

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	1290900339		
法人名	有限会社 アシスト		
事業所名	グループホームひだまりの家		
所在地	千葉県船橋市習志野台2-62-34		
自己評価作成日	平成24年 3月 25日	評価結果市町村受理日	平成24年4月16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	http://kaigo.chibakenshakyo.com/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人ヒューマン・ネットワーク		
所在地	千葉県船橋市丸山2丁目10番15号		
訪問調査日	平成24年3月27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)】

施設内での生活をして行く上で、安心・安全に暮らせる事を全員のスタッフが気を配りながら支援していること、また、健康管理には注意しており、排泄表を付け排便コントロール(医師との連携のもと)をしています。さらに体調の変化に敏感に対応し、特に冬でも脱水に注意しています。この冬風邪をひかれた方はいません。御家族との連携が重要と思っております。毎月スタッフより御様子の連絡をさせていただいております。

【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)】

最寄りの駅から徒歩約10分間の、閑静な住宅街の中にある2階建ての2ユニットのホームである。大きい敷地を活かして花や野菜を作り、ホーム独自の「園芸療法」で利用者一人ひとりの心身能力の維持・向上と、日々の暮らしの中での生き甲斐と喜びを引き出す努力をしている。管理者は、利用者の健康管理に特に気を付けて温度・湿度管理に気を配っている。結果、この冬風邪に罹患した利用者はいない。更に家族との連携が最も大切だと認識し、面会を歓迎・また来訪の促進も行なっている。更に、開設当初から利用者一人ひとりの毎月の暮らしぶりや状況の報告を小まめに行なっているため、今回のアンケートには家族から安心と感謝の言葉が多く見られる。同時に家族からの要望や建議も多く出されているが、管理者はこれを有り難い言葉と前向きに受け止め、次のステップに活かしたいと意欲的である。また地域との交流と地域への貢献に向けて前向きに取り組んでおり、開設間もないホームであるが地域に根ざしたホーム作りに積極的な姿勢を評価したい。

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広がったり深まり、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	利用者の気持ちを大切にしながら寄り添う介護をしようと努力していると思う。ケアカンファレンスでの活発な意見が出ること、統一した援助をしようと努力している事がうかがえる。	「私たちは、利用者の気持ちを大切に温かく寄り添うケアをします。地域福祉に貢献します」の理念を掲げ、玄関とリビングルームに掲示して、管理者・職員全員が理念の実践に努めている。	
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	町会員になっているので行事への参加をしています。出来る範囲ですが、商店街の会長さんや地区社会福祉協議会の会長さんにもよく訪問して下さり、様子を見に来て下さいますので、安心しています。	町会に入り地区の行事(夏祭り・盆踊り・七夕祭り等)には積極的に参加している。商店街の会長・地区社会福祉協議会の会長が良く訪問してくれ、色々なアドバイスや意見を頂戴している。開設間もないので地域貢献はこれから進めて行く課題として、新年度から社協の会長と相談して、認知症の理解・支援の方法を地域の人達に向けて発信しようと意欲的である。	
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	今はまだそこまでできていませんが、24年度は、社協の会長さんとも検討しようという事になっています。		
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	運営推進会議の開催が1度開催してから出来ていませんので、今月開催することになっています。	現在まで開催は一回のみで、今月二回目開催を予定している。ホーム運営規程に運営推進会議設置を謳っており、その規則も定めていて積極的な姿勢が良い。	運営推進会議がホーム運営のモニター役になっていただくため、町会・市職員・家族等多くの参加で活発な意見交換の場となり、サービスの質向上に活かされるよう期待したい。今回の外部評価結果を次の開催時に報告するよう希望する。
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に取り組んでいる	連絡を密に取り組めていないとは思いますが、何かあれば必ず連携はします。	市介護保険課や高齢者福祉課・健康生活課とは小さな事も相談する等連携を取っている。	
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	身体拘束をしないケアに取り組んでいます。現在玄関の施錠はしていますが、散歩や買い物にも出かけています。	重要事項説明書に「身体拘束しない」と謳っており拘束ゼロに向けたケアに取り組んでいる。リスクについて家族と話し合いの場を多く設け、理解が得られるよう根気強い努力を続けて行くよう希望したい。	
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	虐待については初任者研修時に学んだが関連法について特に取り上げていない。		

