

### 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	3272200555		
法人名	社会福祉法人 隠岐共生学園		
事業所名	グループホームやすらぎの家		
所在地	島根県隠岐郡隠岐の島町城北町533番地3		
自己評価作成日	平成28年11月1日	評価結果市町村受理日	平成29年1月26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	<a href="http://x.php?action_kouhyou_detail_2016_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=327">x.php?action_kouhyou_detail_2016_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=327</a>
----------	--

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	NPOLまね介護ネット		
所在地	島根県松江市白濁本町43番地		
訪問調査日	平成28年12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)】**

利用者様が、その人らしい生活が継続出来る様に利用者様の思いと一緒に考え、利用者様主体の生活が送れるように支援を行っています。広くて明るいディルームから田園風景を楽しみ四季折々を身近に感じながら過ごせます。家族様やボランティアなどを通して楽しみ事が多く出来る様に活動を支援しています。かかりつけ医や協力病院との連携を密にして笑いの絶えない生活が出来る様に健康管理を行っています。

**【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)】**

管理者・職員は、理念の「共生」を理解し、情報を共有して何でも話し合い、本人本位の支援をする事に努めている。利用者は食事を摂ると自分の部屋でテレビを観たり本を読んだり自由に過ごし、お茶の時間にはホールでみんなと過ごし、歌ったり作業をしたり抹茶を立てたり、自然に生活リズムができてあがっている。歌の好きな人は地元の民謡を歌い、それに合わせて踊る人もいる。昨年度は外出・外食に取り組み、今年度は壁飾りなどの作品作りに取り組んでいる。

**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	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

[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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	理念を理解して業務の実践が出来る様に、事業所に理念の掲示を行うと共に人事考課制度の中でも基本事項として掲げ実践の確認を行い、フィードバック等で共有している。	掲示したり実践の確認を行い、理念、基本方針を理解して日々の実践に繋がられるように努めている。	
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	自治会に加入し、清掃活動でもお世話になっており、施設の広報紙を回覧板で配布している。踊り等のボランティアを積極的に受け入れ地域との交流を図っている。	自治会に加入し、広報誌の配布や清掃活動、行事やボランティアなどを通して交流し地域の人の協力を得ている。野菜などの差し入れもある。	
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	家族の面接時やボランティアの方が来られた時などに尋ねられたら対応している。		
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	利用者、家族、地域代表者や行政関係者で定期的に行っている。施設の現状を報告し、施設の質の向上に向け取り組んでいる。	利用者の状況や活動、ヒヤリ・ハット事例、防災や広報誌の感想などを話し合い、要望や助言を受けてサービスに反映させている。	
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	メールや電話を活用し問い合わせ等行っている。包括に運営推進会議に参加してもらい連携を図っている。	包括支援センター主催の地域連絡会に参加し情報交換を行ったり、メールや電話で連絡を取り合い連携してサービス向上に取り組んでいる。	
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「介指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	日常のケアを振り返り、業務検討会で検討し、指針に基づいて対応している。	研修会や業務検討会で言葉使いなど気づいた事を話し合い、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。「帰りたい」と玄関まで出る人には制止せず、声かけを工夫して対応している。	
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逃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	施設内で研修会を行い、日々の対応を話しあっている。		

