

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	0770403566		
法人名	MCP株式会社		
事業所名	グループホームつどい「柳内家」		
所在地	福島県いわき市鹿島町御代字柿境25-1		
自己評価作成日	平成30年4月14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.kaigo-fukushima.info/fukushima/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 福祉ネットワーク
所在地	〒974-8232 福島県いわき市錦町大島2番地
訪問調査日	平成30年6月7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)】

「つどい10の約束」を基本として、ケアを行っています。また、利用者、家族、提携医療機関の医師や看護師、地域の方々、ボランティアの方々、職員等、当施設に係わる全ての人が自由に意見を交換し合える環境は、利用者の安心や安全、生活への意欲や楽しみに繋がっている。施設には、家族やボランティア等が頻りに訪れ、また、利用者は日常的に近隣へ外出し、散歩や買い物等をしている。地域の方々にも様々な面においてご支援・ご協力をいただいている。

【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)】

市から、いわき市シニアボランティアアポイント団体を紹介して貰い、活動の場を提供出来るよう登録し、事業所に各種のボランティアの方に来て貰い、利用者が楽しい時間を過ごせるようにしている。事業所の行事やドライブなどを通して季節を感じてもらったり、近くのお店に買い物や外食に出かけたり、地域の方に接するなど利用者の思いを把握し、その人らしい暮らしができるよう、ケアにつなげている。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55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)	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ます (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)	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)	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した表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	66	職員は、生き活きと働けている (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)	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)	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、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らさせている (参考項目:28)		

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	つどい10の約束があります。全職員出勤時最低でも1個は守れる様に繋げています。今後柳内家だけの理念を全職員で決めていきたいと思っています。	管理者と職員が話し合い、事業所独自の理念を作成している。個人面談で、理念を確認して理解して貰い、利用者のやりたいことややって欲しいこと等に答えられるようにしている。	
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	外食や買い物などで近隣店舗を利用しています。カットは2ヶ月に1回隣にある美容室を利用しています。	隣組に加入し、回覧板で事業所の行事を知らせ、地域の方の参加を呼びかけている。ボランティアの方が継続的に訪問してくれ、交流している。近隣の方から、ひとり歩きする方の相談を受け、包括支援センターを紹介している。	
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	ボランティアを受け入れてます。区長より近隣住民か相談があったら、その都度ホームを開放し相談出来る場を作っています。		
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	2か月に1回実施しています。参加された方からの要望や案を取り入れてサービスの質の向上に活かしています。	利用者の状況や、事業所の行事予定を報告をしている。介護相談員や包括支援センターの職員から、不穏状態の方の対応について、意見を貰っている。次回の会議で、身体拘束について議題にしようと考えている。	
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	毎月1回介護相談員を受け入れて、利用者様のケアについて相談したり、利用者様の本音を聞いて頂いたりしています。	できるだけ出向いて、ケアについて気づいたことは記録し利用者の状況を伝え相談するなど、いろいろな方の目線や意見を大事にしている。空室情報を伝えたり、待機者を紹介して貰うなど、情報を交換している。	
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	外部の身体拘束研修に参加して、内部研修で発表してもらっています。基本身体拘束を行わないケアを目指しています。	身体拘束はしないことを基本にしている。気分不安定な人の行動を落ちつかせるための服薬について、医療機関に相談しようとしている。ことばの拘束について、気づいたときは、互いに注意し合うようにしている。	
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	全体会議やフロアーミーティングで話し合いし、個人面談では、介護方法について相談して虐待防止に努めています。		

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
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	全職員学ぶ機会を持ちたいと、意欲があるので、外部研修に参加出来る様にしています。		
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	入居契約時説明は行って契約を結んでいるが、入居後不安などないか面会時声掛けしています。その都度説明出来る様にしています。		
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	運営推進会議や意見箱を設置して情報の共有を行っています。サービス担当者会議で、出来るだけ御家族様や利用者様に参加して頂き要望を聞ける環境を作っています。	面会時に、利用者の状況を話し、意見や要望を貰えるようにしている。意見箱には、家族の率直な意見が寄せられ、真摯に受け止め答えを掲示し、家族・職員に知って貰いケアに繋げるようにしている。	
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	個人面談で話し合い出来る様にしています。	個人面談以外にも、必要に応じて意見や提案を聞くようにしている。レクリエーションでなぞなぞの提案を貰い、本を購入し実践に繋げて利用者に喜ばれている。資格取得や研修の参加の要望があれば、勤務体制を考慮している。	
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	職員個々の能力や向上心が持てる様に支援し、必要時本部に報告し期待に添えるように行っています。		
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	内部の教育研修に参加したり、外部の研修に参加出来る様にしています。		
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	社内の研修や会議に参加し施設訪問を行ってサービスの質の向上に努めています。グループホーム協議会に加盟し他者の施設を訪問出来る様になります。		

