

1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名 月山)

事業所番号	0670102128		
法人名	株式会社ジェイバック		
事業所名	グループホームもも太郎さん黄金		
所在地	山形市黄金81-1		
自己評価作成日	平成 23 年 11 月 7 日	開設年月日	平成 18 年 4 月 1 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)】

家族部屋が設けられ要介護者と自立している家族と一緒に暮らす事が出来る。

※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)
(公表の調査月の関係で、基本情報が公表されていないこともあります。御了承ください。)

基本情報リンク先	http://www.kaigo-yamagata.info/yamagata/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 エール・フォーユー		
所在地	山形県山形市小白川町二丁目3-31		
訪問調査日	平成 23年 12月 19日	評価結果決定日	平成 24年 1月 5日

【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)】

「真心を持って笑顔で接する」の理念を掲げ、職員は日々笑顔で関わり、家族のように利用者に寄り添い、心が和みます。管理者の、一つ一つの懸命な取り組み(想い)をスタッフは受け止め全員で一丸となり、穏やかな生活ができるよう統一した安心できるチームケアに努めています。「もも太郎さんに来て良かったな」と利用者・家族等から信頼があり、絆を大切にしている事業所です。

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 3. 利用者の1/3くらい 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、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している (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				

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	会社の理念の他に事業所独自の理念をあげ掲げ、朝全員で唱和し日々実践できるよう心がけている。	今年度は独自の理念の他に、社内スローガン「あなたの笑顔は私の鏡」を掲げ、実践に繋げる為に、より具体的な目標などを作り「笑顔で接する」を大切に日々のサービスに活かしている。		
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	町内会に加入し、地区の行事に参加したり、近隣の農家の方から四季野菜を購入している。又地域の理髪店の方に出張して来ていただき散髪していただいている。	独自の9月のいも煮会へ、地域住民の出席があり、12月には中学生の吹奏楽演奏の来訪で、利用者の笑顔に繋げ、ゴミ集積所の掃除には地域の一員として参加し交流を深めている。災害時は事業所を避難場所として提供している。		
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	芋煮会等の行事の際近隣の方に声かけて召し上がって頂く。又利用者の方と共に散歩に出掛ける等して、地域の方となじみの関係を作っている。			
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	運営推進会議は概ね2ヶ月に1回実施し地域の民生委員や町内会長、包括センター職員や家族と現況の取り組みの報告や意見を伺い、サービスの向上に活かしている。	会議は定期的に行ない、年1回は昼食を準備し、メンバーの方に利用者と同じメニューの物を食べてもらう事へ配慮している。事業所へAED設置や、地区消防団の参加の意見もあり、検討しながら質向上に繋げている。		
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	市役所からの連絡や会議などは、出来る範囲で参加し連携を図っている。特に生活保護の利用者の担当とは常に連絡を取っている。	運営推進会議の報告や、成年後見人制度利用の困難事例等の相談を行ない、日頃から協力関係を築いている。		
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	玄関の施錠は夜間のみ使用している。やむをえない身体拘束に関して(ベットの柵を中央にする等)は職員間で話し合い、又家族の了承をいただいている。	身体拘束の場合は、家族の同意を得ている。不穏や外出傾向がある状態時には、自宅に一緒に行ったり、また時間帯で職員の配置を増やす等、安全を確保し見守りをしている。		

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
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	勉強会等で高齢者虐待防止について学んでいる。又家族と利用者との関係のみに注意を払い、家族への助言など行っている。		
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	社会福祉協議会に金銭管理を行ってもらっている利用者がいる。又身寄りのない方について成年後見制度を利用している。成年後見制度についての研修に参加している。		
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	契約時には、契約内容について十分に説明させて頂いている。		
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	入所の際家族に契約の説明を行っている。又玄関に意見箱を設置し意見を頂ける様にしている。	来訪時や介護計画の説明時に、意見や要望を聞いている。今年度8月に昼食を兼ねた「家族の集い」を行ない、感謝の声が多く出され家族等のストレス軽減にも繋がり、来年も開催したいと考えている。	
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	職員会議などで意見を聞く機会を設けている。		
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な職場環境作りについては、それぞれに意見を聞いたり、職員会議においては、意見を聞き取りしている。給与水準や労働時間については本社との交渉となるが改善については、要望し徐々に良好な状態になっている。		
13	(7)	○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	研修の案内がある時は出来る範囲で参加出来る様図っている。又教育委員で勉強会を定期的に行っている。	研修会へ自主的な参加もあり、2ヶ月に一度の勉強会では、口腔ケアや認知症に関する事等を学び、統一したケアに繋げている。一人ひとりのプランをケース記録に入れ全員が目を通し、家族等にも説明できるよう取り組んでいる。	

