

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	3291400095		
法人名	雲南福祉サービス株式会社		
事業所名	グループホーム加茂の杜 サクラユニット		
所在地	島根県雲南市加茂町南加茂706-12		
自己評価作成日	平成27年 1月 15日	評価結果市町村受理日	平成27年3月17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 x.php?action_kouhyou_detail_2014_022_kani=true&JigyosyoCd=329

【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27年2月2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)】

加茂の杜・サクラユニットでは利用者様が役割を持ち安心して生活できる場の提供に努めている。今迄の生活を保持できる様、出来ることを見極めた支援を行っている。またモクレンユニットとの交流で馴染みの関係が継続できており安心感に繋がっている。地域との交流を図り広く加茂の杜を知ってもらえる様努めている。今後も利用者様主体の対応を第一とし心地よく過ごしやすい空間づくりに努めていく。

【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)】

事業所として明確な理念を持ち、利用者のこれまでの習慣や現在の思いを受け止めて利用者の立場に立った細やかなプランを作成し支援している。事業所全体として統一した支援を行いながらもそれぞれのユニットの独自性を尊重する体制をとり、各ユニットが実践状況を振り返り、毎年実情に合わせて方針を決め取り組んでいる。日常的に「サクラ」「モクレン」ユニットの利用者、職員は交流する場があり、一緒に食材の買出しに行ったり、音楽リハビリなどみんなが集まって楽しんでいる。

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 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	職員会議ユニット会議にて事業所理念を読み上げ再確認し共有している。玄関にも掲示してあり実践につなげている。	会議などで理念の確認を行い、それぞれのユニットで毎年方針を決めて取り組んでいる。方針は半年に一度振り返っているが、管理者が必要を感じた時には全職員で話し合う場を持っている。	
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	地域行事に参加したり加茂の杜の行事に地域の方を招き交流を図っている。地域の商店での買い物や園だよりの配布などでつながりを持っている。	地域や事業所の行事を通して交流を図り、秋祭りには地域の人や多彩なボランティアの協力があり利用者も役割を持って参加した。買い物や食事の配達など地元業者との関係を大事にしている。	
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	運営推進会議などで認知症による行動や問題点などについて伝え理解を求めている。		
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	運営推進会議で現状や取り組みを報告し意見を戴いたことについては協議しサービスに反映するよう努めている。	利用者の状況や活動、検討事項などを報告し、認知症ケアや地域の役割などについても積極的に情報交換を行い、助言を得てサービスの向上に努めている。	議題によってはいろいろな分野の人に参加してもらい、事業所の協力者が増えることを期待したい。
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	制度で分からない点など気軽にたずねることが出来、市町村からも回答を得て運営を円滑に進めることが出来ている。	わからないことは気軽に何でも聞くことができ、事業所の現状を理解してもらいながら協力して取り組んでいる。	
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	園内研修を行い職員の理解を深めている。センサーを身体拘束と位置づけ毎月ユニット会議にて使用中止または切る時間帯をつくる方向で話し合いを進めている。	両ユニット共に居室に感知センサーを取り付けている人がいるが、職員は研修会に参加したりユニット会議で話し合い身体拘束の内容を理解していて振り返りをしながら取り組んでいる。	
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	園内研修を行い、職員会議やユニット会議にても虐待に値する事柄にどのようなことがあるのか学び日頃のケアの振り返りを行っている。		

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
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	園内研修を行い制度の理解を深めている。実際利用している方があり例に挙げ身近な制度であることを伝えている。		
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	管理者、主任が説明を行っている。		
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	意見箱の設置や面会時の要望聞き取りを行い意見があれば協議し運営に反映している。	利用者、家族から直接意見を聞いたり、文書や電話、来所などでいつでも苦情や意見を受け付けることを伝え対応している。出された意見は協議して改善に繋げ、運営推進会議でも報告している。	
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	職員会議で意見や提案を聞き個人面談も行う運営に反映している。	管理者はユニット会議や面談、日常の業務の中などで意見を聞き、職員の思いを把握して必要なサポートをしたり話し合いの場を持ち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	職員の勤務状況ややりがいなどの把握に努め職場環境を整えるよう努めている。		
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	園内研修は職員すべてが学べるよう年間計画を立て、外部研修への参加も勧めている。		
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	他施設実習にて他の施設のケアを学び自施設のケアを振り返ることでケアの質向上に努めている。		