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	利用者及びその家族等から知り得た情報をスタッフ間で共有し、利用者と共に寄り添い、馴染みの関係を築くことで、利用者個々の思いを汲み取れるよう心がけています。		
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	入居後も家族の一員として関わりを持ち続けていただくことを承していただいた上で、当施設でのケアの方針等を家族等と一緒に検討しています。		
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	入居の問い合わせ時に、情報の聞き取りを行うことで、他のサービスを含めて最良の選択ができるよう助言や支援を行っています。		
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	利用者をご自身でできることや潜在している能力を十分に活用していただき、職員と利用者が共に協力しながら生活を送っています。		
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	入居後も家族の一員として関わりを持ち続けていただくことができるように、こちらからも積極的に利用者の近況等を報告し、状況に応じて家族等の支えや協力をいただいています。		
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	生活暦を尊重し、これまで築き上げた関係を継続していくことができるように、家族等の協力も得ながら、面会や外出等の支援に努めています。	利用者本人の思いと家族の思いの違いがあり、利用者の気持ちを思い、家族の協力を得て一緒にいる時間を多くし、外出・外食に出かけ、思いが理解できるようになってきている。お便りや写真にことばを添えたり、電話で訪問を呼び掛けている。	
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	利用者一人ひとりの生活の場であるということ、利用者全員の共用の場であるということ、どちらも大切なことであることを認識し、利用者職員全員で共に支え合っていくことができる環境づくりを心がけている。		

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
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	利用終了時には、利用終了後も必要に応じて相談に応じることができることをお知らせしている。また、施設の行事等にも参加いただけるように、必要に応じてお知らせ等を配布している。		
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	日頃から利用者の声に耳を傾け、利用者個々の思いや意向の聴取と把握に努めている。また、定期的に職員同士で意見交換できる機会を設けており、情報の共有と支援方法の検討等を行っている。	夜間眠れないときや入浴時など、利用者と職員が1対1になったとき、積極的に話してくれる方が多いので、思いの意向を把握しケアに活かすようにしている。話して貰ったことは、職員間で共有し利用者の思いに沿うようにしている。	
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	施設利用が開始しても、これまで生活を一変するのではなく、馴染みの暮らし方を継続していくことができるように、利用開始前に生活歴や生活環境等の情報を聴取している。また、利用開始後も、継続的に利用者の思い等を本人や家族等から聴取している。		
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	各種記録類を活用し、職員間で情報の把握と共有を行い、状況に応じた最良のケアが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	利用者本人及び家族等と密に話し合いを行い、意向に沿った介護計画を作成している。また、必要に応じ、主治医や提携している医療機関、訪問看護ステーション等から聴取している。	利用者の身体状況に応じて、家族や医療機関と連携し、その人にあった個別の具体的な介護計画を作成している。主治医の変更時には、医療度の高い方から、家族と面談し介護計画を作成している。	
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	定期的開催している職員会議等では、各種記録類をもとに情報を共有し、ニーズの変化を捉え、介護計画の見直しをしている。		
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	状況に応じ、外部サービスやボランティア等の利用も含めて検討している。また、家族等の様々な負担軽減等についても助言や支援をしている。		

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
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	地域との交流を密に行い、地域の行事等へ参加している。施設敷地内で利用者と職員と一緒に野菜作りを行っています。		
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	提携している医療機関や訪問看護ステーションによる医師の往診や訪問看護を利用することができ、安心できる医療の確保ができています。また、利用者やその家族等の希望があれば、家族や職員の付き添い、外部サービスの利用により、他医療機関を受診することができる体制を整備しています。	本人・家族の希望するかかりつけ医に受診できるよう支援している。家族同行が基本になっているが、職員が代行することもある。受診時は、利用者の生活記録を持参し、適切な医療が受けられるようにしている。	
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	協力医療機関と同法人の訪問看護ステーションと提携しており、定期的な訪問による健康管理と、特変時等における報告・指示・訪問等の連携体制が確立されている。また、訪問看護ステーションの看護師と協力医療機関の医師との連携が確立されており、必要に応じ、医師の往診や病院受診の指示等を受けることができます。		
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。	協力医療機関や提携訪問看護ステーションによる医療が充実しており、入退院に関しても、それらの機関と当施設間の日頃からの良好な関係と連絡体制により、スムーズな対応が可能である。		
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	入居契約時及び適宜、重度化した場合における指針の説明を行っている。また、当施設の管理者及び提携医療機関の医師より、利用者及びその家族等へ、終末期における介護や医療の方針等についての話し合いを行い、理解をいただいています。	利用者の身体状況の変化を段階的に伝えて、家族に理解して貰えるようにしている。職員は、重度化や終末期について、看護師の意見を貰い、適切な対応ができるようにしている。ミーティングで経験を話し合い、ケアに活かしている。	
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	急変時マニュアルに沿って行い、今後定期的に携している医療機関や訪問看護ステーションによる医師の往診やナースに勉強会を実施出来る様にしていく予定です。		
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	定期的に災害発生時における対応についての話し合いや防災訓練を行っています。	消防署の協力を経て避難訓練や避難経路・消火器の使い方を確認している。歩行困難な方の避難方法や、非常口に物を置かないなどのアドバイスを貰っている。休みの日でも参加する職員もいて、積極的に災害に備えるようにしている。	

