

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	1273900082		
法人名	(有)ハロービジネス		
事業所名	グループホームふじき野		
所在地	千葉県印旛郡酒々井町ふじき野3-20-3		
自己評価作成日	平成22年4月29日	評価結果市町村受理日	平成22年6月23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	特定非営利活動法人 ACOBA
所在地	千葉県我孫子市本町3-7-10
訪問調査日	平成22年5月12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)】

一人ひとりの要望に応じた家庭的な暮らしが出来るよう、素晴らしい環境の中で地域住民と共に取り組んでいる。

【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)】

当ホームは、「共に楽しく歩む」を理念に掲げている。「職員も一緒になって楽しくやらないといい仕事は出来ない」という気持ちをこめたものである。開所当時の職員が多く、「ここに来るのが楽しい。意見が言いやすく、すぐに改善されて働きやすい」との声が多い。それがサービスにも現れ、家族から感謝され満足度は高い。当ホームは地域との交流を活発に行い、住民や町役場の方たちとの協力関係ができていのも特徴である。例えば、近隣の協力者を登録し必要に応じて支援してもらう仕組みがある。その方たちやボランティア訪問者にはポイントカードを発行しているが、お礼としてだけでなく、将来は福祉サービスにも活用出来るようにしたいと考えたアイデアである。先行きを見据えた管理者の思いが地域に受け入れられ、地域に密着した素晴らしい活動といえる。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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)
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)
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)
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、活き活きと働いている (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)	○ 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
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
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	「共に楽しく歩む」を理念に掲げ、全員で日々取り組んでいる。	当ホームの理念は、「共に楽しく歩む」である。利用者だけでなく、職員も一緒になって楽しくやろうという思いを、この理念にこめていいる。理念は朝礼時に職員に徹底し、日々実践に務めている。	
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	地域で行われる行事には必ず参加し、又、認知症についての相談事など需要があれば、どこへでも出かけて話をする機会を大切にしている。	自治会に加入し、文化祭や夏祭り等に参加している。また、大正琴や民謡会、手話ダンスなど、ボランティア訪問者も多い。お礼にポイントカードを発行しているが、将来的にはこれを福祉サービスの利用に結び付けた意向である。	ポイントカードを他の施設にも普及させ、将来的に福祉サービスにも使えるように目指しているのは、大変意義のある取り組みである。是非実現に向けて推進して頂きたい。
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	地域の方々に、いつでもどこでも気軽に話しが出来るような関係を築いている。		
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	運営推進会議では、ホームの方針やいろいろな事を相談し、そこで出た貴重な意見を反映させている。	運営推進会議は3~4か月に一度、住民、家族、町議会議員、地域包括センター等10名が参加し、実施している。24時間対応の医療機関への変更や、自動火災報知設備の設置等について話し合い、参加者からの活発に意見をサービス向上に活かしている。	
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取り組んでいる	大きな市町村とは違い、小さい町なので、町長はじめ役場の方々、包括支援センターさんなど多くの方に「酒々井町にただ一つのグループホームだから」と全力で協力していただき、助けていただいている。	町役場には1~2日に一度出向き、施設の状況を伝えたり、運営相談を行っている。入居者の受け入れ相談や、認知症ケアの研修要請、地域包括センターへの研修参加もあり、活発に協力関係を築いている。	
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	全ての職員が身体拘束をしないケアを理解し実践している。ホーム内も鍵もかけず自由に出入りができるようになっている。	身体拘束しないことを基本としており、身体拘束の事例はない。開所以来の職員が多く、身体拘束をしないことの重要性をよく認識している。新任職員には、その都度ホームの考え方を徹底している。	
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	職員一人ひとり勉強もしており、ヘルパー会議などでも意見を出し合い虐待防止を徹底している。		

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
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	地域で行われる研修に参加している。今年には包括支援センターさんと勉強させていただきました。		
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	初回面談のときや、契約時など、何度も説明するよう努めている。		
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	運営推進会議に交代で家族の方々に参加していただき、意見や要望を気軽におっしゃっていただけるよう努めている。	家族からの意見・要望は、運営推進会議(2名ずつ交代で出席)と、家族の訪問時に聞いており、出された意見・要望はサービスの向上に役立っている。本年5月に家族会を2回に分けて実施し、24時間体制の医療機関への変更について協議して、丁寧な対応を心掛けている。	
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	ヘルパー会議の場で、気軽に意見交換をしてもらっている。提案や意見を聞くと同時に職員のストレス発散にもなっていると思う。	職員からの意見は、ヘルパー会議や毎朝の引き継ぎ時に活発に出されており、その都度改善に役立っている。職員も「意見が言いやすく、すぐに改善され、楽しく働きやすい職場である」と感じている。	
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	一人ひとりの努力や能力に応じた評価をしており、資格や勤続年数で異なった報酬を設定している。		
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	向上心を持ち勉強しようと努力している者にはそれに合わせた研修を受ける機会を設けたり、資格取得を援助したりしている。		
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	近隣の同業者とは常に連携体制をとっている。最近では義務化された消防設備の件で頻繁に話し合ったり、相談したりしている。		

