

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	2298400041		
法人名	メディカル・ケア・サービス株式会社		
事業所名	愛の家グループホーム湖西 (2ユニット合同)		
所在地	静岡県湖西市鷺津2522-33		
自己評価作成日	平成27年10月5日	評価結果市町村受理日	平成28年1月7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.kaijokensaku.jp/22/index.php?action=kouhyou_detail_2015_022_kani=true&JigvoCd=2298400041-00&PrefCd=22&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社第三者評価機構		
所在地	静岡市葵区材木町8番地1 柴山ビル1F-A		
訪問調査日	平成27年10月10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)】

個別支援に重点を置き、利用者様おひとりおひとりの日々の希望に沿ったケアを心がけています。
出来るかぎり施設色が出ないように配慮し、馴染みの付き合いを利用者様とスタッフで築いて行くことを大切にしています。

【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)】

開設から5年となり、「その人ごとことん付き合う」というテーマの下、「初めの手間はあとの楽」との考えをバックボーンとしてどんな小さなことでも働きかける職員へと育っています。事例研究では過去に木工業を経営していた利用者の周辺情報を頼りに取引先探訪を試みたところ30年ぶりの友人再会につながり、昔を懐かしみながら話をする場面を供与できました。また外への発信にも熱心で、日頃は自治会事務所を頻りに訪れて駄菓子屋のミニイベントを知り得たり、クリーン作戦など浜名湖に係る行事参加や介護教室開催を計画中で、地域から「愛の家の人たち必ず来てるね」と言われるようになっていきたいとの夢が膨らんでいます。

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)	○ 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	会社の理念の書かれてた小冊子を常に携帯し日々研鑽させていただいています。全体会議でも確認しております。	「その人とことん付き合う」を踏まえ、例えば「歩行不安定だから座ってもらうのではなく、手を繋いで歩くことで足腰が安定する利用者も増えた」との実績は職員の疑心解消となり、「手間が楽」につながっています。	
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	湖西高校のボランティア部に協力を頂き、夏祭りの開催、民生委員様や自治会長様に外出レクの場所の情報を頂いています。	利用者と職員も同じ地区の出身なので、1歩でれば立ち話となり自然なつきあいが続いています。自治会事務所への頻回な訪問から、最近では駄菓子屋が開いた『お喋り茶屋』へ遊びに行くことが叶いました。	クリーン作戦など浜名湖に係るイベントへの参加と介護講座の定期開催を目指しているとのことですので、着実な進捗があることを期待します。
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	入居の案内だけでなく、介護の相談も見学時にさせて頂いております。		
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	写真をお見せして活動内容を細かく伝えさせて頂いております。出席者に外出レクの情報を頂いております。	平均3~4家族の参加があり、自治会交流も盛んとなり、ごみゼロ運動やミニイベント情報が行き交っています。報告は事例を基に話をする事で認知症や介護についての意識や理解が変わってきたと感じています。	
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	困難事例の相談や、入退居の情報を細かく伝えております。	“共用デイ(共有の場所を使つてのデイスービス)、を企画中で、地域では初めてのため現在市と協議中です。社会福祉協議会からも独居者にまつわる相談が持ち込まれ、できる限り協力するとの姿勢で受けています。	
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	月次研修で取り上げたり、朝礼等で常に話しています。特にスピーチロックについて。ポスターも貼ってございます。	歩行が儘ならないからと座ったままにせず、職員が手を添えて歩くことで足運びが安定した利用者も多くいて、介護度が4から2となった例もあり、虐待や抑制になる手前での取組みに秀でています。また薬を減らし、「しっかり動いてたっぷり寝る」を推進しています。	
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	月次研修で取り上げたり、朝礼等で常に話しています。実際そのような理由で入居された利用者様がいらつしやるため、より、気持ちを理解することを徹底しております。		

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
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	内部研修により説明させていただく。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約はホーム長が行います。納得していただけのよう説明させて頂いています。		
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	次回の目標に反映させて頂いています。	アンケートから家族意見を反映することができているほか、最近では「蛇口の水圧が強すぎる」との進言もあり速やかに改善しています。家庭訪問にも積極的に介護計画書のサインをもらいにでかけることもあります。	
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	スタッフ全体会議等で、意見をきいたり、その都度、何かあったら意見をきかせてもらっています。	スタッフ会議、ユニット会議、問題があった時のケース会議、リーダー会議のほかスタッフアンケートと、意見聴取の場が多様にあり、例えば「面会家族のために居室にテーブルを用意したい」との提案も実現しています。	
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	ユニットリーダーに報告があったり、各ユニット会議、委員会の会議、全体会議など意見を言う場を設けさせて頂いています。		
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	日々、反省し、考えて、どうしたら、良い方向になるのかを模索し、試し、検証し働いている。また、他のGHの研修などにも参加させて頂いている。		
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	他のGHが開催している研修に参加させて頂いています。		