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	自社のプライバシーポリシーにもとづいた行動をとるよう職員教育をしている。また、日頃からプライバシーを損ねない言葉かけを心がけています。	自分がされたら嫌なことはしない、無理強いせず家族の目線で考え、レクリエーションや行事への参加は本人の意思を尊重し、自己決定を大切にしている。利用者間でプライバシーを損ねるときは、職員が話題を変えるようにしている。	
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	利用者個々の思いや希望を職員間で常々確認し合い、できる限りその思いや希望に沿った生活を送ることができるよう支援しています。		
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	業務優先ではなく、利用者本意の生活を追求しながら支援しています。		
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	利用者個々の好みを尊重し、身だしなみに気を配っている。又利用者様と一緒に買い物に行き選んでもらっています。		
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	献立は提携業者の栄養士が作成し、利用者と職員と一緒に調理・盛り付け・食事・配膳・下膳・食器洗い等を行っている。また、利用者の好みを調査し、希望食の日を設けている。自立で摂取出来る様に、食器の工夫を行っています。	自由食の日には、利用者が食べたいものをメニューに取り入れ、食欲が高まるようにしている。その人の、咀嚼する力に応じて調理方法を考えている。近くのラーメン店に出かけたり、コンビニのカatalogでおやつを取り寄せたりしている。	
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	食事や水分の摂取量及び内容は常々把握し、利用者個々に応じた支援をしています。		
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	利用者個々の力量に応じて見守りや介助を行い、清潔保持しています。		

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
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	排泄チェック票を活用し、利用者個々の排泄状況を把握し、また、必要に応じて、尿器やポータブルトイレを設置し、自立に向けた支援を行っています。	退院後の方がトイレで排泄できるよう、水分量や排泄間隔を細かく記録し、自立に向けた支援をしている。尿取りパットを使わないように工夫し、布パンツに移れるよう、家族の負担を軽減できるよう取り組んでいる。	
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30分レクで運動を取り入れている。10時にゼリーを提供し水分摂取量を心がけている又排泄チェック票に水分量を記載している。		
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ず、個々にそった支援をしている	一人ひとりの生活習慣や希望に合わせて、入浴ができるよう支援している。季節感を感じていただけるように、入浴剤や菖蒲湯やゆず湯を行っています。	入浴剤を週替わりにするなど工夫し、温泉気分を味わって貰い、リラックスして楽しい入浴ができるようにしている。入浴をしなかった方には、清拭をしさっぱり感を感じてもらい、清潔にしている。	
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	夜間に良眠できるように、日中の適度な運動や活動を推進している。また、利用者個々の生活リズムに合わせた生活の実現を目指し、メリハリのある生活を目的としたある程度の時間の規則はあるが、毎日が基本的には利用者個々の自由な時間として捉えています。		
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	提携医療機関の医師や看護師、薬局の薬剤師との連携を密に行っている。また、服用に際して、誤薬や服薬忘れ等を発生させないための方法を確立させています。		
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	利用者個々の望みや特技等を活かすことができるように、生活全般において、利用者が活躍し、力を発揮することができる場面を設けている。また、それが利用者の楽しみや気分転換に繋がっています。		
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	近隣へ日常的に外出し、散歩や買い物等を行っている。また、毎月、季節の行事を企画し、春や秋には皆で車で外出していただけるような機会を設けています。	行事で出かけるときは、トイレや時間など職員が下見に行き、安心・安全に外出できるようにしている。外食時は、事前にメニューを選んで貰い、利用者の負担にならないよう待ち時間を短くし、楽しく食事ができるようにしている。	

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
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	利用者個々の能力に応じた金銭管理を行っており、必要時には、利用者が自分で買い物をする事ができるよう支援しています。		
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	自由にやりとりができるよう支援している。また、利用者個々の能力に応じ、電話をかけるための手順の説明等の支援をしています。		
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	季節感を感じることができるように、各所に季節の花等を飾っている。また、フローには、写真や利用者が作成した作品等を展示し、自由に見て楽しむことができるようにしています。	日付がわかるように大きな字で書かれたカレンダーがあり、利用者が交替で日付を変えている。マガジンラックがあり、タウン誌を見て出かけたところや食べたいものを職員に話している。温湿度を調整し、心地よい空間になるようにしている。	
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	和室の畳コーナーやソファ、こたつ等を設置し、自由に使用していただくことができます。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室、或いは泊まりの部屋は、プライバシーを大切にし本人や家族と相談しながら、居心地よく、安心して過ごせる環境整備の配慮がされている。(グループホームの場合)利用者一人ひとりの居室について、馴染みの物を活かしてその人らしく暮らせる部屋となるよう配慮されている。	居室には、使い慣れた物や馴染みの物を持ち込んでいただけるように、ご家族に提案している。また、テレビや冷蔵庫等の持ち込みも可能としています。	家族の協力をえて、昔のことを忘れないように、写真やカレンダーの魚の絵を飾ったり、その人らしく暮らせるようにしている。職員と一緒にシーツを交換や衣替えをしたり、掃除をするなど整理整頓し清潔にしている。	
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	ホーム内は全てバリアフリーであると共に、各所に手すりを設置している。このことが、利用者の安全と自立支援にも繋がっている。		