

平成 29 年度

事業所名 : あお空グループホーム釜石

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	0391100047		
法人名	有限会社 介護施設あお空		
事業所名	あお空グループホーム釜石		
所在地	釜石市片岸町2地割13-28		
自己評価作成日	平成29年9 月 7 日	評価結果市町村受理日	平成30年1月24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/03/index.php?action_kouhyou_detail_2016_022_kani=true&JiqvosyoCd=0391100047-00&PrefCd=03&VersionCd=022
----------	---

【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 いわたの保健福祉支援研究会
所在地	〒020-0871 岩手県盛岡市中ノ橋通二丁目4番16号
訪問調査日	平成 29 年 9 月 21 日

1 自己評価及び外部評価結果

【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)】

指示される前に自分から気づき行動する姿勢を評価し、ミスを責めることなく自主性を成長させていく方針で行っています。
--

【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)】

震災後6年6ヶ月が経過し、高台にある当事業所からは、再建した小中学校等の公的な建物は見ることが出来るが、住宅地の嵩上げ工事が完成しておらず、市民の住宅は殆ど見当たらない。こうした中、小規模多機能センターと高齢者優良賃貸住宅に棟続きの当事業所は、制度上の領域を守りつつ、他の2施設と連携・交流しながら、利用者の介護支援に当たっている。理念の「笑顔で楽しく」を実践するため、多くの行事やリクリエーションを企画し、職員も一緒に楽しみながら利用者が笑顔になる場面が多くなるよう努力している。また、職員の熱心な取り組みにより、近隣の団地住民の当施設に対する理解が深まり、交流も定着化しつつあり、施設内で完結しがちな生活に拡がりが見えてきている。終末期への対応も整ってきており、利用者、家族に満足してもらえるケアに一層取り組むとともに、地域のコミュニティ復活に歩調を合わせ、地域密着型介護施設として地域貢献が期待出来る事業所である。
--

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 ↓該当する項目に○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)	○	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、生き活きと働いている (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				

[評価機関:特定非営利活動法人 いわたの保健福祉支援研究会]

平成 29 年度

事業所名 : あお空グループホーム釜石

2 自己評価および外部評価結果

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	笑顔で楽しく楽しく過ごせる環境づくりをモットーに実践中。	「笑顔で楽しく」をグループホーム、小規模多機能センターの共通理念とし、職員が笑顔でケアに当たることをモットーに、行事やレクリエーションで職員が率先して楽しむようにするなど、一人ひとりの利用者が笑顔に包まれて暮らせるよう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	地域住民の方と行事を通じて、相互の関係を少しずつ深めているところです。	裏山の桜を愛でながらのお花見やホームの行事への招待等を通じて、近くの団地(17世帯)の方々を中心に近隣との交流が定着化しつつある。また地域の保育園の園児達を敬老会やクリスマス会に招待しており、利用者に笑顔が広がる。町内会組織も復活し、改めて地域とのつながりを強める取組みを進めたいとしている。	
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	地域の方から利用相談の際に認知症に関する悩みの相談を受けている		
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	運営状況を報告を行い参加者の方からの意見を施設の運営に反映させるよう努めている	小規模多機能センターと合同で開催している。運営推進会議による小規模多機能の外部評価導入にあわせ、職員に出来るだけ出席してもらうようにしているが、外部評価(地域かわりシート)のやり取りはそのままグループホームの運営にも通じるものが多く、職員にとっていい刺激になっている。	
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	役所が主体となって連絡会議を開いており、毎回参加し必要に応じ実情の報告を行っている	3ヶ月毎に開催される地域ケアマネ連絡会に参加し、市から関連情報を得ている。市の担当課へは制度関連の相談や報告を始め、利用者の代行手続き等のため頻繁に訪問しており、連携、協力は円滑に行われている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	身体拘束の無い介護現場を目指しその都度身体拘束に頼らないケアを検討している	身体拘束にあたる行為やスピーチロックについて、職員同士で確認しながら、安易に身体拘束に頼ってしまうケアにならないよう取り組んでいる。センサーマットを使う場合も、行動抑制が目的にならないよう最小限の使用にしよう話し合っている。	

[評価機関 : 特定非営利活動法人 いわたの保健福祉支援研究会]