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
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	管理者、計画作成者、主任においては理解しているので必要な場合は説明している。		
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	十分に説明していると思う。		
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	利用者・ご家族の御意見・要望は聞き出すように話しやすい環境をつくっている。	家族との連携が重要と考え家族の面会を歓迎しており、来訪時に意見や要望を聞き取って運営に反映している。来訪の少ない家族には用事を作って訪問頂くようにしている。利用者一人ひとりの暮らしぶりを毎月定期的に簡単な手書きのレターで発信しているので家族からは安心の声が多く出ている。近々家族会の立ち上げも計画中である。	
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	毎月のミーティング時や夜勤者(社員)の勤務時間によく話をきくようにしているので運営上反映出来ていると思う。	フロア毎に毎月スタッフミーティングを行ない、この中で職員の意見の吸い上げがなされている。ものが言い易い雰囲気作りでケアプラン等について活発な意見が出されている。職員の介護スキルに差がある時は個々に指導しており外部研修等の職員育成にも力を注いでいる。	
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	資格手当、職能給の手当を出している、それぞれの職員の仕事を認めてあげる事、意見の言える環境が重要と考える、また、機会があれば外部研修に出している、費用は会社負担です。		
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	ケアのスキルの差は仕方ない事ですので個々に指導しています。ケアカンファレンスの時は発展して研修になることもあります。外部研修もよい刺激になります。		
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	グループホーム協議会に参加させて頂いています。毎月研修もあります。		

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
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	利用者は入所時は不安を上手に表現できませんので、どんな質問に何度も笑顔で答えます。寄り添う介護が重要です。		
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	御家族とも時間の許す限りお話をします。いつでも相談出来る、何を話して下さいてもいいというこちらの思いは伝えるようにしています。		
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	何かに迷ったりされた時はいつでも相談に乗りますし出来るサービスがあれば導入します。		
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	出来る事がまだまだある方たちですので、一緒に掃除、洗濯干し、茶碗ふきなどしています。		
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	御家族も預けたものの不安な気持ちもたくさんありますので、御様子はきちんと伝え、これからどのように支えるかを一緒に考えてもらいたいと思っています。協働が必要なこともあると思います。		
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	それぞれにおもいで品物を持参して頂いています、それを話題にしたりしています。	最も身近な家族との連携を重視し、面会促進に努めている。馴染みの商店やレストラン等への外出は家族の協力を得て行っており、馴染みの人や場所との関係が途切れないよう支援している。	
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	フロアーの様子を見ながら寂しそうにしているか孤立していないかを把握しながら支援しています。		

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
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	入院を期に退所された方がいますが、現在連絡は取っていません。		
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	利用者の気持ちを大切にしながら寄り添う介護をしようとしている。	一人ひとりの生活歴や生活環境・今迄の暮らし方等は家族から聞き、入居後は職員間で把握して「入居者基本情報」に記入し共有している。利用者によって把握が困難な場合は、じっくり時間をかけて見守り・観察で思いや意向を把握し、利用者の気持ちに沿ったケアをしている。	現在使用の「入居者基本情報」を補完するためにセンター方式の活用を期待したい。
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	お好きな事は継続している、生活歴等は御家族から聞きスタッフ間でなるべく把握している。		
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	スタッフはよく把握しているのでいろいろアプローチしている。		
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	介護計画の作成時は、利用者や家族などの意見を取り入れて作っている。	ケアカンファレンスは毎月実施し、連絡ノート・利用者毎のケアカンファレンスシートの要点を基にして家族の希望や職員全員の意見を纏めあげ介護計画が立案され、利用者の実情に合ったケアプランになっている。寝たきり防止の為に離床目標等は職員全員の根気強いケアで達成され、現在寝たきりの人はいない。また見直しは必要に応じて随時行なわれている。ケアプランについて家族との話し合い・説明に工夫を期待したい。	
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	日々の記録の中で情報共有している。		
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	サービスの多機能化に特に取り組んでいない。		

