

### 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	1290700188		
法人名	社会福祉法人 讃寿会		
事業所名	グループホームかすが苑		
所在地	千葉県銚子市小浜町2640-2		
自己評価作成日	平成29年11月14日	評価結果市町村受理日	平成30年3月22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://www.kaigokensaku./12/index.php">http://www.kaigokensaku./12/index.php</a>
----------	---

#### 【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 ライフサポート楽楽		
所在地	千葉県旭市口1004-7	TEL	0479-63-5036
訪問調査日	平成30年1月11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)】

・家庭的な雰囲気を大切にしています。日当たりが良く、広いホールでは、皆様が思い思い過ごせるように居心地の良い環境作りを心がけています。ご家族と相談しながら、お互いに支える立場として協力を得られるような、関係作りに努めています。

#### 【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)】

2ユニットで構成しているグループホームと同一敷地内に小規模多機能施設が設置されているため、緊急時には職員の交流が可能なので、サービスの低下を避ける体制が整っている。町内会に加入し、近所の家庭には年1回挨拶に伺う等、積極的に地域に溶けこもうとしている。また、民生委員、老人会代表、町内会長、地域安全ネットワーク等を委員とした、運営推進委員会が年6回実施しているため、災害時等には地域住民の協力を得やすい。天気の良い日には布団を干すなどで、より家庭的な雰囲気を大切にしている。共同生活の利点とし、みんな一緒に食事をする事で楽しみを増やす工夫をしている。

### 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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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、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	苑のグループホーム理念とした「安心・安定・安住」に基づきグループホーム独自の理念を作成した。「自分らしい生活を送りながら共に支えあう」事が実践につながるように努めている。	法人の理念をにもとに、グループホーム独自の目標を職員と共に作成している。新人の職員への周知はまだ出来ていない部分があり、広報にも掲載していない。	新規職員にも周知できるように工夫を期待します。
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	定期推進会議や老人会の敬老会への招待、又、地域学校の運動会への慰問、町内会参加・中元、歳暮回り又、地域鳴り物の苑行事への依頼参加等一年通し行っている。	地域との繋がり必要性を周知しているので、積極的に交流を図ろうとしている。隣近所の住民と、災害時のボランティア活動の協力関係構築を検討している。	
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	推進会議にて薬会社の方を講師としての地域との勉強会を開催した。地域の方より手作り防災マップ(危険地帯)を頂いた。		
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	民生委員や包括支援センターの方々の参加にて推進会議にて外部評価の意味や必要性、取組み等を説明し、意見を頂いている又合同開催の小規模の評価は地域の方の参加型である。	運営推進委員会は年6回実施している。利用者の家族にも、参加依頼をしているが参加者は無かった。区長も参加しているが1年交代なので、じっくり取り組める体制確立を図る方策を検討している。	家族参加がない現状を今後どのようにするか取り組みを期待します。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	推進会議への毎回の参加、ヒヤリハット報告は行っている又その旨報告は必要に応じて。市町村より一ヶ月に一度位のペースにて苑空情報の連絡も入る。	運営推進会議に市の担当者も参加している。認知症ケア会議等に、積極的に参加し施設の状況を報告したり、指導を受けたりしながら、市との協力関係を築くよう取り組んでいる。	
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	玄関等の施錠はせず、内部研修、外部セミナーなどに参加して毎月のカンファレンスにて研修発表やその都度の気づきにて話し合っている。	マニュアルが整備されている。月1回開催している、会議後のミニ研修会でも取り上げ、身体拘束の皆無に取り組んでいる。玄関や共用スペースは職員が見渡せる構造なので、施錠をしていない。	
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	内部研修、毎月のカンファレンスにて学び言葉使い、介助方法とおかしいと思う時は、その場で確認指導する又、カンファレンスにて全員の周知とする。		

[評価機関]

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	年に一度内部研修にて学ぶも全員ではない以前利用されていた方がおりその時分にいた職員は理解しているも全員ではない。		
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	重要事項説明書を基に十分に行っていると 思う又、説明等二名にて行う。		
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	第三者委員の設置(重要事項に記載)面会や来苑時には必ず近況報告をしており、要望があれば必ず連絡帳にて職員間で共有、対応をする運営に反映されているかは不明。	家族が訪問した時は利用者の状況を報告している ので、その時が意見や要望を聞く機会となっている。 外部への苦情受け付け機関の電話番号を紹介している。	
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	職員の意見や提案は議事録にて本部まであがるが運営に対しての意見は少ない。反映されているかは、難しい?	職員の意見は随時間き取っている。月1回実施している職員会議でも吸い上げる機会を設けている。	
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	昇給など努めてくれていると思うが現実には慢性的な職員不足の為、労働時間等厳しいものがある。		
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	二ヶ月に一度の内部研修はあるも外部を含め全員参加はできていない。		
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	市役所主催認知症ケア研修会や地域密着ケア協議会の参加はあるも毎回や全員は行けてない。		

