

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	0590200069		
法人名	社会福祉法人 能代市社会福祉協議会		
事業所名	能代市緑町グループホーム		
所在地	秋田県能代市緑町7-17 (電話)0185-54-8511		
自己評価作成日	平成30年1月18日	評価結果市町村受理日	

※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://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 秋田県社会福祉事業団		
所在地	秋田市御所野下堤五丁目1番地の1		
訪問調査日	平成30年3月13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)】

併設しているデイサービスと養護老人ホームとの3施設では、近隣自治会と災害協定を締結し合同で防災訓練を行い非常時、緊急時には、地域住民の応援をいただく体制となっている。また、養護老人ホーム入所者とは、観桜会やつつじ祭り、秋の小旅行などを合同で行い交流を深めている。毎年開催しているクリスマス会は、ご家族を招待し穏やかな中で行っている。夜間は、夜勤者を2名配置し緊急時にも迅速に対応できるよう安心安全を第一にしております。日々の生活に張り合いが持てるよう温かい雰囲気支援をしております。

【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)】

前回取り上げられていた「運営推進会議を活かした取り組み」については、目標が達成されていることが確認できた。
 併設の養護老人ホームが企画する日帰り旅行に参加したり、移動販売に毎週出掛けたり、デイサービス事業所と合同のバーベキューに参加することで知人等との交流が活発に行われ、複合施設としての機能が効果的に作用している。さらに、冬期間には近隣の高校の野球部が除雪ボランティアとして来訪したり、年2回実施される避難訓練に地区の自治会の方々が参加し、積極的に避難誘導を手伝ってくれる等協力体制が築かれており、地域に密着した事業所となっている。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~53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
54 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	61 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
55 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	62 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
56 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	63 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
57 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	64 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
58 利用者は、戸外に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	65 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
59 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	66 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
60 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		

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踏まえた事業所理念をつくり、代表者と管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	事業所の理念に基づき、職員は行っている。入居者それぞれの自分らしい生活を支援出来るように、職員が取り組んでいる。	設立当初から変わらない法人の理念を、簡潔にわかりやすい文言で表現し、職員がいつでも確認できるようにホーム内に掲示している。	
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	自治会や近隣の住民の方々に行事(夏祭り、餅つき大会等)に参加して頂き、交流してもらっている。	夏祭りや餅つき等の行事に地域の方々を招いたり、タングラム(パズル)や抹茶、ギター演奏等地域の方がボランティアとして来訪するなど活発な交流が行われている。	
3		○事業所の力を活かした地域とのつながり 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、地域の人々に伝え、地域貢献している	自治会や地域の住民の相談にきたときには、話を聞いている。		
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	2ヶ月ごとに運営推進会議を行っている。行事や防災訓練、事業の報告などを伝えて、意見を頂いている。サービス向上に反映できるように取り組んでいる。	委員の中に医療関係者が多いことから、食中毒や感染症、骨折などに関するアドバイスをもらっている。また、口腔衛生の重要性についての意見が委員から出されたことで、今後、歯科衛生士等からの指導を取り入れた事業展開を検討している。	
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に取り組んでいる	月1回は事業所に訪問して頂き、情報交換等を行っている。サービス向上に向けて改善したところなど伝えている。	毎月市の長寿生きがい課の担当者が来訪し、預り金の確認をしたり、ホームから入居者の入退院や入退去の状況等を報告している。また、建物・設備の補修や改修などの要望について都度連絡する等ホームの状況を伝えている。	
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	理念に基づき、身体拘束はしないケアに取り組んでいる。入居者に対するの接遇・マナーの研修など行っている。	身体拘束をやむを得ず行う場合のマニュアル・手続きは整備されているが、実施事例はない。事業所独自で「身体拘束廃止に向けて」の研修を行い、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	
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	職員会議等で意見の交換や確認など行い、虐待防止に努めている。		

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
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	遠方にいる入居者のご家族からの相談などでは権利擁護などの内容や様々なサービスがあることを説明して支援に努めている。		
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	契約書、重要事項説明書を使用して、十分な説明をしている。本人、家族からの疑問や質問に対して、柔らかい言葉を使い説明している。		
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	「ご意見箱」を見えやすい場所に設置している。会話のなかから、ご本人、ご家族の思いや考えなど聞き取っている。	「ご意見箱」が設置され、いつでも自由に意見や要望を出せるようにしている。また、毎月家族が利用料の支払いに来た際、意見交換の場面を設けたり、衣替えの時期に衣類等を持参した際にも気軽に話せる場面設定をしている。	
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	社会福祉協議会全体で年2回のアンケートを実施して、勤務状況やストレスについて聞き取れるようにしている。意見や不満等についての訴えがある場合には管理者等が話を聞いている。	勤務状況やストレスの有無などに関するアンケートを年2回実施している他、パートも含め職員全員が人事異動希望調書を提出している。管理者等に意見や要望を言いやすい雰囲気は日常的にある。	
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	キャリアアップ、資格取得により給与に反映するようにしている。職員個々に役割をつけることにより、やりがいを感じられるようにしている。話しやすい職場環境を作りをしている。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、代表者自身や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	認知症や感染症、マナー・接遇の内部研修を行っている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、代表者自身や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り組みをしている	研修等を通じて交流する機会を作っている。		

