

1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名 -)

事業所番号	0690800305		
法人名	さくら福祉会		
事業所名	グループホーム亀ヶ崎		
所在地	酒田市亀ヶ崎4丁目1-14		
自己評価作成日	平成 27年 8月 1日	開設年月日	平成 26年 12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)】

酒田市内亀ヶ崎地区の住宅地に位置する1ユニットの小規模な事業所です。近くにはスーパーやさまざまなお店があり、医療機関も酒田医療センターや個人医院が多くあり、利便性の高い場所です。希望に応じて利用者と買い物に出かけたり、外に出る機会を多く作っています。また、利用者の希望、ニーズへのきめ細かい支援、ケアが出来るように努めております。

※事業所の基本情報は、公表センターページで検索し、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.jp/06/index.php>

【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 エール・フォーユー		
所在地	山形県山形市小白川町二丁目3-31		
訪問調査日	平成 27年 8月 19日	評価結果決定日	平成 27年 9月 7日

【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)】

昨年12月に既存の同法人デイサービスに併設して新設されたグループホームで、行事や避難訓練と一緒に等協力関係を楽しんでいます。1ユニット9名という少人数の良さを活かし、利用者一人ひとりの思いに応えたいと職員は努力を惜みず、ちょっとした変化も見逃さないように記録して情報を全員で共有しています。日中は広々としたホールで過ごす利用者が多く家庭的な雰囲気の中で、穏やかにゆったりとした時間の流れが感じられます。まだ開設1年目ですが利用者の望む暮らしに寄り添い、共に成長したいと歩き始めている事業所です。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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ます (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)	○	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、活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している (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				

山形県地域密着型サービス「1 自己評価及び外部評価(結果)」

※複数ユニットがある場合、外部評価結果は1ユニット目の評価結果票にのみ記載します。

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	
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、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	「その人らしく笑顔で過ごせるように寄り添ったケアを実践します」の理念を掲げて日々実践しています。	開設時に職員全員で作らあげた理念を念頭におき、利用者に寄り添ったケアを心がけている。「ありがとう」「いがあったなあ」という言葉と、普段見られない表情やうれしそうな笑顔から利用者の満足度を職員は感じ取っている。	
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	4月に地区のお祭り見学に出かけました。運営推進会議で自治会長様が参加されており、地区の情報を伺っています。	自治会長より地区の年間行事の情報提供があり参加しており、毎月事業所の広報紙を地域に発信している。併設のデイサービスに歌のボランティアを聞きに行ったり、高校生の訪問による琴の生演奏を利用者も楽しんでいる。	地域の方が事業所に気軽に訪ねて来れるきっかけとなるような行事や催しを企画し、顔なじみになり、互いの協力体制に繋がるようなこれからの関係作りに期待したい。
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	今後地域の人々に向けて認知症を理解して頂けるような取り組みを行っていかうと考えております。	/	
4	(3)	○運営推進会議を活かした取組み 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月、5月、7月のおよそ2か月に1度の頻度で実施しました。利用者代表、家族代表、市役所、包括、併設事業所管理者が出席し、意見交換を行っています。	地域に事業所の取り組みを知らせるなど、情報交換の場と捉えている。利用者・家族等からの意見・要望等もテーマにして話し合い、アドバイスをもらうなど改善に繋げた例もある。	
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	運営会議に出席されている市役所介護保険課職員と運営会議の場や必要時、連絡を取っております。	利用者・家族等の相談事や関係修復に動いてもらうなど、協力関係を築いている。毎月介護相談員の訪問があり、利用者とも顔なじみになり会話も弾み、また、職員は得た助言を参考にしサービスに活かしている。	
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、環境や利用者の状態を考慮しながら、玄関に鍵をかけない工夫や、身体拘束をしないで過ごせるような工夫に取り組んでいる	毎月身体拘束についてのチェックを行い、内部研修等で学習を行っています。	毎月の職員会議で身体拘束についてチェックリストを使用しながら全員で確認している。帰宅願望の方には話題をそらしたり、散歩に出かけたり気分転換を図っている。生活上のリスクについては家族等と契約時や変化に応じて話し合い、情報を共有し理解を得ている。	