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
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	初回面談をはじめ、何度もお会いして話をするを大切にしている。細かい情報収集が大切だと思う。		
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	同上。		
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	本人とご家族に何度もお会いして話し合い、本人の残存能力を活かしながら当ホームで提供できる最良の支援を考え、提供している。		
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	一方的にお世話するだけでなく、家族のような存在として敬い、お互い助け合う関係を目指している。		
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	同上。		
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	入居前のご自宅はもちろん、ご友人宅への送迎をしたり、機会があれば旅行にも自由に出かけられるようにしている。	友人や家族がよく見え、利用者が一緒に外部で食事をしたり、老人会の一泊旅行に参加している人もいます。馴染みにしていた美容院等へ職員が送迎することもあり、利用者のこれまでの関係継続の支援に努めています。	
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	利用者一人ひとりの想いを把握して、誰と何がしたいのかが気につき、それが出来る生活の場を提供している。		

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	他の施設に移られた方でも、月に何度か様子見に伺ったり、ご家族とも電話でお話したりと、変わらぬお付き合いを続けている。		
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	一人ひとりの入居前の生活歴を細かく調べて、どのような生活を望んでいるのかを把握するよう努めている。	利用者の思いや意向の把握は、初回の面接時に、家族やケアマネージャーから詳しく聞くようにしている。又職員は、利用者の表情や行動から訴えていることを知ることができるよう全員で常に努力している。	
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	同上。		
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	一人ひとりの身体状況に応じて、残存能力を活かせる日課表を作り、支援に組み入れている。		
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	容態の変化によって、ヘルパー会議で話し合い、介護計画書の見直しを図っている。	介護計画は毎月のヘルパー会議での職員からの意見や、家族からは面接時などからの情報を基に作成している。計画の見直しは定期的なモニタリングや、利用者の状態に変化があったときに行い、家族の同意も得ている。	
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	毎日、その日の様子を細かく記録し、それを閲覧することで全ての職員が把握できるようにしている。		
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	その日の容態の変化にいち早く気がつき、日課の変更をするなど柔軟に対応している。		

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	地域のボランティアさんに来ていただき、一緒に遊戯(唄など)を行うことで多くの方と交流しながら楽しく生活できるよう支援している。利用者さんの笑顔を見ると、安心して生活できる住処となっていると思われる。		
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	ご本人、ご家族の要望を受け入れ、ご希望のかかりつけ医に診ていただいている。ご希望の病院などを気軽に相談していただける関係を築いている。又、医師との連携も大切にしている。	かかりつけ医の受診については、利用者や家族の希望に応じて、職員が同行している。それ以外の利用者は、毎月1回ホームの提携医の定期健診を受けている。また、提携歯科医への受診も同行・支援している。	
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	近隣に看護師がいるので、何かと相談にのっていただき、助けていただいている。		
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。	日頃から病院とも連携がとれており、これまでも何度か緊急入院があったが、スムーズに対応していただけた。		
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、事業所です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	重度化に伴い、看取りについて、当ホームと現在かかっている医療機関でよいか、又、どのような終末を望んでいるかなど家族会を開き、意見を聞いた。	利用者が重度化や看取りの必要がある場合に備えて、入所時にホームで出来ることの説明を丁寧に行っている。職員と一緒に看取りについて話し合い、24時間対応の協力病院に変更した。緊急時の対応については、看護師とも常に連絡をとりあっている。	重度化や終末期に向けた新たな取り組みとして、24時間対応の協力病院の協力を得て、家族と十分話し合い、ぜひ安心した終末期の支援体制が構築出来るよう期待したい。
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	マニュアルがあり、職員はそれに目を通すことで身に着けるよう勉強している。		
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	近くの職員や住民の協力が得られるよう連絡網もつくっている。また、消防署の方などに来ていただき、避難訓練も定期的に行っている。	災害対策については、改正された法に基づき、設備の新設を検討中である。避難訓練は年2回消防署の指導も得て近隣住民と一緒に実施している。緊急連絡網には地域住民の連絡先も入っており、近隣の協力を得られる体制が出来ている。	地域住民との協力体制が密に行われており、これに設備面でも充実されれば、安心できる災害対策と思われる。検討中の課題が少しでも早く解決できるようにお願いしたい。