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
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	ご本人が話しやすい環境と雰囲気作りに努めている。ご本人の言葉を受け止めて対応できるように努めている。		
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	ご本人、ご家族とどのような形で支援していくのか話をしている。個々の入居者それぞれが安心して生活出来るように取り組んでいる。		
17		○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	入居者同士と一緒に作業出来ることを見つけて行ったり、職員と一緒に作業するなどそれぞれが出来ることを見つけて行うようにしている。		
18		○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	家族の希望や考えなど話を聞いて、ご本人を支えていく関係作りに努めている。		
19	(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	家族や親戚、友人など付き合いが途切れないように年賀状を送っている。電話での会話も自由に行っている。	毎月家族の面会がある他、隣接の施設で知人や地域の方と出会い、会話が弾んだり、互いに訪問するなど馴染みの関係が途切れないよう支援している。	
20		○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	職員が見守ることで、入所者同士の交流が出来る。職員が声がけすることで、和やかに入所者同士の関係性が保たれている。		
21		○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	わからないときにはいつでも相談して欲しいとご家族にもいつも話をしている。		

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
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					
22	(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	ご本人からの訴えや要望などは真摯に受け止めている。安心して話せるように心掛けている。	ホールで交わされる日常会話の中から訴えや要望を把握できるよう努めている。個別には居室で対応している。また、個々の職員が申し送りノートに記録した気づきを職員全員が共有することで思いや意向の把握に努めている。	
23		○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、生きがい、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	ご本人とご家族からの情報で過去の生活歴や人間関係などを把握して考慮しながらご本人と向き合っている。		
24		○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	ご本人の性格や健康状態を見ながら、一人一人に合わせた生活を過ごしてもらっている。		
25	(10)	○チームでつくる介護計画 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	本人や家族から意向を聞いている。職員からも現状の課題を話し合い、職員会議で検討している。	職員会議でのケースカンファレンスや申し送りノート、担当職員からの意見や気づきなどを介護計画に反映させている。	
26		○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	ケースファイル、申し送り等で記録して情報を伝えている。記録を基に介護計画に繋げている。		
27		○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	ボランティア訪問も多く、幼稚園から老人会まで幅広くきて頂き、一緒に参加して交流している。歌や踊り、お茶会または草取りなど様々な人々に触れることが出来ている。		
28	(11)	○かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等の利用支援 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、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等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	家族の協力でかかりつけ医への受診、または往診、訪問歯科など個々に合わせて支援している。病院、薬局等の連携も出来ている。	入居前からのかかりつけ医への受診を継続し、通院の支援を行っている。家族支援の場合は、随時受診結果の報告を受けている。病院、薬局等の連携も出来ている。	

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		○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	併設している施設の看護師と連携が取れているため、相談やアドバイスをもらっている。		
30		○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。	入院時にはご本人・家族の考えを聞き話し合いながら、医師や看護師と相談している。そのため、退院時にはすぐに迎え入れられるようにしている。		
31	(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	適切な支援が出来るように、家族と話し合いの場を持つようにしている。職員も情報を共有している。	事業所としては看取りをしない旨を入居希望の登録や入居の際に説明している。重度化した場合の受け入れ先等については、早い段階から本人・家族等と話し合いを行っている。体調の変化については、複合施設内の看護師から随時アドバイスを受けられる体制ができています。	
32		○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実践訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	職員全員がAED装置、人工呼吸などの救命講習を受けている。		
33	(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	年に2回、防災訓練を実施している。消防署、自治会からもきょうりょくしてもらっている。自治会とは災害協力協定を結んでいる。	夜間や水害等を想定した訓練を年2回実施している。訓練には自治会の方々毎回参加し、積極的な避難誘導にあたってきている。緊急時持ち出し用の個人データ(毎月更新)を整備している他、備蓄品の確認作業を毎月行っている。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
34	(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	入居者個々の考え方や生活リズムを理解しながら他入居者と交流できるように配慮している。食事、入浴、排泄等に関してゆとりと時間を使い、本人に合わせながら支援出来るようにしている。	申し送りノートの活用や日常の行動観察などから、入居者個々の考え方や生活リズムの把握に努め、全職員が誇りやプライバシーの確保に努めている。特に、食事、入浴、排泄の場面では個々の入居者に合わせた動きが出来るよう支援している。	
35		○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	入居者の考えや思いを言葉に出来る和やかな環境を作っている。入居者それぞれの考えや思いについて話されているときは、ゆとりと最後まで聞いている。		