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
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	虐待防止と合わせて内部研修を実施している		
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	内部研修を通じて基礎的な知識の習得を心掛けている。		
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	文書や口頭説明にて十分に説明を実施している		
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	運営推進会議に参加してもらい出席者のご家族・利用者より意見をいただいて運営に反映させるよう努力している。	運営推進会議で家族代表から意見を伺う他、来訪する家族は面談により、また遠方の家族には3ヶ月に1度発行する広報「介護施設あお空」に利用者の生活の様子を記した手紙を添えて送付し、要望等を確認している。家族からは、職員に欠員が生じた場合の対応や通院への職員同行の有料化などについて話が出されており、事業所として必要な検討をすることとしている	
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	運営推進会議に様々な職員に参加してもらい意見をだせるよう努めている。また朝・夕のミーティングを通じ意見をだしてもらっている	職員に輪番で運営推進会議に出席してもらい、外部の意見等を聴いてもらっている。朝夕のミーティングの他、ケア会議やカンファレンス会議で職員からの意見や提案を聴くようにしている。職員からは、施設間の円滑な連携や合同研修の進め方等について意見が出され、運営に生かされている。	
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	働きやすい環境作りに取り組んでいる		
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	外部研修などには必要な内容に応じ職員に研修参加してもらっている		
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	地域だけに限らず他市町村の同業者との交流もしている		

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	インテーク段階での失敗は後の関係に大きく影響を与えるので特に注意をはらっている。		
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	事前調査の段階から家族の要望に耳を傾け不安の無いように努めている		
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	ニーズに合わない場合もあるので、他の事業所との連絡、調整に努めている。		
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	本人および家族の持つ資源活用を考慮し取り組んでいる		
19		○本人と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	時間にゆとりのある家族には施設に積極的に出向いて頂き交流するようにしている		
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	個別に地域との関わりを継続できるよう配慮している。	実家の周辺に出掛ける人もおり、支援を続けているが、次第に昔馴染みの人や場所への関心が薄れてきており、施設が我が家という人が増えている。隣の2施設の利用者や職員との交流が新たな馴染みの関係を生み出しているのが現状である。	
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	ホールでの食席を話しやすい様に配置したりしている		
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	その後の経過について家族や事業所に必要に応じて問い合わせしている		

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					
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	個別に聞き取り調査してデータ化も始めている。	今年2月に始めての試みとして、「今後どこで生活したいか」「家族に何かあった時は知らせて欲しいか」「自分の病状を知らせて欲しいか」などについて、3施設15名に聴き取り調査を行った。結果の分析を行いながら今後のケアにどう生かしていくか職員で話し合っている。	意欲的に調査を行っており、データ化や分析を進め、必要に応じて追加調査も検討するなど、継続的な取組みにより、利用者の思いや意向をより深く把握することが期待される。
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	本人や家族などと話をし時間をかけ把握できるようにしている		
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	朝・夕のミーティングを活用し職員全員に周知できるよう努めている		
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	朝のミーティングの際職員と話し合いを持ちその都度必要な情報を得て計画作成を行っている	3ヶ月毎のモニタリング、6ヶ月毎のカンファレンス会議を中心に、本人の状況の変化等を職員で話し合い、計画と現状に齟齬が生じたときと判断される時は、計画作成担当者である管理者が、家族の意向も確認しながら、必要な見直しを行っている。遠隔地の家族と本人の暮らし方について話し合いが出来ないことが多く課題となっている。	
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	毎日の状態を記録し変化があればミーティングや連絡ノートを活用し共有している		
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	本人・家族と十分に話をし必要に応じて対応している		

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	地域の実状をみながら今後も関係構築に努めて行く。		
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し、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	本人や家族の希望を尊重し対応している	利用前のかかりつけ医を継続し、家族対応の受審を基本としているが、看護師を中心に職員同行が増えてきている。健康状態等を医師に伝達し、適切な受診が出来るよう留意している。	
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	看護師もミーティングに参加し情報を共有できるように努めている		
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。	医療相談室、病棟看護師と常に連携を図り今後の方針を家族と相談して取り組んでいる。		
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、事業所の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	看取りまで希望され入所される方もあり、その要望には応えられるようにしている。	看取り指針を策定しており、訪問診療の病院を確保し、看取りの体制は整っている。現在、看取りの対象者はいないが、過去2件の看取りを経験している。今後も、看取りも含めて本人、家族が望む方向で支援を行うため、家族と定期的に話し合うこととしている。	
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	医療との連携を図りながら内部で協議し対応能力の向上に努めている。		
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	防災計画を現在作成中です。	新たに水防計画を加えるため防災計画を見直している。近隣の団地など地域との繋がりも強まり、協力体制も徐々に整ってきている。3施設合同で年2回定期の火災避難訓練を実施している他、行政の地域避難訓練にも参加している。消防署の指導で夜間を想定した訓練も行った。緊急通報システムの設置、非常食の確保など災害の備えを強化しているが、今後車椅子使用の利用者が増えることが想定され、これらの人の避難誘導の方法も検討している	

