

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	0272500802		
法人名	社会福祉法人 天寿園会		
事業所名	天寿園グループホーム		
所在地	〒039-2742 青森県上北郡七戸町舟場向川久保308		
自己評価作成日	令和5年11月5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	公益社団法人青森県老人福祉協会		
所在地	〒030-0822 青森県青森市中央3丁目20番30号 県民福祉プラザ3階		
訪問調査日	令和5年11月24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)】

<p>・2ユニットのグループホームで、ユニット間での交流を持ちながら暮らしています。入居者様が毎日の生活の中で困っていることや希望を話せるような関係性を築き、日常会話の中から感じ取るということ意識し、希望に添えるようにしています。また、提携の医療機関と連携し、健康面での対応がスムーズにでき、安心した暮らしを提供できるように取り組んでいます。</p>

【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)】

<p>法人が運営する特別養護老人ホームやデイサービスセンター・生活支援ハウスと同じ敷地にある。地域集落から少し離れているが、町営のバス停があり、交通の不便はない。他事業所が隣接することで、人員不足や専門職の力を借りながら、看取りや重度化の対応も可能である。グループホームの理念の下、状態変化に合わせた支援が切れ目なく提供されることから、家族や利用者の安心につながっている。</p>
--

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、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. 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
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	『みんなのために』の法人理念の視点で利用者様や家族へ必要なサービスを園内研修や会議で話し合い、実践に繋げている。	「みんなのために」を法人理念に掲げ、「笑顔で楽しく」をグループホームの基として日々の支援をしている。各所への掲示はもちろん朝のミーティングや研修、会議の場でも振り返れるようにしている。	
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	コロナ過で自粛していたが、徐々に法人主催の行事を再開し参加している。また、地域のこども園や学校行事にも参加している。	コロナの感染状況に合わせて、できるだけ利用者と地域の接点が失われない様、配慮している。5類に移行したことで、今年度より地域の幼稚園等の訪問もあり、交流が徐々にコロナ前に戻りつつある。	
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	地域住民や家族からの相談を受けた際に認知症の理解や接し方などアドバイスをしている。		
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	運営推進会議は、感染予防のため書類作成し介護高齢課に提出。	コロナ禍を鑑み、運営推進委員へ書面で通知報告してる。意見やアドバイス等を吸い上げる取り組みとして必要時は直接電話で伺ったりし連携を密にし取り組んでいる。	
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	入退所時など事あるごとに町担当者へ報告を行っている。	運営推進会議議事録の提出はもとより、入居者の入退居や保険の更新、生活保護受給者の医療券依頼など行政機関と良好な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	委員会や園内研修で勉強会を開いている。また、職員同士で声掛けや態度についてお互いに注意しあい防止に努めている。	法人一体の研修の他、グループホーム内でも適宜勉強会や事例検討を行っている。身体拘束に至る前に、職員でしっかり話し合い対応を工夫している。	
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	委員会や園内研修で勉強会を開いている。職員同士で声掛けや態度についてお互いに注意しあい防止に努めている。		

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
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	園内研修で勉強会を開いている。また、在宅介護支援センターと情報共有をし、必要時には活用できるように努めている。		
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	家族や利用者様本人と話し合いをし、理解と橋梁を得ている。		
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	重要事項説明書に苦情相談窓口を明記している。また、面会時や電話対応時の家族からの苦情や相談に対しては、毎日の申し送りや月の会議で話し合い、改善できるように努めている。	コロナ禍により面会の様式が変わったが、可能な限り家族とやり取りができるよう配慮している。今後も感染状況を見ながら従来の電話やお便りだけではなく、直接生の声が聞こえるよう準備している。法人内でも連携し会議等で課題解決ができる体制にある。	
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	毎日の申し送りや会議の中で報告や意見交換を行っている。また、月一回の各セクション代表会議で意見を出し合い提案を聞く機会を設けている。	ユニットごとの会議や打ち合わせの他、2ユニット合同の会議も定期開催し、日々の支援や運営に関して、上層部にくみ上げられる体制になっている。老朽化した水回りの修理も現場の意見により実施されている。	
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	各自が向上心を持って働けるように定期的に評価と面談を行い、話し合の場や職場環境の整備に努めている。		
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	法人研修を受ける機会を設けている。また、研修内容を意識しながら働くようトレーニングしている。		
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	なし		

