

### 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	2371300738		
法人名	有限会社ハピネス		
事業所名	グループホームハピネス守山 1F		
所在地	名古屋守山区西城2丁目9-2		
自己評価作成日	令和3年9月20日	評価結果市町村受理日	令和4年2月10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="https://www.kaiyokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2371300738-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaiyokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2371300738-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</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『サークル・福寿草』
所在地	愛知県名古屋守山区三本松町13番19号
訪問調査日	令和3年11月9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)】**

グループホーム「ハピネス守山」は落ち着いた雰囲気のある住宅地にあり、モダンなタイルの建物です。季節の花が玄関のアプローチに色とりどりに咲いています。南向きの陽当たりの良い広々としたリビングは特に入居者様のお気に入りです。食事は旬の素材を取り入れた手作りを提供しています。また、訪問看護や内科医・眼科医・歯科医の往診もあり医療面においても充実しております。

**【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)】**

身体状態の重い方も生活を継続しており、職員間で利用者に合わせて食事内容の検討等、一人ひとりに合わせた支援内容の検討が行われている。利用者の中には、ホームで最期を迎えた方もあり、医療面での連携を深めながら最期まで過ごすことができるような生活環境がつけられている。当ホームについては、リーダーをはじめ、勤務年数が長く介護に関する経験が豊富な職員が多く勤務していることもあり、利用者への継続的な支援が行われている。職員が短期間に交代することによる利用者や家族との行き違い等がなく、利用者に関する細かな把握や家族との情報交換が行われている。また、当ホームは、3ユニットのホームであることで、夜間は3名の職員を配置する体制がつけられており、利用者の急変時や非常災害等にも、職員間で柔軟な対応を行うことができる体制がつけられている。

**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)	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)
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)	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)
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)	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広がり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)
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)	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)
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)	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
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)	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
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)		

# 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。	理念をスタッフの目につくりビングに掲示し全職員が理念を理解し共有している。リーダー会議などで常に話し合いが持たれ理念の実践に向けて取り組んでいる。	ホームで掲げている内容を職員の支援の基本に考えながら、職員間での共有に取り組んでいる。また、ホーム内にも理念の掲示が行われており、職員が日常的に理念を意識する働きかけにもつなげている。	
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人として日常的に交流している。	可能な範囲でホームからの継続的な働きかけをしており散歩時に近所の方々と挨拶を交わしたりしている。	感染症問題が続いていることもあり、地域の方との交流が困難になっているが、地域の方がホームに訪問する等、現状で可能な取り組みが行われている。また、例年はボランティアの方の受け入れが行われており、利用者との交流が行われている。	地域の方との交流が中断している状況が続いていることもあるため、今後の感染症の状況もみながら、交流が再開されることを期待したい。
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。	町内会に入会し運営推進会議に町内会長にも参加を願い認知症の方の話を聞いて頂き理解や支援を得られるようになっている。		
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。	事業所の利用者状況、活動状況を報告し地域からの情報意見を受けサービスの向上に活かしている。	会議については、人数を限定して行っており、ホームの現状等に関する話し合いが行われている。現状、外部の方の参加は困難であるが、例年は、協力医療機関の方等の参加が得られている。	
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取り組んでいる。	2ヶ月に一度の運営推進会議に(参加者)出席して頂き連携を図っている。	市の担当部署とは、様々な状況等にも合わせて相談等が行われており、情報交換等を通じてホームの運営に反映する取り組みが行われている。また、地域包括支援センターとの交流の機会もつづられている。	
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。	玄関の施錠はやむを得ず行っているが利用者の状況を見て散歩を行っている。	身体拘束を行わない方針で支援が行われており、利用者の状況等に合わせた対応が行われている。また、身体拘束に関する定期的な確認や職員研修を実施し、職員の振り返りや注意喚起等につなげている。	
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。	虐待が見過ごされることがないように全職員で注意を払っている。		