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	施設内で研修会を行い、日々の対応を話しあっている。話し合う等制度についての理解を深める様にしている。以前は、制度を利用された方がおられたが、現在はおられない。		
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	契約の際には、契約書および重要事項説明書で丁寧に説明し理解を得る様に努めている。		
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	第三者委員会の方に2~3か月に1回来て頂き、利用者の相談にのってもらい、意見を施設運営に生かすようにしている。家族の方からも意見を引き出すように努めている。	利用者が意見を言えるように運営推進会議や第三者委員と話し合う場を設けている。家族からは面会時や運営推進会議などで意見を聞くことに努めている。	
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	業務検討会やミーティングにおいて職員の意見を引き出したり、個人的に話せる機会を作る等意見を反映する事に努めている。	申し送り時や業務検討会、個人面談などで意見を聞き、日常の会話の中でもさりげなく思いを聞き出している。管理者と職員は何でも話し合い、意見・提案を運営に反映させている。	
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	職員の努力や実績等は法人の人事考課制度で反映させ、職場環境に置ける職員衛生委員会で検討を行い、各自が向上心を持って業務を施行出来る様に努めている。		
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	職員のケアの評価は人事考課で力量の把握を行っている。施設外で開催される研修会に参加できるように勤務調整を行い、研修報告を施設内研修会時に行っている。		
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	包括支援センター主催の地域連絡会や島内でのグループホーム部会に出席し交流を図り情報交換を行っている。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	利用開始前に事前訪問を行ったり見学に来て頂いたりしている。本人の思いに向き合い、不安や要望等に耳を傾け対応するようにしている。		
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	家族の不安な事や要望等をゆっくりと話を聞いて受け止めて信頼関係を築いている。面会時には家族の思いや要望を聞くようにしている。		
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	利用者や家族の思いや色々な状況を分析して問題点があればサービスの改善につなげる様に努めている。		
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	一緒に洗濯物をたたんだり、同じテーブルで職員も食事をしたりと暮らしの中で寄り添うケアを心がけている。		
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	本人との時間を持てるように行事などに家族へ声掛けをしたり、電話で近況報告したりと、一緒に楽しんだり家族と同じ思いで支援出来る様に努めている。		
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	以前勤めていた方が、ボランティアで定期的に生け花に来られている。配布した広報紙を見て知人が面会に来られるようになった。また地区の祭りに出かけている。	元職員や、広報誌を見た知人の訪問などあり馴染みの人との関係を大事にしている。家族と墓参りをしたり米寿の祝いで自宅に帰ったり、姪や甥と外出し外食をする人もある。	
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	気の合う人と話をしたり、テレビを見て会話したり利用者同士の関係がうまくいくように職員も間に入って潤滑油の役割が出来る様に努めている。		

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	施設外で家族に出会った時は、近況を伺っている。契約終了後も、本人の入所した施設へ出かけた時は訪問している。		
<b>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</b>					
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	日々の会話の中で、本人の思いを聞き職員間で情報を共有し把握できるように努めている。	入浴時や居室で個別に思いを聞いたり、会話や表情から思いを知り、情報を職員同士で共有して本人本位に検討し対応している。	
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	入居前に自宅に訪問したり、ホームに来てもらったりして、利用者のこれまでの生活環境、趣味、思い等を把握し、ケアマネからも情報を得ている。		
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	毎日の様子を記録しており、申し送りや連絡帳で利用者の現状を把握し情報を共有している。		
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、家族の意見や思いを介護計画に反映するように希望を聞いて、居室担当者からも情報を得て、職員全体で検討するようにしている。	利用者・家族の思いを聞き、職員からの情報を得て現状が維持できるように介護計画を作成している。定期的に担当者会議を行い、家族が訪問した時には参加してもらっている。	
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	個別にファイルを用意して、食事、水分量、排泄等の身体状況、又その日の精神状況等日々の暮らしの様子を記録して、いつでも職員が観覧できるようにしている。		
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	家族に代わって受診の付添い、必要品の購入を行う等状況に応じて対応できるよう、家族とも協力して柔軟な支援が出来る様に努めている。		

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
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	図書館から紙芝居、本を借りたり、地域のボランティアの協力を得たりと楽しみが多くなるようにしている。		
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	内科は開業医にかかっているケースが多く、本人家族の希望に沿ったかかりつけ医にしている。整形外科、精神科等も定期的に受診介助し、結果を家族に報告している。	利用者、家族の希望のかかりつけ医を受診し、医師、協力病院と連携して支援している。	
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	看護職がない為、かかりつけ医や協力病院と連携をとり、常に利用者の健康管理や状況変化に応じた支援を行えるようにしている。		
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、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。	4月以降入院したケースはないが、入院した場合に備えて連携をとり関係づくりをしている。		
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	入所時や重度化していく段階で、その都度話し合いの機会を持つようにし、医師と連携し出来る限りの対応を行っている。	事業所としてできる所まで支援し、医師や家族、関係者と話し合い法人施設と連携して取り組んでいる。今年度から法人の調整会が開かれるようになり状態を話し合いながら対応している。	
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	消防署の救急蘇生法の講習会に参加し、実践力を身につける様にしている。緊急時対応マニュアルを整備し、施設内研修で勉強している。		
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	消防署の協力を得て避難訓練を実施し、職員の防災意識を高める様にしている。警察の防犯訓練に参加した。	年2回訓練を実施し地域の人も協力している。備蓄は法人が行っているが、事業所も水、食品を準備している。県外で洪水による事故があったので運営推進会議でも話し合った。	