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	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	内部研修等で学習を行っています。			
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	内部研修等で学習を行っています。			
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	入所契約時の契約書、法改正や体制状況が変わる際に重要事項説明書を更新し、理解と納得を頂いております。			
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並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	運営推進会議の際は参加利用者、家族に意見、要望を伺っております。また普段から利用者への聞き取り、家族面会時に意見を伺っております。	利用者への生活に対する不満、意向の聞き取りを実施し、記録に残し職員全員で共有している。家族等から苦情があった場合は運営推進会議で報告してオープンにし、意見をサービスに反映させている。		
11		○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	職員会議や日々のミーティングで職員からの意見、提案を伺っております。			
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	職員へ仕事、家庭、生活についての聞き取りを行い、職場環境や勤務条件の整備に努めています。			
13	(7)	○職員を育てる取組み 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	各職員の勤務状況を把握し、必要な研修に参加できる機会をつくっています。	定例の内部研修では管理者が講師になったり、外部に参加した職員の伝達研修が行われ、全職員で共有してサービスに活かしている。資格取得に挑戦する職員も多く、法人全体で応援している。		

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	
14	(8)	○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組みをしている	法人内事業所のネットワーク作りはもちろん、研修や勉強会で一緒になる他事業所職員とも情報交換しながらネットワーク作りを行っています。	庄内地区グループホーム連絡協議会に加入し、情報交換したり職員の交換実習に参加している。法人合同の定例研修会が開催され、細部に亘る検討が行われ足並み揃えて成長することを目標にしている。		
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 サービスの利用を開始する段階で、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	ご本人の希望、ニーズを聞き取りし、サービス計画書に反映させるよう努めています。ご本人が自分の意向を十分に伝えられない時はご家族より聞き取りを行います。			
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	ご家族の希望、ニーズを聞き取りし、サービス計画書に反映させるよう努めています。			
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	アセスメントを実施し、必要とする支援を見極められるようにしています。			
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	生活のパートナーとして信頼関係を築けるよう努めております。			
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	ご本人、ご家族共に過ごす時間を作れるよう面会、外出等の配慮を行っています。			
20		○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	ご本人、ご家族の意向を確認し、希望があれば出来る限り関係が続けられるよう支援を行っていきます。			

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
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	利用者同士の相性、関係を見てテーブルの席の配置、交流を促しております。		
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	当事業所を退所しても、必要に応じて情報提供や相談、支援を行っていきます。		
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	ご本人、ご家族へ聞き取りを行い、意向の把握に努めています。	基本的な一日の流れはあるが、利用者の思いや意向を尊重したケアを心がけている。言葉がにがてな方からは雰囲気や表情・しぐさから職員は汲み取るようにしている。利用者と家族等の思いが違った場合などは現状を説明して、調整役になることもある。	
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	ご本人、ご家族への聞き取りの中で生活歴、馴染みの暮らし方等の把握に努めています。		
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	ご本人、ご家族へ聞き取りを行い、過ごし方や心身、現状の把握に努めています。		
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	サービス提供前、介護保険更新、計画書見直し時期にサービス担当者会議を行い、現状に即した介護計画を作成しています。	利用者の思いや希望を第一に考え、可能かどうか職員で話し合い、家族等・主治医の意見を参考にしながら介護計画を作成し、利用者・家族等に説明している。毎月モニタリング・カンファレンスを行い、変化があれば随時見直しをしている。	
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	日々の介護記録に必要な情報を記入しています。また、介護記録に介護計画のサービス内容の項目を入れて、評価を毎日行っています。		

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	
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化(小規模多機能型居宅介護事業所のみ記載) 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				
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	ご本人が心身の力を発揮できるよう地域資源の把握に努めております。			
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、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	定期受診、往診等がスムーズに行えるようかかりつけ医との良好な関係作りを行っています。	利用者は通常家族等の付き添いでかかりつけ医受診の継続や、月1回定期往診体制の医院を選択し安心に繋がっている。状況や症状は情報提供用紙で主治医に伝え、結果や変更は処方箋などを添付記録し、全職員で共有している。		
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	週1回訪問の看護職員へ医療についての相談や適切な看護が受けられるよう情報提供を行っています。			
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、また、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。又は、入院治療が必要な可能性が生じた場合は、協力医療機関を含めた病院関係者との関係づくりを行っている。	入退院がスムーズに行えるよう病院関係者と情報交換、関係作りを行っています。			
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、医療関係者等と共にチームで支援に取り組んでいる	サービス担当者会議等で重度化、終末期についての方針を確認し、重度化した場合における対応に係る指針に沿って方針を共有し、支援して行きます。	事業所の指針に基き入居時に家族等と話し合い、希望を聞き契約を交わしている。主治医と連携し変化に応じてその都度家族等の意志を確認しながら、方針を共有している。職員意識やレベルアップを図る研修を重ね、必要に応じて対応できるよう体制づくりを進めている。		