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
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	ご本人様の生活歴を確認し、共感し、安心できるように努めさせていただいている。		
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	ご家族が、来られた時と、帰られる際には、必ず、お話をさせて頂いています。		
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	ケアプラン作成時、必要であれば、実費になることを伝え、サービスの内容を説明させて頂いています。(GHは利用にあたり、介護保険をMAXに使うので)		
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	GHを1つの家族としてとらえ行動している。		
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	なにかあった場合は必ず連絡させて頂いている。毎月お便りを出させていただき、ご様子を写真を交えて報告させて頂いている。		
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	面会にお越しいただける環境づくり、歯科検診を今までのかかりつけにお連れさせていただいている利用者様もいらっしゃる。	この地域で暮らしていた人たちなので、スーパーや理美容、病院いずれも馴染みで変わらず利用しています。また事業所にとって何よりなのは義務でなく、職員が家族の一員のように自然に付き添っていることです。	
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	席の移動や、テーブルの移動、周囲のレイアウト変更、スタッフの立ち位置、かかわり方を変えて支援させて頂いています。		

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	退居され、リハビリ専門の場所や、医療系の場所に移られた利用者様の様子を見にいかせて頂いています。		
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	ユニット会議にて、個々人のケアを話し合い実践し検証している。	“想いの裏側を知る、事例研究では、「利用者の本意を汲み取る」との振舞へと職員が成長した効用もあり、ある人は蜜柑の木のことを気にしていることがわかり、また30年ぶりの友人再会となった利用者もいます。	
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	個人ファイルの確認や、面会時に家族から直接聞くこともしている。		
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	既往歴や薬を確認し、今までの生活歴、趣味を確認させていただいたりしています。		
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	ケアプラン作成前に担当者に観察、分析してもらい、それを他のスタッフと話し合い、CMがまとめさせて頂いている。	普段と違う行動を発見したりボソッとこぼした言葉にも目を向けた視点の高いモニタリングに力を注いでいます。気づきシートも新しく用意され、全員が利用者のケアプランを把握する態勢がつけられつつあります。	
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	日報、個人記録、申し送りノートで情報を共有している。		
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	ご家族、本人様のご要望には、できるだけ、対応させて頂けるよう努めさせて頂いています。		

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
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	近隣の高校のボランティア部に行事を手伝っていただいたり、自治会に協力をお願いもしている。		
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	月1回の訪問診療時にあらかじめ医師に、状態を紙面にて報告。異変を感じたら、常に医師に相談し受診もしくは、紹介状をかいて頂いています。そのさい、家族に確認しすめております。	受診には役割を限定せず、家族と職員が連絡を取り合いおこなっています。医師から適切な助言が得られるようバイタルチェック表を携え、どちらが担当しても一方に口頭報告が慣行され、医療情報を共有しています。	
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	日常的に介護スタッフから気づきを看護師に報告して、必要に応じて受診、処置をしています。		
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。	ホーム長が、相談・援助させて頂きますが、各スタッフも面会等に行き、家族の話を聞いたり、状態の把握をしている。		
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	スタッフの中でどれだけできるかを話し合い、内容をご家族に説明させて頂いています。	契約時に方針を説明していますが変化に因って家族の気持ちも変わるため、折々の面談を大切にしています。現在末期癌を患う人の「延命は望まない。此処にいたい」との意向には職員も「最期まで頑張りたい」として、事業所でも課される備えを確認中です。	
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	事故発生時の連絡体制の確認、AEDの使い方確認等を定期的実施しています。		
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	夜間想定避難訓練の他、年3回の避難訓練を実施。非常食、懐中電灯、カセットコンロ等の整備をしています。	地域の防災訓練にも出向き、事業所内でも防災委員会を中心に年3回実施しています。運営推進会議での提案を受け、リヤカーで利用者を運ぶ訓練を行い、職員手作りの防災頭巾も活躍しています。	自治会長は「いつでも駆けつける」と心強い存在ですが、さらに人数が増えるよう期待します。