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
36		○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	ご本人の考えや行動を大事にして、見守っている。ご本人が出来ることは見守り、出来そうなことを援助しながら、支援出来るようにしている。		
37		○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	2ヶ月に1度、訪問理容を利用している。洋服などは好みを理解した上で、洋服屋さんに衣類を持って来てもらい、入居者に選んでもらったりしている。		
38	(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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事の準備、調理、片付けなど入居者個々に来るところを手伝ってもらったりしている。おやつなど手作りする時には他入居者と交流しながら行っている。	養護老人ホームの栄養士と一緒にホームの献立も立てている(1日の摂取栄養素を明記)。食材は共同購入しているが調理はホームで行い、入居者個々に出来るところを手伝ってもらったりしている。月に2~3回の手作りおやつの際は、入居者個々の力が発揮され、笑いが絶えない楽しい場面となっている。	
39		○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状況を把握し、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	併設の栄養士から指導をもらっている。バランスの取れた食事提供に努めている。水分の摂取は毎日、こまめに摂っている。		
40		○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、歯磨きの声かけをして、必要な方には支援を行っている。夜間は義歯を預かり洗浄剤の使用を行っている。		
41	(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	個々の排泄パターンや表情等を確認してトイレでの排泄が出来るように支援している。日中はなるべくリハビリパンツの使用を減らしている	ある程度排泄誘導の時間設定をしているが、随時個々の排泄パターンや表情等を確認してトイレでの排泄が出来るよう支援している。	

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
42		○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	バランスの良い食事を摂り、こまめな水分補給をしている。体調に合わせてヨーグルトを食べたり配慮している。体操などの軽い運動を毎日している。		
43	(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や健康状態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	1日おきに4、5人が入浴している。入浴のない日は清拭、足浴している。本人の希望で入浴したくないときは調整して別の日にしている。	数人が一緒に利用できる広さの浴室があり、1日おきに4～5人のグループで入浴している。月・木は炭酸泉を活用した足浴を行い、入居者はリラックスしている。	
44		○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	ご本人の体調や生活のリズムに出来るだけ合わせてゆっくりと休息してもらい、過ごしてもらっている。		
45		○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に努めており、医療関係者の活用や服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	申し送り帳を活用して、個々の薬について申し送りをして理解出来るようにしている。薬の変更後の状態など記録している。		
46		○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	個々に役割をもち、日課で行ってもらえるように支援している。行事やレクリエーションなどへの参加を促して気分転換や楽しめる環境を増やすように努めている。		
47	(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	花見や紅葉、祭りなど出来るだけ参加を呼びかけて外出する機会を設けている。併設施設との合同行事や自治会との行事等にも参加している。買い物なども行っている。	天気の良い日は周辺の散歩をしながら、民家の庭先に咲く花を觀賞したり、中庭でお茶を飲みながら外気浴をしている。併設のデイサービス事業所が開催するバーベキューや同じく併設の養護老人ホームが企画する日帰り旅行(希望者のみ)に参加している。また、家族の迎えで自宅に外泊したり、美容院に出かけたりしている。	

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		○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	施設でお小遣いとして預かっている入居者には必要な物品や衣類等、要望を聞いたり選んでもらったりして購入している。		
49		○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	本人からの希望や家族から電話があったときには使用出来るようにしている。毎年、年賀状を入居者が書いて送っている。		
50	(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、臭い、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	観葉植物を置いたり、頂いた手作りのプレゼントなど飾っている。トイレ内も掃除をこまめに行い、空気清浄機を置いて、清潔にしている。カーテンも2枚取り付けており、天気によって使い分けて使用している。	清掃、換気、消毒をこまめに行ったり、観葉植物や季節の花を飾るなど居心地良く過ごせるよう工夫している。	
51		○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	テーブルや椅子、ソファなどを置いて好きな場所でくつろげるように設置している。和室なども利用出来るようにしている。		
52	(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	ご本人の居室には家族の写真やぬいぐるみ、花や造花などを置いて、過ごしやすい環境に努めている。	ベッド、ロッカー、床頭台は事業所の備品として設置しているが、入居にあたっては、使い慣れたものを持ち込んでもらうようにしている。特に箸と汁椀は自宅で使っていたものをそのままホームでも使ってもらっている。家族の写真や折り紙、花等入居者個々の好みを活かした居室環境になっている。	
53		○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	各居室には名前をつけて、ご本人が確認できるようにしている。トイレもわかるように表示している。歩行時に障害物など無いように安全に努めている。		