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
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	ボランティアの訪問などで楽しいひと時を過ごしている。		
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	往診医は月2回定期的に来ているが必要に応じ受診したり検査している。結果は御家族にも報告されている。	提携医療機関より月2回の往診を受け、他科や精神科への受診は職員・家族で支援し、診療状況表にて情報は共有されている。服薬についてはダブルチェックにて誤服薬の無い支援がなされている。	
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	看護は職員の良き相談相手になっているし、的確に助言してくれますので安心している。		
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	医療連携室があるのでスムーズに良き関係づくりができています。		
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	早い段階で御家族とははなしあいをもって、その時揺れ動くお気持ちにより添いたいと思っている。	重度化した場合について「延命及び治療についての確認」にて家族との認識の共有がされており、家族の気持ちの変化にも柔軟に対応している。看取りについてはホームとしては出来るだけ最期まで住み続けられるように支援したい意向であるが、今出来る事を家族に説明して納得頂き、医療の度合いが強くなった場合医師・家族・ホームで相談の上適切な対応をとっている。	
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	すべての職員の実践力は疑問があるが、マニュアルはある。		
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	本年度は町会の方との訓練を相談することになっています。	火元にはならない決意のもと、火災が起こらないような設備が完備されている。消防指導で避難訓練が実施され全員屋外に誘導が出来た。今後夜間想定等テーマを決めた訓練と地域住民参加での訓練等を計画している。	避難誘導の役割・連絡係り・連絡の順序・集合迄の時間の検証等実際を想定した避難訓練の回数を増やす事で習熟度を上げられるよう期待したい。

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
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	言葉かけには充分気をつけている。	利用者の「心に寄り添う介護」のコンセプトの下 尊厳とプライバシーの大切さを管理者が認識し、 全職員等質なサービスになるよう、声かけ・接遇 で気付いたその時に注意・指導を行ない、職員の 質の向上に努めている。	
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	どうしたいかを聞きだすようにしている。		
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	なるべく支援している。		
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	毎日支援できている。		
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	利用者と共に食事や片付けをしている。	利用者と共に調理し配膳・下膳等役割を持って 頂いている。きざみ・とろみ食等利用者に合わせた 食形態となっている。ひな祭り・誕生会等イベント 食も工夫がされ、おやつも一緒に作り職員と一緒 の食事で美味しいとの声が出ていて楽しい食事 時間が窺えた。家族来訪の時職員・利用者が共に 準備し一緒に食事する風景を見て「まるでおう ちみたい」という声を聞いた職員全員がこの嬉しい 反応に感激し、同時に自信と励みになっている。	
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	充分注意して、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、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	毎食後口腔ケアしている。		

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	できるかぎりしている。	排泄表でパターン・回数・量の把握がされ声かけ誘導で自立排泄になるよう支援されている。水分確保や運動で便秘対策がされている。	
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	野菜をしっかり摂取できること、水分量のチェック、排便コントロールなどしている。		
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、個々にそった支援をしている	時間帯は決めているが、無理やり入浴させていない。	滑り止め床・空調等行き届いている。ゆず湯・しょうぶ湯等で楽しみな入浴になる工夫もしている。尊厳に配慮された声かけと転倒に気配りしており、また入浴拒否者にはタイミングを図って無理強いしていない。肌乾燥にも保湿剤等使い細やかな支援がされている。更にリフト浴も設えている。	
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	利用者の気分に合わせて支援している。		
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	薬の情報はいつでもみることが出来るようファイルに入れてあります。職員全員が読むように徹底している。		
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	その人らしく生活できるように支援している。		
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	散歩や買い物には出かけている。	毎日の外出・散歩を基本に施設前の桜並木通りや買い物へ車イスの入居者も行っている。特筆すべきは管理者は「園芸療法」に深い理解があり、施設内に家庭菜園と花壇を設え、出来る人には職員と共に作業に携わり、収穫の喜びを共有できる支援を行なっている事である。	

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	個々には持たせていないがお預かりしているので使えるように支援している。		
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	手紙やFAXがくる事があるが本人に必ず手渡している。		
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	生活の場ですので居心地よく過ごしていただきたいので個々に支援している。	床暖房・鏡付き洗面台2台、壁面には絵画や折り紙、カレンダー・時計・ソファア3脚・テーブルなど適宜配置し、季節に合わせた飾り付けがなされている共有空間である。それぞれ自由な場所で読書・テレビ観賞をしていて、穏やかに寛いだ雰囲気を感じられる。	
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	様子を見ながら職員が支援している。		
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	本人のプライベートルームとして使用して頂いている。	空調・クローゼットは備え付けであり、サービスコンセプトの我が家のように安心な「家」となるよう利用者個人の大切な物・思い出の品物等家族の協力で持ち込み、利用者それぞれの居室作りがなされている。	
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	シンプルで分かりやすいから出来るにつなげる環境だと思う。		