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	介護サービス利用者にはCMより情報を頂く、又基本情報シート活用と共用又本人の話を良く聞き受け止める。		
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	三者(御家族、本人、職員)にて入居前面談を行い、話し合う時間を設ける又、CMIに情報を頂く又御家族と色々な事が共有出来るよう努めている。		
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	本人や家族から話を聞いたり又、職員間で情報を共有する事で必要なサービスの見極めできるよう努めている。		
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	家庭的な雰囲気を中心にしお互いに助けたり協力して頂いたりし人生の良き先輩としての念を持ち信頼関係が築けるよう努めている。		
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	何かあればまず第一に報告や相談を行う又、来苑時にはケース記録を見て頂き情報を共有し共に支え合えるような関係作りに努めている、毎月の通信にて苑内状況を知って頂く。		
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	面会、外出は自由であり、ゆっくり楽しめる時間となるよう努めているがグループとしての外出支援は必要以外(買い物)は出来ない。	交通手段の関係で馴染みの人が訪問する事は少ない。利用者の外出は基本的に家族対応である。	友人達の面会が難しいのであれば、関係継続の為の工夫を期待します。
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	一人ひとりの性格、症状を把握し席位置等を決めている又、職員間に入りスムーズに関わり合いが出来るよう努めている。		

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	退居後の支援はしていないが、その方の状況によっては会いに行ったり出来る。		
<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	日常会話にて希望や意向を職員がくみ取るように努めている又、困難時にはカンファレンス等で検討する。	入所前に本人や家族と話し合った情報は記録され、日常の会話や様子から、思いや意向をくみ取り記録されている。困難時はカンファレンスを行っている。	
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	事前情報にて職員全員が把握している。		
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	ホワイトボード、連絡帳、日誌にて個々のスケジュールや体調管理等に努めている。出勤毎に目を通す決まりになっている。		
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	各自担当職員がついており月一度モニタリングを行いそれを基にカンファレンスをし全員で意見を出しあいながら共有し計画書の作成を行っている。	日々の詳細な記録をもとに、月1回のカンファレンスを行い計画書を作成している。評価は月1回行っているが、計画と評価項目が合っていない所が見受けられた。	評価表と計画書の相違があるので改善が必要です。
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、処遇日誌、連絡帳を活用し、情報の共有をし必要に応じサービスの変更を行う。月一度担当職員の気づきを基に全員でモニタリングをし見直しに努めている。		
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	院内ヘルパーの利用や、ショートステイの受け入れなど柔軟な支援が出来よう努力している。		

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	認知症によりなかなか難しいが歯医者や医療又はタクシー等使わせて頂き当施設を知って頂く。		
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	入居前からのかかりつけ医の継続に努めており必要に応じ同行受診や専門医への受診も支援している又、往診の方もいる。	受診は基本的に家族の引率でおこなっている。家族依頼でヘルパーが対応している時もある。予防接種は医師に訪問して頂き実施している。	
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	看護師が不在な為、直接かかりつけ医やその病院看護師に相談し必要に応じ受診する。		
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。	入院の際、情報提供をし定期毎面会へ行く又、担当医や看護師に情報をもとめ退院時にも家族とスムーズに行えるよう連携している。必要に応じ医療相談室との面談を行う。		
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	契約時、看取りを行っていない事は説明しておき、その方の状態に合わせて家族と話し合う時間を設ける、又かかりつけ医に間に入っただき話し合う場合もある。	現在は看取りは行ってなく、状態に合わせて家族と話し合っている。現在は、近隣の医師と看取りについて話し合っている。	今後の取り組みに期待します。
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	マニュアルが作成されている又定期的な講習を受けるが、全員は行っていない。		
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	マニュアル化している年二回の色々な想定基の避難訓練の実施、又推進会議にて地域共同訓練の話しをすすめている。(消防団等)	避難訓練は年2回行っており、近所の方の協力も得ている。水の確保として毎日お風呂には水をためている。備蓄は本部が行っている。	過去の指摘を検討しながら、より高度な避難訓練を期待します。