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	
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、事故発生時に備えて内部研修や勉強会に参加して実践力を身に付けていきます。			
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	年二回の避難訓練を実施し、災害時は地域と協力しながら避難できるよう努めています。	併設のデイサービスと合同で避難訓練を実施し、夜間想定した訓練は緊急連絡網で職員召集や避難誘導の確認を行っている。災害に対する地域住民の関心や、緊急時の協力の必要性を意識し地域への働きかけを考えている。	開設から1年経ていないが地域住民から協力支援の必要性を重視し、これから地域との関わりや働きかけに期待したい。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援						
36	(14)	○一人ひとりの人格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	ご本人の人格を尊重し、性格も理解しながら日々の言葉掛けを行っています。	利用者一人ひとりの既往歴や生活歴を尊重した言葉掛けで対応し、日常さりげない会話を聞き逃さないようにしている。本人の生き活きた表情や得意なことを引き出すようにして、活躍できる場面を提供している。		
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	生活の中でどちらか選択できるような取り組みを行ったり、担当職員を中心にご本人の思い、希望の聞き取りを行っています。			
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し、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	ご本人の話を聞きながらその方のペースに合わせて過ごせるよう支援しています。			
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	ご本人が好む服装、身だしなみができるよう支援しています。			
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	料理の下ごしらえ、盛り付け、食器拭き等を利用者と一緒に行っています。	法人栄養士が作成する献立を基に利用者の希望メニュー・誕生日や季節の行事食を取り入れて職員が調理し、利用者に合わせた形態の食事を提供している。職員も会話しながら一緒に食事し、摂取量や水分量を記録している。利用者は食器ふきなど出来ることを手伝っている。		

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
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	利用者の状態、習慣、嗜好に合わせた食事、飲み物を提供しています。		
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に、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、ご本人の状態に合わせた口腔ケアを行っています。		
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向けた支援を行っている	日中は出来る限りトイレで排泄できるよう、利用者の状態に合わせた支援を行っています。	自立している利用者も多く、さりげなく排泄の確認をしている。一人ひとりのパターンを把握し、利用者の状態・動きやしぐさを見逃さず羞恥心に配慮した声掛け誘導をしている。	
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	水分、食べ物、生活習慣を確認しながら看護師、かかりつけ医と相談を行っています。		
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、事業所の都合だけで曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	出来る限りご本人からの意向に沿えるよう定期的な入浴を行っています。	利用者の状態により普通浴と負担の少ない最新設備のリフトバスで安心して入浴をしている。週2～3回午前中に利用者の思いに配慮しながら声掛けを工夫し、ゆったり入浴できるように支援をしている。主治医の勧めにより毎日足浴対応をしたこともある。	
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	ご本人の性格習慣を把握し、夜間はゆっくり就寝できるよう支援しています。		
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	処方箋を確認し、利用者が服薬している薬について内容を把握して服薬を促しています。		

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
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	ご本人の趣味、楽しみごとを把握し、気分転換や楽しい時間が過ごせるよう支援しています。		
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。また、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	ご本人の希望に応じて外への散歩を行っています。普段いけないような場所へは外出レク等に出かける機会を作っています。	個別に買い物に行くこともあり、利用者を2回に分けてあじさい見学に出かけ外食を楽しんでいる。利用者は家族等との通院時に食事や買い物を一緒にし、絆を深める機会にもなり、喜びに繋がっている。外出の他に職員の屋外作業を手伝う利用者も見られる。	
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	ご本人、ご家族の希望により、お金は預り金として事業所で管理しています。		
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	ご本人の希望に応じて電話、手紙のやり取りの支援を行っています。		
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	利用者が安心して生活できるよう生活感や季節感の装飾を壁に貼り、過ごしやすい空間づくりを行っています。	吹き抜けで天窓があり、明るく開放感のあるホールには毎月利用者が作成する大型カレンダーや季節の作品を掲げている。テーブルやソファの配置によって一人になれる居場所も工夫されている。調理場から各居室の出入りが見える設えになっている。	
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	ご本人の居室やテレビの前のソファ、洗面所前のソファにて居場所作りを行っています。		

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
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	ご本人の自宅で使い慣れた家具、日用品を置いて居心地よく過ごせるよう支援しています。	利用者は好みの品を持ち込み設え、備え付けのチェストに中身の貼り出しや、一日の生活リズムを整える動作順をシートに書いて確認するなど、安心できる工夫をし落ち着いて過ごしている。窓からは公園の風景、松などの大木も見え季節感や人の賑わいも感じられる。	
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」や「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	利用者のニーズ、出来ること、理解度に応じて出来る限り自立した生活が送れるよう支援しています。		