向上心を持って働ける就業規則の整備に取り組んでいる。		
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	職員の質の確保・向上に向けた必要性を認識し、外部研修等を受ける機会を確保している。		

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
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	グループホーム協会や県の社会福祉協議会の会員に加入している。また、地域の施設等とも関係を構築し、その中でサービスの質を向上させている。		
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	家や入院先等に出向き、本人はもちろん、家族や関係者等から話を聞き、本人の思いを聞き出している。		
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	家に伺ったり、園に来てもらう等し、家族の思いを確認したり、助言をして関係作りをしている。		
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	社会福祉協議会や地域包括支援センター、医療機関等と連携を図り、本人にとって一番必要な支援を見極めている。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	一緒に食事作りを行ったり、好きな趣味を一緒に行う等して一緒に楽しんでいる。		
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	園の行事に参加してもらったり、面会の際等は職員より日頃の状態報告を行い、家族との話し合いを大切にしている。		
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	馴染みの場所ではないが、本人の希望で買い物や図書館に出かけている。	利用者がこれまで大切にしてきた馴染みの関わりを把握している。また、美容院や床屋の他、希望があれば、買い物や図書館への外出等、個別の支援を行っている。	
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	なるべく仲の良い利用者同士を近くの席にしたり、なるべく皆と一緒にレクリエーションに参加できるように促している。		

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
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	退去先にはきちんと情報提供書を作成し、提出している。		
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	日々の生活の中で会話をしたり、状態を確認し、職員間で検討している。	職員は常に優しい気持ちで利用者に接することを心がけ、表情や言動からも思いや希望を把握するように努めている。また、家族から情報収集し、職員同士で共有を図っている。	
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	入所時や入所後に、本人または家族より生活歴や生活環境等の確認をしている。		
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	毎日の生活状況(排泄、食事、睡眠等)を記録し、現状の把握に努めている。		
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	本人や家族からの要望等を確認し、作成している。	日頃から利用者や家族の意見や要望を記録に残し、職員の気づきも話し合いの上、利用者一人ひとりの現状に合った介護計画を作成している。毎月のモニタリングと実施期間に合わせて評価を行っている他、状態変化等により、必要時には随時見直しを行っている。	
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	日々の生活状況を記録している。		
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	必要と思われる支援が当事業所でできない時には、役所や社会福祉協議会、病院等の他機関への問い合わせを行い、解決策を検討している。		

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
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	図書館へ出かけ、好きな本を借りている。		
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	本人や家族が希望する医療機関を受診している。必要に応じて専門医への受診もしており、その都度家族へ報告している。	入居時にこれまでの受療状況を確認し、入居後の受診についても相談している。家族とは電話や手紙で情報共有を図り、必要時には受診に同行していただいている。	
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	看護師を配置している。状態の変化や気づきをその都度報告し、対応している。		
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。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。	1ヶ月間の待機期間を設けており、安心して治療に専念できるようにしている。		
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	入所時に看取りについて話をしている。その状況に近づいた時は家族と医療機関と施設で話し合い、取り決めて行っている。	重度化や終末期の対応について、入居時にホームの方針を説明している。ホームでは協力医療機関と24時間体制で連携を図り、看護師の指導のもと、全職員が不安なく対応できる体制作りを行っている。	
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	緊急時対応マニュアルを作成し、周知している。		
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	定期的に避難訓練を行っている。また、地域との協力体制を築いている。	年2回避難訓練を行っており、防災設備の点検は業者委託で行っている。また、災害発生時に備えて、水や食料、石油ストーブ、カセットコンロ等を用意しており、利用者の居室の壁にはヘルメットを掛けて備えている。	

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	プライバシーに配慮した支援を心がけている。自尊心を傷つけない言葉かけを意識し、職員間でも声をかけ合い、注意をしている。	利用者の尊厳に配慮し、声がけには十分に注意しており、利用者一人ひとりのペースに合わせた支援ができるように取り組んでいる。また、不適切と思われる対応にはその都度注意し、改善に向けて取り組んでいる。	
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	自己決定できる、できないに関わらず、自己決定の場面では本人への問いかけ等を行っている。		
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	できる限り本人のペースに合わせた支援ができるよう、柔軟に業務のやりくりをしている。必要によって業務の見直しをしている。		
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	行事等がある時は、皆さんに化粧をしたり、自分でできる人は毎日行っている。		
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	一緒に食材を切ったり、山菜等の馴染みのある物を用意している。片付けもできる利用者をお願いしている。	交代で担当職員を決め、利用者と相談しながら、季節や行事等に配慮した献立を作成している。苦手な物には代替食を提供したり、身体状況に合わせて刻みやミキサー食を提供する等、全ての利用者が適切に栄養摂取できるように取り組んでいる。	
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	食が細い人等はおやつ時等に補ったり、水分量を確認している。チェックリストにて、全員の食事量をチェックしている。		
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、口腔ケアを促している。できない人は介助し、寝る前は必ず義歯を消毒している。		

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向けた支援を行っている	オムツ使用でも定時にトイレに座らせ、排泄を促している。	個々の排泄状況を記録し、パターンに合わせた誘導を行うと共に、排泄のサインを見逃さず、可能な限りトイレで排泄できるように支援している。また、利用者の体調や状態の変化に応じて、随時、排泄用品の変更やケアの方法等を話し合い、家族とも相談しながら、個々に応じた支援を行っている。	
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	水分補給を徹底し、乳製品をメニューに取り入れている。		
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ず、個々に応じた支援をしている	入浴の曜日や時間帯は決めている。	月曜日と木曜日の午前・午後を通して入浴の日としており、拒否が見られた時は時間を置いたり、声かけを工夫している他、清拭や足浴の対応も行っている。長湯になりがちな方等には注意深い見守りとこまめな声かけを行ったり、必要時は職員二人で介助する等、安全にも十分に配慮している。	
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	その人の眠る時間に合わせ、眠剤を服用している。		
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	一人ひとりの薬を管理し、飲み方もその人に合わせて服用させている。		
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	その人に合った作業を行ってもらったり、天気の良い日は散歩に出かけている。		
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	その日の希望では出かけられないが、前もって日にちを決めて出かけている。	天気の良い日はホーム敷地内や周辺の散歩をして、利用者の気分転換を図っている。コロナ禍のため、大人数での行動は控えているが、感染状況を見て対策をとった上でドライブする機会を設けたり、個別の支援を行っている。	

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
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	少ないお金は持たせているが、小遣いは園の方で管理しており、いつでも使えるようにしている。		
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	電話等の支援をしており、耳が聞こえない時は職員が代わって話す時もある。		
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	全てのフロアの室温を統一し、急激な温度変化がないようにしている。ホールや居室には、季節がわかるように飾り付けをしている。	ホールの窓は大きく、木製のテーブルや椅子、ゆったりとしたソファが置かれ、家庭的な雰囲気を保っている。また、季節に合わせ、利用者と職員と一緒に作った作品が飾られている。	
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	仲の良い利用者同士を近くの席にし、会話ができるようにしている。		
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	家より、使いなれた衣装ケース等を持ち込んでもらっている。	入居時に、使い慣れた物を持って来ていただくように家族に働きかけ、衣装ケースや時計、写真等が持ち込まれている。持ち込みが少ない場合は、利用者と職員とで相談しながら、その人らしく安心して過ごせる居室作りをお手伝いしている。	
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」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	居室からホール、台所、トイレと、段差なくスムーズに歩行できるようにしている。		