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。	NPO法人後見人を利用している方もおり職員は順次・研修・勉強会にて「成年後見人制度」「日常生活自立支援事業」について学んでおり必要な方には支援している。		
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。	契約時には管理者がケアや費用等の重要事項を十分に説明し、不安や疑問等に対し出来る事を説明理解を得ている。契約解除時においても話し合う機会を設けている。		
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。	不満・苦情に対しては管理者が窓口になり対応している。意見や要望等は全職員が話を聞くようにしており、聞いた場合は速やかに管理者に報告し対応している。	家族との交流が困難な状況が続いているが、家族からの要望等については、管理者の他にも、毎月の便りにリーダーの名前を明記しており、柔軟な対応につなげている。また、担当職員も参加したホーム便りの作成が行われている。	
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。	月1回カンファレンス、リーダー会議を開催し話し合いの場を設け職員の意見を聞き運営や改善に反映している。	毎月のユニット毎に会議を行っており、職員から出された意見等をリーダーが把握し、リーダー会議等を通じて法人代表者でもある管理者に報告し、ホームの運営につなげている。また、管理者が日常的にホームに勤務しており、随時の面談等も行われている。	
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。	働きやすい職場環境とやりがいのある職場作りに努めている。		
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。	研修には順次受講し人材育成に努めている。		
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。	機会があれば出席す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
<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。	入居前にご家族の了承を得て本人に会う機会を作り、顔を合わせて現在の状況を少しでも把握できるよう努めている。		
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。	相談に訪れた時に、本人の状況はもちろんご家族が何を思い希望しているのか聞き取り、信頼関係を築くことに努めている。		
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。	利用者またはご家族の要望や希望にそえるよう対応に努めている。		
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。	出来ない事は手を出しすぎないように声掛けや必要な介助を行い、支え合う関係を築いていこうと努めている。		
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。	本人にとって家族が一番大切である事を説明し情報交換を密にして一緒に支えて行けるような配慮を行っている。		
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。	連絡を取ったり、馴染みの人との関係が途切れないような支援も行っている。	現状、外部の方との交流が困難になっているが、利用者の中には、入居前からの生活習慣を継続したり、電話等を通じて友人、知人との交流のつなげている。また、家族との外出についても、身内の方の葬儀に出席する等、現状で可能な対応が行われている。	
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。	利用者同士の相性を把握してテーブルの配置など孤立しないようにしている。お互いの個性が発揮出来るよ配慮している。		

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
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。	他の施設に移る場合は本人の状況や好み、ケアの工夫等の情報を提供している。また、入院をした場合は家族やケースワーカーと情報交換している。		
<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。	本人の思いや好きなことなど理解できた時は、職員間で情報交換をしている。困難な場合は本人の日々の行動・表情・仕草から汲み取るよう努めている。	担当者が毎月交代しながら利用者の意向等の把握が行われており、申し送り等を通じて、職員間での情報の共有につなげている。また、毎月のカンファレンスを実施しており、利用者や家族からの要望を検討し、日常の支援につなげている。	
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。	入所時は、本人、家族によく話を聞きフェイスシートを作成している。ケアマネやケースワーカーから情報提供をお願いしたり、本人のこれまでの生活歴を把握し職員が共有するよう努めている。		
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。	一人ひとりの生活リズムや思いや希望を把握できるよう努めている。本人の出来る事が見つかったら、出来る場面を作っていくよう配慮している。		
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。	本人の意思、家族の希望を取り入れ日中の状況、夜間の状況を把握しながら作成している。意見を出し合い本人及び家族の意向に沿った介護計画となるように作成している。	介護計画については、6か月を基本に見直しが行われており、利用者の状態変化等に合わせた対応が行われている。日常的にも職員間で支援内容に関するチェック等を行いながら、6か月でのモニタリングにつなげている。	
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。	個別の介護記録には本人の体調の変化や印象に残る本人の発言などを記録しケアプラン作成時に役立っている。		
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。	訪問理美容の利用や行事に応じた食事やおやつやイベントの提供を行っている。		

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。	コロナ禍により外出が出来ない為室内にて出来る事を支援し利用者の生活を豊かなものにしていく。		
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。	かかりつけ医は本人や家族の希望を尊重している。遠方の病院で不都合などの相談を受ければ協力医療機関を案内させて頂いている。また、医療機関からは診療情報提供書や退院後はサマリー等の提供を受けている。	協力医による定期的及び随時の医療面での支援が行われており、健康状態に関する柔軟な対応が行われている。受診については家族による対応を基本としており、ホームから情報提供が行われている。また、協力医療機関の看護師との連携も行われている。	
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。	かかりつけ医は本人や家族の希望を尊重している。遠方の病院で不都合などの相談を受ければ協力医療機関を案内させて頂いている。また、医療機関からは診療情報提供書や退院後はサマリー等の提供を受けている。		
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。	かかりつけ医より訪問看護を月2回実施し、日々の健康管理等の相談、助言をもらっている。特変などには24時間対応して相談し、必要があれば医師が往診に来ていただいている。		
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。	入所時には必ず重篤化した場合や終末期の対応について家族からの希望を聞き、状態が変化するごとに家族・協力医療機関との連携を持ち取り組んでいる。家族に説明、理解を得るように取り組んでいる。対応出来ない場合は他施設及び病院等へ転居の対応も支援している。	身体状態の重い方もホームでの生活を継続しており、協力医との連携を深めながら、利用者の中にはホームで最期を迎える方もいる。利用者の段階に合わせた家族との話し合いを行い、ホームの方針等の確認が行われている。	
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。	カンファレンス時に心肺蘇生法や急変時の対応について定期的に訓練を行う予定をしている。		
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。	緊急連絡網はいつでも見えるところに提示している。職員は事故時それに従い対応している。	年2回の避難訓練を実施し、夜間を想定した訓練や通報装置の確認が行われている。消防署との連携も行われており、助言等の機会につなげている。また、各階に水や食料等の備蓄品の確保が行われている。	建物構造上の制約や身体状態の重い方も生活していることもあり、近隣の方との連携等も含めた、非常災害に関するホームの継続的な取り組みに期待したい。