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
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	入居前に生活歴や身体状況を家族や担当者に確認し情報共有を行う。ご本人と面識を持ち安心して入居できるようにする。入居後もコミュニケーションを多くとり、不安や希望を聞きだせるような関係性を築けるよう努めている。		
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	入居前にご家族様の困っていることや不安・要望を聞き、必要に応じ訪問または来園して頂き話し合っている。入居後も様子を報告したり、面会時に状況を報告し関係づくりに努めている。		
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	ご本人・家族を主体とし、様々なサービス開始に向け、関係機関やケアマネと連携し支援している。		
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	人生の先輩であり、日々教わることもある。職員は季節ごとの習わし等を教わり、日常の暮らしを共にしている。		
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	手紙や広報を活用し、日々の様子を伝えたり面会時に報告を行っている。また、家族より昔の様子を聞き、ご本人様にとって一番良い支援ができるように話し合い、取り組んでいる。		
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	コロナ過で外出は自粛していたが、徐々に再開。会話の中で気になってる人や場所の様子を伝えたり、家族に連絡し、聞いて伝えている。	コロナ禍での自粛や制限が、最近は解除になりつつあり、個別に関係性の維持のための支援を行っている。同一敷地内のデイサービスセンターを利用されている友人と時間帯や面会場所を調整し、関係性が継続できるよう工夫している。	
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	利用者同士の関係性に合わせた席の配置。普段の会話から活動できる環境を整え、関りを持てるように配慮して。		

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	関係機関や家族と連絡を取り合い、必要に応じた連絡や情報共有を行い、相談や支援の維持に努めている。		
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	日常会話の中で何を望んでいるか聞きだしたり感じたりしながらケアに繋げる。また、スタッフ同士でも情報共有し、希望・意向が叶うように協力している。必要に応じ家族とも話し合いながら検討している。	理念に基づき「笑顔で楽しく」過ごせるよう密に関わってる。利用者の些細な変化に気づき個別ファイルへの記録や申し送り、職員間の会話を通し、情報共有している。家族とも面会時などに情報交換し意向を確認している。	
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	ケアマネや家族より情報を聞き取りし、把握に努めている。		
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	毎日の申し送りや月の会議で情報共有をし、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	本人や家族の意向を聞きながら、看護師やケアマネと話し合い、状態の変化に応じたケアの仕方や考え方を反映して介護計画を作成している。	日々の支援の中で確認できた情報は計画者を中心に適宜話し合いを設け、何が必要か吟味されている。日常的に同法人の特別養護老人ホームの医療職とも情報交換し、多面的な意見から介護計画書の策定に取り組んでいる。	
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	ケース記録・日誌・申し送りを活用し情報共有をしている。また、変化があった場合は、会議で話し合い介護計画に反映している。		
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	法人内の在宅介護支援センターやデイサービス・特養と連携し、取り組んでいる。		

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	利用者様の希望に応じ、地域の床屋や歯科を利用し、豊かな暮らしになるよう努めている。コロナ過後の感染予防で地域主催の行事参加はしていないが、これから再開していきたいと思っている。		
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	ご本人及び家族の意見を聞き、相談できる医療機関と関係を確保し支援している。	入居後に希望があれば同法人の医療機関にかかりつけ医を変更する等行い、利用者に必要な医療が確保されている。定期通院や他科受診や緊急時であっても家族と連携し、必要な医療が提供されている。	
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	併設施設の看護師やかかりつけ医の看護師との情報交換や連携を図り、いつでも相談・支援をしてもらえる体制である。		
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。	病院側ではどのような情報を求めているのかという認識を持ち、情報の交換・相談を行い、医療機関との関係作りをしている。		
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	入所契約時の段階で終末期に向けた確認を行っている。また、状態の変化がある都度、医師と連携し変化に合わせ対応。また、会議や申し送りの中で情報共有をしている。	過去にも終末期による看取りケアが実践されている。入居時の意向はもちろん、状況変化に合わせ随時、医師と家族が情報共有する場面を設定し、意向を尊重しながら家族が望む支援を行っている。	
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	園内研修で緊急時・事故発生時の対応を学び、マニュアルを作成し対応している。		
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	定期的に自主防災訓練と併設施設合同の訓練に参加している。また、地域住民の協力が得られる体制が整っている。災害発生時のマニュアルを作成し対応している。	法人としての一体的な災害対策の体系が構築されている。また、福祉避難所としても登録があり適宜、訓練の見直しが実践されている。	