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
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	初期の段階での情報収集に重きを置き聞き取っている。また日々会話する機会をもち不安や要望の把握に努め安心して生活できる場となる様努めている。		
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	日々の状況報告時や面会時に困っている事や不安に感じていること、要望などを尋ねケアプランに反映している。		
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	管理者主任で見極め対応している。		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	生活の中で一人ひとりが役割を持って頂き家事など一緒に行うことで共に支えあっていることを感じてもらえている。		
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	面会しやすい環境に配慮し家族で寛ぎながら過ごせる場所の提供を行っている。家族との情報共有を図りともに支えていく体制を築いている。		
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	馴染みの関係が途切れない様面会時の環境に配慮し再び面会に気安い雰囲気づくりに努めている。	家族や友人などが面会しやすい雰囲気作りをしたり、家族と共に外出、外泊ができるように支援している。「モクレン」では新年会のために外泊したり法要で外泊する人がある。	
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	利用者間の関係性を把握しトラブルの無い様配慮してる。また関係性に気を付けつつ利用者同士が交流できるように努めている。		

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	必要とされる限り相談や支援を行っている。		
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	訴えや希望に耳を傾け可能な限り思いに沿えるようにしている。言葉で表現できない方からは表情や行動で察し思いをくみ取る努力を行っている。	言葉や表情、仕草などから思いを知り、自分で伝えられない人にも会議で話し合っ泣き取り取る努力をしている。利用者の思いは記録に残しモニタリングに活用している。	
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	入居時の聞き取り情報をカルテに記し情報共有し、その後の本人や家族との会話等で得た情報をユニット会議や日々の情報交換の場で周知している。		
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	毎日カルテチェックを行い把握している。会議での情報交換や連絡帳の活用も現況の把握に努めている。家族からの情報も貰っている。		
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	ユニット会議にてモニタリングを行い課題や支援の在り方について検討している。また家族からの要望も反映しながら作成している。	利用者のこれまでの習慣や現在の思いを把握し、利用者の意向を大切に具体的なプランを作成している。簡潔でわかりやすく記録し、ユニット会議で毎月話し合い利用者の状態を共有して支援している。	
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	日々の記録は詳細に記されており職員は毎日チェックすることで情報共有できている。介護計画の見直しにも役立つ記録となっている。		
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	家族間交流を大切にし外出外泊に柔軟な対応を行っている。		

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
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	毎月、絵手紙や音楽リハビリなど地域の方のボランティアを行事に取り入れ楽しみのある豊かな暮らしとなる様支援している。		
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、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	利用者個々のかかりつけ医があり往診や受診が出来ている。日頃より状態の変化があれば報告し、相談を掛けながら適切な対応に努めている。	利用者、家族の希望を尊重し、かかりつけ医を継続したり、遠方の方は納得して協力医に代わっている。往診や受診の支援を行い連携して取り組んでいる。	
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	職場内の看護職に日々の様子を報告し早期の対応が出来ている。訪問看護師の訪問で精神面の変化を主治医に伝え受診へとつなぐことが出来ている。		
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。	入院時の情報提供、退院時のカンファレンスにてスムーズに情報交換が出来ている。入院時は定期的に面会を行い状態把握し早期退院の働きかけが出来ている。		
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	状態の悪化が見られた時など都度家族に説明したりマニュアルを作成してきた。看取り研修を計画し、実施した施設の話聞く機会があった。	今後体制を整えば看取りのケアをしたいとの思いを持っているが、現在は対応困難なところもあり、状態の変化に合わせて話し合いをしながら対応している。職員は看取りの研修を行っている。	
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	救命救急の講習会を開催し職員全体が急変や事故発生に対応できるよう訓練している。ユニット会議などで想定訓練を取り入れ非常時に備えている。		
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	避難訓練を定期的に行い、避難場所の確認や誘導方法を把握している。ユニット会議にシミュレーションも取り入れ職員全体が学んでいる。訓練の際には地元の消防団の参加があり協力体制が出来ている。	年2回避難訓練を行い、地域の消防団にも参加してもらっている。訓練後はユニット毎に反省し課題を認識している。食料品などの備蓄品を準備している。	