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
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	人生に先輩であることを意識し対応している。	本人が、本人の思いの通り自由に暮らせるよう支援することがプライバシー侵害を防ぐことになるという考え方に立っている。本人が最も気にするトイレ、入浴は同性介助にするなど、配慮、気配りをしながら声掛けや介助を行っている。	
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	こちらで決定するのではなく本人の主張を尊重できるよう努めている		
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	本人の気持ちを最優先し本人に合わせた日程にて動く様努めている		
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	本人の意志を尊重し対応している		
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	行事などでは食べたい物を聞き提供している。普段の食事も準備や下膳に協力してもらっている	3食とも外注により3施設同一メニューとなっているが、手作りの1品を添えるようにしている。お花見や大運動会等の行事の際は、特別メニューで対応しており、夏の流しソーメンや秋のさんまの炭火焼きは恒例のお楽しみ行事になっている。最近はお手伝いの人が少なくなってきたが、自発的に後片付けやテーブル拭きを行っている人もいる。3施設一緒にの食事は、多人数ながら、それぞれのグループ毎に和気あいあいとテーブルを囲んでいる	
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	毎食、食事量をチェックしバランスが偏らないようにしている		
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	毎食後航空ケアの声掛けや介助を行っている		

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
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	排泄チェック表をつけ排泄の時間などを把握している	誘導がなくても、自分でトイレに立ち、用を足す人が多い。おむつ使用の人は夜も含めておらず、布パンツにパットを併用している人が多い。夜はコールサインにより誘導でトイレに向かう人もいる。一人ひとりが現状を維持できるよう支援している。	
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	毎日の運動の声掛けや手作りの料理を工夫するなど予防を心がけている		
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ず、個々にそった支援をしている	週2回を基本としそれ以外の訴え時にはその都度対応している	小規模多機能センターの利用者と交互に週2回午前中の中入浴を基本としているが、本人の希望に出来るだけ柔軟に対応している。ひのき、ステンレス、リフト付きの3種類の浴槽があるが、殆どの人は、ひのき風呂に入っており、職員に見守られながら入浴を楽しんでいる。	
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	就寝時間は決めておらず体調・気分に応じて対応している		
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	看護師を中心に薬の管理を行い変化にも対応できるようにしている		
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	掃除、洗濯など一緒に作業をして、まだできる事があることを意識させながら人の役に立てる満足感を持てるようにしている。		
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	買い物支援は部屋の個別担当職員が主体になり支援している。	復興工事中で散歩は表通りには行けず、不自由しているが、2年後位に近くに公園が整備されることになっており、楽しみにしている。買い物を希望する利用者が多く、職員は、可能な限り要望に応じて一緒に出掛けようとしている。あまり遠くに行けない分、敷地内で流しソーメンを企画したり、3施設合同の大運動会を開いたり、楽しいコミュニケーション行事を行うよう努めている。	

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
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	本人の金銭管理能力を観て所持を判断している。		
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	携帯電話を使用できる方は所持させ自由に通話できるようにし、それ以外は施設の電話で介助し連絡が取れるようsに支援している。		
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	季節ごとの花を花瓶にさしテーブルに置いて季節感と呼び起こすよう配慮している。	共有のリビングホールには、長めのテーブルが並び、グループホームの利用者も指定席でくつろいでいる。快適に過ごせるよう冷暖房エアコンで温度管理がされている。行事やレクリエーションは、テーブルをくついたり、かたづけたりして、スペースを拡げて楽しむ。行事のスナップ写真や貼り絵など利用者の作品を飾るとともに季節の花や鉢をテーブルに置くなど、和やかで季節感のあるリビングホールになっている	
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	気の合う方同士が楽しく会話したり交流できるよう席の配置に配慮している。		
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	自宅で普段から愛用している物があれば持ち込めるよう説明している。	ベッド、クローゼット、冷暖房エアコンが備え付けになっている。仏壇、テレビ、冷蔵庫を持ち込んでいる利用者もあり、家族写真や自分の作品、趣味の収集品、気に行った装飾品等を飾り、自分好みの部屋づくりにより、安らぎのある居室になっている。	
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	ホールでの食席を話しやすい様に配置したりしている。		