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	それぞれの人格を尊重し、声のかけ方、名前の呼び方にも配慮し全員が対応している。	理念としている、「共に歩む」を実践し、利用者の人格に応じた、声かけや対応をしている。プライバシーの配慮も職員全員で心がけ、年配者として尊敬している。又個人の記録などは鍵のかかる書庫や事務所に保管している。	
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	ご自分のお誕生日会で今までの人生論を話す機会を設けたり、できることは率先して自己決定して行ってもらっている。		
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	利用者本位の考えを優先して一日を支援できたか？職員自身が反省を兼ねて自分に問いながら支援に当たるようにしている。		
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	それぞれの好みに応じて毛染めをしたり、マニキュアをしたりおしゃれを楽しんでもらっている。		
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	いつも一緒に作業し、作るのを手伝ってもらったり、作るのが苦手な方には片付けを手伝ってもらったり、その人ができることを楽しみながらやっていただいている。良き雰囲気となっている。	食材と献立は業者から宅配されるが、調理や配膳、片付け等は職員と利用者が一緒になって楽しそうにしている。利用者の希望を聞いて誕生メニューを用意したり、おはぎやクッキー等のおやつを利用者と職員で手作りすることもある。遠出の外出には弁当を作って出かけている。	
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	一人ひとり摂取量も異なるため、尿量や排便の状態を把握し、必要があれば夜間に水分補給を行ったりと、個別に対応している。		
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、全員、状態に応じた口腔介助を行っており、定期的に歯科検診も受けている。		

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	パット使用の方も、おむつ使用の方も、パターンを把握し、定期的にトイレへ誘導して、パットやおむつの使用量を減らすよう心がけている。夜間のポータブルトイレへの誘導を行っている。	常時おむつをしている利用者は少なく、日中も夜間も利用者の行動パターンに応じて、トイレに誘導している。夜間はポータブルトイレ使用の利用者もいるが、できるだけトイレで排泄するように支援している。	
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	薬に頼らず、自然排便となるよう、水分補給やリズム体操を一日の中で何度も取り入れている。		
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	入る、入らないの選択の自由を大切にしており、希望されれば毎日でも入浴できる環境にしている。また仲間同士で入浴することも可能だし、時間も選んでいただける。	入浴は平均週3回利用できるようにしている。希望に応じて連続して入る利用者や、利用者仲間と一緒に入る人もいる。又、脱衣室には利用者別に扉の付いた棚があり入浴用品が入っている。	
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	重度の方や、その日の体調に応じて、一日中起きているのが困難であれば、昼間でもベッドで休息できるよう対応している。		
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	日々、職員全員が薬について勉強をして薬に関する知識を高めている。また、服薬の変更がないかなども充分注意するようにしている。		
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	それぞれに一日の中で役割分担を決めており、それをしてもらうことで自信につながっている。また、やりたいお手伝いが重なったときは、くじびきで決め手もったりと楽しみながらやっている。		
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	個人の状態に応じて地域で行っている体操教室に出かけたり、旅行への誘いがあれば参加するよう支援している。	ホームの周辺は閑静な住宅街であり、近くには公園があり、天気の良い日は利用者みんなで行っている。利用者個人や仲間での散歩も自由である。地域の行事や運動公園などへお弁当を持って出かけることもある。	利用者家族のアンケートの結果では、外出が少ないように思われている家族があるが、家族には、ホーム新聞などを作成し外出についてお知らせするなどの工夫・検討をお願いしたい。

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	管理できる方には、大金ではないがお小遣い程度を持参していただき、買い物に行ったときなどにご自分で支払いができるよう支援している。		
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	電話や手紙のやりとりも積極的に支援している。家族からの電話が来ないことで寂しそうにしているときは、そとこちらから電話をして、本人には家族から電話だよとつないだりもしている。		
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	「和の間」という畳の部屋があり、四季おりおりの景色が眺められたり、冬はこたつにはいってほっとできるような空間にしており、皆の憩いの場となっている。	廊下や玄関、リビング兼食堂は家庭的な空間である。特にリビングに併設している「和みの部屋」の和室は色々な役割をしており、食後の一休みや、洗濯物たたみ、家族の宿泊などに利用され家庭のお茶の間の間感がある。	
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	同上。		
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	これまで暮らしていた家で使っていた馴染みの家具や小物を持ち込んでいただき、ご自分の部屋として居心地がいいようにしている。	居室は利用者の個性に合わせた家具や、飾り物などで9人9色になっている。管理者は利用者がそれまで住んでいた部屋の家具や持ち物を持って来よう家族に説明しそのようにしてもらっている。	
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	トイレの場所までを「トイレ→」と案内表示を張ったり、ご自分の居室がわかるように居室入り口に名前の書いた表札をつけるなど、工夫している。		