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	
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	グループホーム連絡協議会やスクラムチャレンジで行う研修会や勉強会に参加し、交換研修など行い、情報交換しサービスの向上に努めている。(本年度世話人として参加している。)	グループホーム連絡協議会主催の交換研修で3事業所の受入れがあり、また他事業所への訪問で交流を図っている。レクリエーションの工夫を取り入れた事で、利用者の生活にメリハリが付き、質の向上に繋げている。		
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	入所前や入所後に本人の話をよく聞き、環境に慣れるよう援助を行っている。			
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	入所前に本人や家族の話を良く聞き、施設で出来る事や出来ない事等をよく話して同意を得る様になっている。			
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	入所前に本人や家族の話を良く聞き、施設で出来る事や出来ない事等をよく話して同意を得る様になっている。			
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	職員は利用者の方々と共に暮らしているとして、言葉使いには十分に配慮する事を注意している。			
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	毎月担当者より日々の生活状況のお便りを送り、家族の絆は大切にしている。又日々面会にいらした時は状況を報告したり、変化があった時は電話で報告している。			
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	以前に利用していた美容室にスタッフと一緒にいく等の支援している。又信仰宗教の仲間の方々との交流も大切にしている。			

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	利用者同士の関係を把握しリビングのテーブルの配置やテーブルメイトに配慮している。又その関係を良好にする為声かけ、雰囲気づくり等の支援をしている。			
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	利用終了した後も面会に行き、これまでの関係を大切にしながら家族からの電話にも話を聞き必要な支援を行っている。			
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	担当者が本人のしたい事やして欲しい事を聞き出し、家族から聞き出したことを検討しアセスメントを行なっている。	日々の関わりで、把握の難しい利用者には、家族のように傍に寄り添い、思いの引き出しに工夫し、押し付けにならないよう心掛けている。家族等へ毎月のお便りで生活の様子を伝え、繋がりを大切に共有しながら支援している。		
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	入所前に本人や家族から状況を聞き出し支援している。			
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	申し送り時やユニット会議の際情報を共有するようにしている。			
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	申し送り時やユニット会議やケースカンファレンスで情報を出し今後の介護計画に反映している。	利用者・家族等から生活歴の聞き取りを基に「現在を維持して、健康で穏やかな生活ができる事」を重視し作成している。日々のミーティングや毎月のカンファレンスで気づきや情報を集約し、反映させた個別の介護計画になっている。		
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	個別記録は気づきや工夫を記録し、申し送り時やケースカンファレンスで情報を共有しながら介護計画に反映している。			

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	
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 (小規模多機能型居宅介護事業所のみ記載) 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				
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	地域の農家の方から四季折々の野菜を購入したり、理容所の方に出張してもらったりしている。			
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、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支援している	家族と本人の意向を尊重しながら医療機関を受診している。基本は家族対応だが、往診に来てくださる地域の医療機関があり、そちらに移管した利用者もいる。又遠方や家族の支援が受けられない方は職員が受診対応している。	毎月2回の定期的な往診で、利用者は安心した生活を送っている。家族と協力して通院介助を行ない、医療機関と連絡を密に結び、結果は手紙で知らせ、情報を共有している。		
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支援している	現在看護職員は配置されておらず、同じ会社の他の施設看護職員の意見や応援を求める事がある。			
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。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。	入院時は職員が付き添い、情報提供している。又後程情報提供書を送っている。又入院中は定期的に面会し、退院の際は家族と医療関係との連携を行なって退院後に速やかに施設生活に適応できるよう支援している。			
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、医療関係者等と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化の可能性がある場合は家族と相談し主治医と連携をとり施設で出来る事を説明している。又「特別養護老人ホームへの入所」を勧めたりしている。	利用者や家族等の意向を随時確認し、協力医と連携をとり、事業所の出来る範囲の説明を行なっている。朝の申し送りを徹底し、日頃より生活リハビリを取り入れ、身体の低下しつつある状況の把握に心がけている。		