[評価機関]

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	内部研修を行い出来ていると思う又、その都度そのような言動見られたら翌月の全体会議にて話し合う。	マニュアルが整備され、全職員がプライバシー保護、接遇マナー研修の内部研修を行い、周知をはかっている。もし、言動などがあつた場合には全体会議にて話し合う体制を整えている。	
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	普通の会話の中より希望等くみ取れるよう努め職員で共有する又必ず事のはじめには本人に声をかけ聞いてから職員行動はしている。		
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	出来る限りその方のペースで過ごして頂き柔軟な対応をしているが場合により職員ペースにもなってしまう時はある。		
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	担当職員により四季に応じた物がタンスに入っているように調整をし本人様を選んで着れるようにしてある。定期的な散髪		
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	外食発注だが、嫌いな物やアレルギー等には代替品にて提供させて頂いている。配膳、下膳は協力して頂いている。	発注先は数か所にし、嫌いな物やアレルギーの方への対応はしている。施設の調理室でご飯と味噌汁を作り、食事前に口腔体操をおこない、集団生活を活かし、みんなで挨拶をしてから食事を行い、片付けもみんなで行っている。	
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	一人ひとりの好み、形状にし提供。職員一緒に食べたり飲んだりする事で量の把握に努めその日の職員間で共有し補って頂く。		
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	個々に合った回数で行って頂いている。基本、朝、夕で行い、義歯は夜間預り消毒する。ケア等難しい方はスポンジ等を使う。		

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	基本本人に任せ職員介助する。必要な方は個々に合った方法でトイレで行えるようにしている又日中綿のパンツにて過ごして頂くようにするなど、自立に向けた試みを行っている。	排泄時間の把握を行い、排泄の自立支援に積極的に取り組み日中は綿パンツにて過ごして頂くようにするなど、自立に向けた試みを行っている。	
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	排便チェック表を作成チェックしている。便秘剤や個々の希望に沿った予防に努めている。(牛乳、青汁、ヤクルト、イージーファイバーなど)		
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	一応、入浴順は決まっているが本人の希望は聞き柔軟に対応している。	ある程度は順番などは決めているが、本人の希望を聞き、対応している。季節に合わせて袖や菖蒲湯などにしている。入浴拒否はない。	季節のみではなく、日々の入浴が楽しくなるように工夫を期待します。
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	寝具の清潔には十分努めている。夜間の睡眠を考慮し日中の休息が出来るよう職員見計らい声かけ等にて調整して頂いている。		
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	薬剤情報の新しい物をケースにファイルし理解に努めるカウンターに個々の内服量をファイルしたり何重かの確認をする又、変化のある時は指示伝達事項とする。わからない時は薬剤師に聞く。		
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	本人の好きな事が出来ようとしている(カラオケ、読書、あみ物、散歩)ない方でも茶碗拭き、散歩、体操をして頂いている。		
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	希望に沿う事は難しいが、天気の良い日は散歩や苑庭にて日光浴又個々の家族サポートにより毎週や毎月外出される方もいる季節に沿った外出もなるべく行えるよう努めている。	天気の良い日には散歩など声掛けを行い、寒い日には、日光浴などを行っている。家族に協力してもらい、外出に行っている方もいる。行事も外出も行っているが、2ユニットは別と考えている。	畑のスペースが使われていないようです。外への意欲を出せる工夫を期待します。



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
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	家族把握の金額を持たれている方もいるが大半は職員管理のもと出し入れしている。		
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	携帯電話所持されている方もおり支援は行っている。ホームの電話も希望により使って頂いており家族にもその旨協力をお願いしてある。		
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	季節に合った装飾をしている。	施設全体に自然光が入り明るい室内で、利用者と共に作成した大きな貼り絵を、季節毎に掲示している。生花が飾られ季節感を出している。	利用者の作品を飾ったり、制作物作成を毎月利用者で行っている。生花を飾ったりし、季節感を出している。
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	ソファー、畳、TV等配置し、思い思いの場所で過ごせるようにしている。		
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	入居時に使い慣れた家具や寝具を持ち込んで頂き心地良い空間になるようにしている。	窓を開けて換気をしたり、天気の良い日には布団を干し、1週間に1回はシーツ交換し洗い、チェックシートにて確認している。コップや湯呑は自分の物を使っている。	
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	目印をつけわかりやすくしているがドアの色が統一されていたり不便な部分もある。		