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>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。	利用者の誇りを尊重しプライバシーの確保を職員同士で心掛けており、お互いに気付いた事は声掛けするようにしている。	職員が利用者を尊重した対応を行うように、言葉遣いや対応等に関して、管理者やリーダーからの注意喚起等が行われている。また、利用者のペースに合わせる事等、利用者に合わせた対応を行うことの注意喚起も行われている。	
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。	本人の希望や関心事を考えながら本人が自分で選べる場面を作れるよう心掛けている。		
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。	利用者優先とし本人が拒まれる事は無理せず本人のペースを大切に支援を心掛けている。		
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。	外出時はもちろん日常的にその時にあった洋服を自分で選んで頂きおしゃれを楽しまれている。不十分な時はさりげない声掛けを心掛けている。		
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。	入居者様の食べたい物を聞きメニューを反映したり、食後の片付け等出来る事を積極的に一緒に行っている。誕生日や行事にはその時に応じた和洋菓子を提供している。	職員でメニューを考え調理が行われており、利用者もできることに参加する機会がつけられている。季節等に合わせたお花見弁当等の取り組みも行われている。また、利用者の身体状態に合わせた食事形態の提供も行われている。	
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。	毎日食事と水分の摂取量をチェック表に記入し、体重測定も月一回実施している。体調の変化にも気を付け個々に対応するよう努めている。		
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。	歯科医や衛生士より口腔ケアも必要な方には実施し夜は義歯をお預かり消毒している。		

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
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。	一人ひとりの排泄パターンを把握しトイレ誘導やオムツ交換を個別に行っている。一旦オムツ使用になっても身体機能が回復すればパッドを使用しトイレ誘導や介助をこまめに行っている。	利用者全員の排泄記録を残し、日常的な申し送り等を通じて、一人ひとりに合わせた排泄支援につなげている。トイレでの排泄を基本に支援を行い、水分摂取や体操等も行いながら、排泄状態の維持、改善につなげる取り組みが行われている。	
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。	毎日排便状況のチェックを行っている。水分補給や食物繊維・乳製品を取り入れた食事を提供し散歩、体操等の運動による自然排便を促し困難な場合は主治医に指示を仰いで頂く。		
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。	入浴は一人ずつスタッフと会話しながらゆっくり入って頂いている。本人の意向を確認し無理強いをしないよう支援している。	季節等にも合わせながら、利用者が週2～3回の入浴ができるように支援が行われており、利用者の希望等に合わせた支援も行われている。利用者の身体状態に合わせた入浴支援も行われている。また、季節等に合わせた入浴も行われている。	
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。	一人一人の睡眠パターンを把握し各自に合った生活リズムを作り安心して眠れ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。	内服機関の一覧掲示し、個人別に薬の内容一覧表を各自のカルテに表示している。利用者に状態変化が見られた場合は主治医に相談している。		
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。	家族からの情報をもとに生活歴を把握し負担にならない程度に役割(掃除・洗濯物干したみ等)と楽しみごと(レクリエーション等)を持てるよう声掛けを通し支援している。		
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支援している。	コロナ禍により外出が出来ない為室内にて出来る事を支援し利用者の生活を豊かなものにしていく。	感染症問題が続いていることもあり、利用者の外出が困難になっているが、近隣の公園等への散歩を実施したり、避難訓練に合わせて利用者と一緒に外出等、現状で可能な外出支援が行われている。	ホームでも可能な外出の取り組みが行われているが、外出が困難な状況が続いていることもあるため、今後の感染症の状況もみながら、利用者の外出の機会が増えることを期待したい。



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
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。	管理は難しく施設にて立替で利用している。立替時には事前に家族に相談している。		
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。	家族からの電話や手紙のやり取りは自由にして頂いている。本人からは家族の希望等も取り入れ対応し手紙は希望があれば支援している。		
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。	明るく清潔に保てるよう掃除や空調調節をこまめに行っている。季節を感じられるような花や置物を飾っており廊下にもイベントや季節に合った掲示物を張り出している。居心地の良い空間となるよう配慮している。	ホームのリビングが南向きであることで、利用者は日中の時間を明るい雰囲気でも過ごしている。リビングと居室の通路が長いことで歩行訓練にもつながっている。また、通路の壁面には利用者の作品等の掲示が行われている。	
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。	リビングにはソファを配置しゆったりテレビが観れるよう配慮している。新聞を読んだりパズルをしたり利用者同士が会話を楽しんだり思い思いに過ごせるよう配慮している。		
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。	入居の際に本人の使い慣れた物を持参して頂き馴染みの物に囲まれてリラックスして過ごせるよう配慮している。	居室には、利用者や家族の意向等にも合わせた好みの物等の持ち込みが行われており、一人ひとりに合わせた対応が行われている。また、居室にタンスが設置されていることで、持ち込みの少ない方も生活ができるように配慮が行われている。	
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。	建物はバリアフリーとなっており安全に移動出来るよう各箇所に手すりが設置されている。場所が分かるよう大きな字で張り紙等をしたり、ベッドの高さやテーブルの位置等、出来る限り安全面にも気を配り一人一人に合わせて工夫している。		