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	
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	入職時や防災訓練の際勉強会をしている。定期的な勉強会が今後必要と思われる。			
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	火災の防災訓練を年2回実施している。夜間と地震時の対応に重点をおいている。又運営推進会議でも地域の協力を求めている事を説明し、町内会長に立会いをお願いしたりしている。又災害時の備蓄品の確保をしている。	10月に地域・利用者も参加した訓練を行なっている。消防団の協力を得て、避難経路・消火器の使い方等アドバイスをもらい、次回へ活かす計画を立てている。東日本大震災後は、停電時の対応や備蓄の数を定期的に見直している。		

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	利用者の人格を尊重し声かけ、言葉使い、介助に十分配慮し支援している。毎朝申し送りの際社内スローガンを唱和し職員の質を高められるよう努力している。	利用者の気持ちを大切に考え、自己決定を大事としている。独自の接遇スローガンを通して、言葉遣い等、日々切磋琢磨し事業所全体で成果を上げている。		
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	自分で意思表示が出来ない方には、行動や発言からくみとり、対応している。出来る範囲で本人の希望を聞くようにしている。			
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	個々に合わせた時間を大切に、その人の希望を取り入れながら支援している。			
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	起床時の身だしなみや入浴時の着替え、又外出時、行事参加時にも本人にあったようにおしゃれしていただく様に支援している。			
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	お手伝いの出来る方には、進んで行なってもらっている。	地産地消を取り入れた職員の手作りメニューは、好みやバリエーションに配慮した昼食等を提供している。行事食や外食等も取り入れ、笑顔ある食への楽しみを作っている。		

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	
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	個々にあった食事量を提供しバランスのとれた献立を作っている。又水分摂取は目安として最低1L以上を摂取していただく様支援している。			
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に、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	毎食後の口腔ケアの声かけや介助を個々に合わせた支援をしている。			
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向けた支援を行っている	その方の排泄状況に合わせた排泄用品の使用や、排泄パターンを把握し失禁が無い様トイレ誘導している。	一人ひとりの身体状況に合わせた介助をしている。失敗時などは、さり気なく速やかに対応し、自尊心に配慮している。		
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	便秘の状況を排泄表から把握し下剤の調整を主治医と相談しながら行なっている。又水分摂取の強化も行なっている。			
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、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	入浴時間などは現在決まっているが、利用者の希望に沿った時間や回数などの支援が必要と感じている。	利用者の体調や要望に合わせた入浴支援を行なっている。好まない利用者には、声かけに工夫し、また皮膚の観察等を行ない、身体面にも気配りをしている。		
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	日中は本人の自由にして頂いている。フロアーのソファーで居眠りしたり、和室で横になる事も出来る。			
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	薬の情報提供書を全員が閲覧出来るようにしており、薬の変更があった場合は必ず申し送りを行い全員が周知するようにしている。服用時時の見込みの悪い方はゼリーを使ったりしている。			

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	
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	個人の嗜好や能力を把握し本人の楽しみごとが出来る様支援している。			
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	その時、その都度とはいかないが、本人の希望を把握し希望に添えるよう努力している。	四季を感じる事のできる外出や、個別の日常支援を行ない、積極的に戸外へ出る事に努めている。外出時は必ず携帯電話を持ち、緊急時にすぐ対応できるような工夫をしている。		
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	現在自分でお金を所持されている方はおられず、施設で立替で購入されている。			
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	可能な方に関しては、電話、手紙のやり取りを実施して交流を図っていただいている。			
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	混乱が無く衛生的で温度調整にも気を配り落ち着いた雰囲気作りを心がけている。	衛生的で落ち着いた場所を心がけ、音楽を楽しんだり和やかな雰囲気づくりに留意している。利用者の状態に合わせて、職員は見守り、自由に居心地よく過ごせるようにしている。		
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	廊下に長いすをフローアにソファを和室にテーブルと座布団等設置し対応している。			

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
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	御本人が落ち着き、安心出来る様な物をなるべく多く持参して頂いている。	家具の配置に工夫し動線が確保され、掃除も行き届き、居心地の良い部屋になっている。スプリンクラーの設置もあり、安全面にも配慮している。	
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	出来る事の見極めをしっかりとし、自立心を損ねないような対応を心がけている。		