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
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	言葉遣いや声のかけ方に気を付けていくようユニット会議や日々の中で話し合っているが不十分などところがある。排泄介助時等の対応にも配慮しプライバシー保護に努めている。	入浴、排泄の支援時にはドアを閉めることや声をかけて中に入ることを心がけ羞恥心に配慮している。一つ一つの動作の前には必ず声をかけて支援し、尊重した対応、言葉使いに気をつけている。	
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	希望が表せる環境を目指している。十分表現できない方には問いかけを工夫したり一緒に行動することで汲み取っている。自己決定できるような問いかけに配慮している。		
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	一人ひとりのペースを尊重している。起床時間、日中の過ごし方、入眠時間など個々の生活時間に合わせた対応を行っている。		
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	服装の乱れや汚れ等、身だしなみには配慮しその人らしく生活できるような支援を心がけている。また入浴時一緒に衣類を選ぶなどしている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	ホールにメニュー表を張り出し伝えている。食材を一緒に下ごしらえしたり出来たおかずと一緒に盛り付けている。食器の片づけも一緒に行っている。希望献立の日は買い出しから一緒に行っている。	下ごしらえや盛り付け、片付けなど利用者のできることは一緒に行い、月2回の希望献立の日にはみんなで献立を決め、買出しや食事作りなど楽しめる場を作っている。刺身が食べたいとの希望にも応えている。	
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	日々の状態を把握し、個々に合った食事量、食事形態で提供できている。また自力摂取が出来ない方には状態を見極めながら介助を取り入れスムーズに食事できるようにしている。		
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	毎食後の口腔ケアを行っている。出来る所はして貰い出来難い所の見極めをしながら一人ひとりに合った対応で清潔保持に努めている。		

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
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	チェック表にて排泄パターンを把握し声掛けや誘導にて汚染の軽減に努めている。パットの検討をユニット会議にて行い自立に向けた支援を行っている。	排泄パターンを把握し、声かけを工夫して不快感がないように支援している。自分でできることはしてもらい、服薬などで歩行が不安定な人には見守りながら必要な支援をしている。	
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	出来る限り自然排便になる様、体操や散歩など運動を取り入れ、飲み物で調整できるよう工夫しているが排便困難時は下剤やマグミットにて調整している。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴時間はほぼ決まっているが時間内での順番などは希望に沿うようにしている。体調、気分など柔軟に対応している。	大体週に2回入浴しているが、利用者の気持ちに沿い臨機応変に対応している。利用者のペースや洗う順番、入っている時間、洗髪の頻度など一人ひとりに合わせた支援をしている。	
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	夜間は個々の生活習慣や状況に応じて休んで頂いている。午睡の習慣がない方などは体調を考慮し無理のない範囲で体を休めるよう支援している。		
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	内服についてカルテで把握し服薬方法は個々の状態に合わせた介助を行っている。確実な服用に努めている。		
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	個々の生活歴を職員は把握し生活の中での役割を継続できるよう支援している。楽しみごとの把握や気分転換などができるよう支援している。		
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。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	天候や気温を見ながら外出支援している。希望を聞きながら出来るだけ行きたいところへ出かけられるよう支援している。希望献立の買い物等定期的に外出している。	利用者の状態や気候などに配慮して散歩や草取り、日光浴、買い物など戸外に出かけるように努めている。「サクラ」では家族と外食したりドライブに出かけたり、遠方の家族の帰省時に一緒に温泉に行く人もある。	

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
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	事務所におこずかいを預かっている。本人が所持管理されている方は買い物時には自分で支払われている。全体として買い物希望は少ない。		
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	希望時電話を掛けるなど支援している。自分で描いた絵てがみを出したいところに出せるよう支援している。		
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	ホールの飾りなど一緒に作成し手作りの空間になっている。季節がわかる様その時期の雰囲気づくりにも配慮している。	新聞や雑誌、行事や日常生活のわかる写真を手に取りやすい所に置き、テーブルなどの配置は利用者同士の関係性に配慮し工夫して設定している。「サクラ」は浴室にリフトを設置し誰でも使用できるようになっている。	
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	居室以外のホールや和室など思い思いの場所で過ごしてもらっている。遠慮される方には声をかけ希望を聞いて居場所づくりの支援を行っている。		
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	居室内は馴染みの家具を置くなど居心地の良い空間となる様な工夫をしている。毎日掃除を行い清潔な環境で過ごせるよう支援している。	利用者の現状に合わせて居室作りをし、家族の思いで字の大きなカレンダーや写真、掲示用のボードを持ち込んだり、面会簿を置いている人もいる。職員が飾り物をするなど配慮している。	
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」「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	自室には暖簾を掛けたり表札を掛け自分の部屋と分かるようにし、トイレには表示をつけてわかりやすくしている。		