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	接遇、マナー、プライバシーについて施設内研修計画に組み入れており、日頃から言葉かけの仕方等利用者の気持ちを大切に考え対応している。	利用者を尊重した言葉遣いや、利用者の自尊心を傷つけないように利用者のできる事は見守り支援している。接遇、プライバシーなどの研修会を行っている。	
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	日頃の会話や行動から、本人の思いや希望を引出し、本人に決めてもらうように働きかけている。		
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	個々の希望や体調に合わせ、その人らしい生活が送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	着替え等介助が必要な方や自分で決めにくい方には、声掛けしながら本人の意向に沿うように支援を行い、美容師に来てもらい髪はカットしている。		
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	昼食は、職員が利用者と同じテーブルで食べ味付けや好みを聞きながら和やかな雰囲気でお食事をしている。食後のお膳拭き等出来ることをしている。	膳拭きやテーブル拭きなど利用者のできる事を行っている。職員は弁当と一緒に食べ和やかな場面作りをしている。	職員と利用者が一緒に準備したり食事をしたりする工夫を望みたい。
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	食事量をチェック表に記入し摂取量を把握し、1名の利用者は主食は粥にし、副菜は食材によってはピューレーにしている。夜間も十分に水分が取れる様に水筒等を居室に置き声掛けを行っている。		
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	食後は自力で出来る方には、声掛け見守りをし、援助が必要な方には、介助している。夜は、義歯を外してポリドントにつけている。		

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	自尊心を傷つけない様にトイレでの見守りを行いパット交換を助したり、排泄パターンを把握してさりげなく言葉をかけて排泄を支援している。その人に合ったパット等を使用している。	利用者の排泄パターンを把握し、居室トイレやポータブルで見守り支援している。利用者にあったパットを使用し、さりげなく交換するようにしている。	
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	排便チェックを行い、繊維質の食材を取り入れたり、おやつに乳製品を食べたりしている。便秘に関しては、腹部マッサージやDrに相談し下剤使用し排便調整を行っている。		
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、個々にそった支援をしている	希望に沿うように入りたくない時は、時間を変更したり、翌日に入ってもらおう等している。ゆっくりと本人のペースで見守り、出来ない所を介助している。	週2回以上入浴できるように支援し、3回の人もある。利用者の状況によっては日にちを変えて声をかけ支援している。入浴時にはゆっくり話を聞き、好みのシャンプーを使う人もいる。	
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	室温や照明を配慮し快適に安心して過ごせるようにしている。ディルームにソファを置きいつでも休める様になっている。		
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	服用している服薬情報をファイルし、いつでも確認出来る様にしている。薬の処方や容量の変更時は、申し送りや連絡帳で周知徹底している。		
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	花が好きな利用者の居室には、ボランティアが本人の花器に花を活け楽しませられている。利用者の唄に合わせて利用者が踊る事もある。		
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	家族の協力で墓参り、喫茶店に出かけた、自宅へ外出している方がいる。職員と一緒にベランダを歩いたり近所を散歩する方もいる。	利用者の様子を見て散歩に行ったり、天気の良い時はベランダで外気を楽しめるように支援している。家族の協力で外出する人もいる。	



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	お金を所持している方が数名おられ、病院受診後売店で買い物される事がある。		
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	電話を希望した時や家族への連絡時など本人も電話で声を聴いたりしている。		
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	ディルームにソファを置き外の景色を見ながらくつろげるようにしている。玄関やディルームに季節の花を活けたり、壁に利用者の作品を飾り、居心地良く過ごせるように努めている。	花や利用者の作品を飾り季節感のある飾り付けをしている。日差しや戸外の景色を楽しめる開放感のある共有空間になっている。	
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	ディルームではソファに座り、気の合った利用者同士で談笑されたり、DVDを見たり、ディルームのテーブル席では、読書をされる方もおられる。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのもをを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	仏壇やラジオなど自由に持って来て頂き、家族の写真を飾っている方もおられる。居室に畳を敷き、昼間は畳で過ごされ、眠る時はベッドで休まれる方がおられる。	写真やお茶道具、日記、人形、小物などの希望の物を持参してもらい、その人に合わせた居室作りをしている。	
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」「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	浴室やトイレに手すりを設置し、歩行時の転倒防止や立位の確保が安全に出来る様にしている。		