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
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	個々人の性格に応じて、声掛けの仕方やタイミングを変えて対応しています。	統一した姿勢と知識に及ぶ研修を年1回おこなってはいますが心身状態は異なるため “その人への支援、”として個々を注視しています。安全のため鍵をかけることもあります。非常に稀で、継続的な施設はありません。	
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	買い物希望の利用者様には、なるべく、その日に行ければ対応させていただいてます。散歩なども健康状態、天候に応じ対応させていただきます。		
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	必ず声掛けはしますが、強制にならないように配慮させていただいています。イベントなどに参加せず1人になってしまう時は巡回をかわらせて頂いています。		
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	自身で選択不可能な利用者様は、こちらで、コーディネートさせていただいています。また、清潔につとめています。		
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	スーパーに買い物に行ったとき、お菓子を選んでもらったりしています。またできる方には、もやしのひげをとったり、ジャガイモ、ニンジンのカットしていただいています。また一部、盛り付けもお願いしております。	「出来ることはなんでもしてもらおう」ことから、メニューと本人の意志によっては終日 “下ごしらえ、”という日もあります。思い立ってのバーベキューや餃子、お好み焼もあり、利用者が参画しやすい鉄板調理も人気です。	
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	月初に必ず、体重測定をいたします。また1日の水分摂取量を記録しています。心臓の悪い方、便秘がちな方など、個々に設定して記録をしています。		
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	個人のADLに合わせ一部介助や、うがいができない方は、口腔ウェットにてふかせていただいています。		

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
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	排泄パターンを把握し、トイレ誘導により、パットや紙パンツの使用を抑えたり、布パンツで対応させて頂く時間を増やしています。	立位や歩行に困難があっても動くことを促しての向上があり、その結果トイレは見守りの利用者が増加しています。リハパンの人もパットを小さくしての布パンとなった例も少なく、ADLが上がっています。	
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	水分の摂取や運動、寒天摂取を毎日、取り組んでいます。		
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	3日に1度は必ず、入っていただいています。ご本人の希望で、順番を変えることもあります。便失禁等の時は随時入浴してもらっています。できることはやって頂いています。できない部分のみ手伝います。	手摺がついて足を入れやすい浴槽ですが、お風呂嫌いの人もおり足浴から徐々に勧めたりの着想も発揮されています。3日に1度を清潔保持のためやすとし、希望があれば毎日入ってもらうこともできます。	
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	昼寝が必要な方には休息をとっていただいています。夜も、就寝時間は、皆様バラバラです(個々人に合わせてます)。		
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	薬の説明書を各フロアに置いて確認してもらっています。また、個々人によって、手渡し飲み込み確認をしています。服薬は必ず、2人1組で声掛け確認後行っています。		
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	キッチンの手伝い、食器拭き、洗濯もの手伝い、外の雑草取り、買い物の同行などを行っています。		
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、花のみずやり、玄関掃除、雑草取り、買い物の同行、また外出レクで対応しています。	行事としての全員外出は月1度程度とし、現在は午後を個別対応の時間と位置づけ戸外へ出ています。「9月までフラワーパークが無料」との家族情報から移動車をユニットで取りあうように繰り返し出かけたたり、また事例研究では個々に応じた遠出もみられます。	

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
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	事務所に管理をさせていただいています。お小遣い帳を記入し、毎月、家族に報告をしています。		
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	携帯電話を使用しておられる方もいらっしゃいます。また、届いた手紙は手渡ししています。こちらから葉書を出すときもあります(家族連絡済)		
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	壁の飾りつけを季節ごとに変えています。行事予定などもはりだしています。外出レクなどの写真を居室前や入り口に貼っています。	1階はテーブル配置に工夫を凝らし、2階は写真掲示が多く、特に居室前には本人写真が大きく伸ばして貼られていました。長い廊下の先には木目のベンチがあり、日光浴や休憩処に活用され、すすきやハロウィンをはじめ季節のディスプレイが印象的です。	
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	他利用者様の居室でお話をされいたり、食堂のソファで、話の合う方とはなしていたり、一緒に買い物にいたりしています。		
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	テレビ、写真、調度品、中には、仏壇を持って来られる方もいらっしゃいます。	どの居室も動線にモノがないため見た目は寂しい印象ですが、一方で歩行に支障なく行動できるためぐっすり眠れるとのメリットもあります。大きな鏡やテレビを持ち込んだり、畳の部屋もありました。	
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	危険な場所には、クッションテープをはったり、置物の位置を、利用者様の導線に合わせて、常に安全を確保するようにしています。		