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
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	場合に合わない行動や会話でも否定するのではなく、傾聴し受け入れ、その人の誇りや尊厳を大切にしている。	認知症ケア実践に基づき、まずは聞くことから実践している。個々のケースによっては納得のいくまで支援している。職員も日々の声掛けで不適切にならない様お互いに声かけができる体制にある。	
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	日常生活の中で本人が自由に話せるように働きかけ、思いや希望が叶うように心掛けている。また、食べたいものを聞いて対応している。		
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	食事やくつろぎの場所、1日を自分のペースで過ごせるような支援を心がけている。		
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	利用者様の決定を尊重しながら、季節や天候、体調に合わせた服装をしていただくように心がけている。		
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	職員も一緒に食事をしている。片付けを手伝って頂いたり、月に一度食堂の日として食べたい物や季節のメニューを一緒に作り、食事を楽しんでいただけるようにしている。	家族から野菜等の差し入れがあれば献立や間食に加えている。また、毎月食事を楽しむために「食堂の日」と称し、希望のメニューや季節を感じられる献立で楽しめる工夫がされている。	
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	食事・水分チェック表を活用して把握している。少ない方には、品物を変えたり時間をずらす、環境を変えるなどの工夫をしている。		
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	食後には口腔ケアを行っている。自分で出来る方には声掛けと確認、出来ない方には介助を行っている。日により個人の差がある為、常態により対応を変えている。		

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
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	排泄チェック表を活用し、把握、情報共有をしている。排泄のシグナルを察してトイレ誘導をし、トイレでの排泄を促している。	個々の排泄状況に応じ、適しているタイミングや排泄用品を使用しながら支援している。プライバシーに配慮し、スムーズな排泄に繋がるようにしている。	
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	水分、睡眠、運動、食事の工夫や乳製品等、排便を促すよう工夫している。下剤や坐薬を使用し便秘をしないように対応している。また、看護師を連携をとり対応している。		
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、個々に応じた支援をしている	週2回を目途に入浴をすすめている。希望があれば都度対応できるようにしている。また、併設施設の大浴場も利用している。	個々の希望に合わせて気持ちの良い入浴になるよう支援している。身体状況やその日の気分で併設事業所の浴場を借りて入浴できる。また、足湯も完備され気分転換を図っている。	
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	日中は出来るだけ活動し、夜間は安眠できるように働きかけている。また、休息は個人に合わせ取って頂いている。		
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	処方箋の管理を行い、効用・副作用・用量の確認をしている。また、服薬の確認を行うとともに病状の変化がないか観察をしている。必要に応じ、看護師より助言や指導を頂いている。		
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	役割を持って活動している方にはお願いしている。気持ちが進まないときは無理をしないように気を付けている。様々な物を進めて利用者にあったものを支援している。		
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	天気の良い日は、ライトコートに出て外の様子を見たり、戸外に出かけられるよう支援に努めている。	法人の敷地が広いことから屋外へ自由に入りしており、安全に散歩や外気浴で気分転換が図れている。お盆などに自宅で過ごしたい方には、家族の協力を得て本人の意向に沿った支援をしている。	

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
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	管理できる方には任せているが、状況に応じ職員も確認させて頂いている。その他の方に関してはご家族と相談し対応している。		
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	ご本人、ご家族からの要望に応じ、プライバシーに配慮し対応している。		
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	季節、時間に合った音、光の使い方に気を配っている。作品作り・展示をし空間作り心がけている。	ゆったり過ごせるよう採光や温度に気を配っている。また、季節を感じられる様に利用者と一緒に飾り付けなどを行っている。	
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	少人数で過ごしていただける場所、一人で過ごしていただける空間作りを行っている。		
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	なじみの物や家具を持って来て頂くようご家族様をお願いをしたり、居室の空間作りをご本人やご家族と相談し、心地よく過ごせるよう環境作りを心掛けている。	家族や利用者本人の希望に合わせ、家具の配置や持ち込みが自由にできる。また、身体能力に合わせ介護ベッドも準備でき、安全な配置になるようにしている。	
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	安全に、できるだけ自立して移動できるよう家具等の配置を考えている。補助具等も福祉用具専門相談員に相談し、その方に合ったものを選ぶようにしている。		