

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	0770302115		
法人名	社会福祉法人 いずみ福祉会		
事業所名	グループホーム すぶりんぐ(2Fかたくり)		
所在地	〒963-0102 福島県郡山市安積町笹川字関谷他37		
自己評価作成日	平成24年9月30日	評価結果市町村受理日	平成25年3月11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.kaigokouhyou.jp/kaigosip/Top.do?PCD=07
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人福島県シルバーサービス振興会		
所在地	〒960-8043 福島県福島市中町4-20		
訪問調査日	平成24年12月11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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・認知症の進行を予防するため、「くもん学習療法」を希望者の方に支援している。 ・毎月1日を「防災の日」とし、全入居者参加の避難訓練や職員の通報訓練を実施し、防災意識を高めている。 ・一人ひとりの希望をお聞きし、個別での外出支援を行っている。同法人の協力体制があるため、車椅子の方も容易に外出する事が出来る。 ・同法人内の他職種の職員からも、介護に必要な知識を得るため、研修の講師を依頼し学習している。 ・法人全体で行う行事(いずみ祭や餅つき等)への参加により、特養の入居者やデイサービスの利用者、各事業所の職員との交流を図ることが出来る。
--

【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)】

--

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	法人の理念に加え、事業所でも全職員で話し合っ て決めた理念、行動目標を定めており、職員採用時研修やミーティング時にも、理念、運営方針に沿ったケアの提供をしていくために話し合いをし、申し送り時に理念を復唱し各職員が共有している。		
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人として日常的に交流している	町内会への加入により、回覧板から町内の行事も把握できる。また、散歩時にご近所の方と挨拶を交わす等、顔見知りの関係が築けるよう支援しており、ご近所の方からお花を頂いたりと交流がある。		
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	グループホームを理解していただくため、実習生の受け入れや、中学生の体験学習を受け入れている。また、ホームの見学や申し込みの際に、介護についての助言も行っている。		
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、事業所の取組内容や具体的な改善課題がある場合にはその課題について話し合い、会議メンバーから率直な意見をもらい、それをサービス向上に活かしている	会議では事業所からの報告や行事と一緒に参加して頂き、入居者様の様子を見て頂いている。出席者からの意見を伺い、運営に反映させている。		
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	必要に応じ、サービスの確認事項があれば、市の担当者に連絡をしている。また、事業所の経営状況、運営状況等については、積極的に情報を公開している。		
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	身体拘束廃止へ向けた取組みに関する内部研修に全職員が参加しており、身体拘束を実際に体験し理解を深めている。現在身体拘束はなく、今後も身体拘束をしないケアの提供を行っていく。日中玄関の施錠はせず安全面に配慮しながら見守りしている。夜間は防犯の為施錠しているが、その旨、家族に説明し了承を得ている。		
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	「高齢者虐待防止関連法」に関する外部の研修に参加しており、また、内部研修やミーティング時に全職員へ資料を配付し、説明を行い理解した上で虐待の防止に努めている。		

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
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	研修やミーティング時に、地域権利福祉擁護事業や成年後見制度について学び理解を深めている。現在利用はないが必要に応じ活用できる支援体制はできている。		
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	入居前に重要事項説明書の説明やオリエンテーションを行っており、事前に事業所の説明をしている。改定等の際には、文書にて連絡をしたり面会時等に口頭での説明をし、利用者や家族の疑問や不安な点の解消に努めている。		
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	日々の生活の中で、入居者の要望等を伺い職員間で話し合い、実現できるよう努めている。家族の意思、要望等は、面会時に伺い運営に反映させるよう努めている。また、運営推進会議の委員や郡山市の介護サービス相談員の訪問も依頼しており、入居者の意見、要望を聞いていただき運営に反映させている。		
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	日頃より、又はミーティング時に、職員からの意見や提案を聞くようにし、運営等に反映させている。人事考課の面接時にも個人の意見を聞いており、職員自身も目標を持ち、自身の質の向上に向け取り組んでいる。		
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	人事考課制度を導入しており、各職員の努力や実績等を評価し、処遇に反映させている。また、一定の資格について、取得者には祝い金が支給される制度があり、職員の質の向上を奨励している。		
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	職員は、それぞれの等級に応じた研修に参加している。参加後は、復命書にて報告すると共に、ミーティングにて職員への報告を行い、全職員が学べる機会を設けている。		
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	県のグループホーム連絡協議会に加盟しており、協議会の会議や研修に積極的に参加し、同業者との意見交換を行っている。		

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
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	本人に生活する上での要望等をお聞きし、ケアに活かすようにしている。又、話ができる場を多く持つようにし、職員が本人と他入居者との間に入り、関係作りに努めている。		
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	入居時には、本人の情報収集をはじめ、家族の要望等についても聞き、必要時にはアドバイスをしている。		
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	本人及び家族より困っている事をお聞きし、入居の段階でどのような支援を必要としているのかを見極めている。		
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	職員は、入居者に対し尊敬の気持ちを持ち接しており、日々料理の作り方や昔の習慣について教えていただきながら一緒に生活している。「出来る事」に目を向け、一方的な介護にならないように努めている。又、常に「共に生活する」ことを念頭においている。		
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	面会時には入居者の状況報告を行い、受診した際にも電話等で報告を行っている。又、広報誌の発行によりグループホームでの生活の様子や近況をお知らせしている。家族からの情報収集を常に行いケアに活かし、外泊や行事の時など家族の協力を得て本人を支えている。		
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	入居者の趣味、生活歴を大切にする事はグループホームの理念に掲げており、職員も日々念頭におき実践している。入居者にとって、家族はもちろんの事、馴染みの方がいつでも面会に来られるよう、外出や行事等を通し交流する機会を設けている。		
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	入居者が生活をしていく中で、個別の関わりを大切にしながらも、職員が入居者間に入り関係を保てるよう支援している。認知症の進行によりコミュニケーションが難しい方等についても、職員が間に入り孤立しないよう支援している。		

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
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	退居された後も、入居希望者を紹介して下さるなど、声かけいただき、今まで築き上げてきた関係を大切に、必要に応じ支援している。		
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	一緒に生活を送る中で、入居者から希望や要望等を聞き出し、それを生活表に記録し全職員で把握している。困難な場合でも、その方の生活歴や家族から趣味や希望を聞き、また行動や仕草、言葉や表情から推測し、ミーティングの中で話し合い確認をしている。		
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	入居時に、本人や家族から生活歴等を尋ね、その情報を基にフェイスシートを作成し全職員が把握できるようにしている。これまでのサービス利用の経過を把握し、デイサービスへの訪問等を行っている。又、今まで使用していた馴染みのある家具や茶碗等の愛用品を持ち込んで頂いている。		
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	個々の生活習慣等に配慮しながら、本人のペースで生活していただけるよう、起床や食事の時間をずらしたりと柔軟に対応して。また、入居者ができる事をケアプランに取り入れ、全職員で確認している。		
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	生活の中で、入居者の思いを聞き、家族の面会時に、入居者の生活の様子や心身状態を報告し、意向を伺っている。状態変化時には、随時見直しをしている。又、計画は設定した期間に見直しを行うと共に、入居者の意向も確認している。		
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	個別記録様式に工夫を施し、食事や排泄等の身体状況、面会時の様子、本人の発した言葉等を記録し、全職員で共有している。また、毎月ケース検討会を開催し、意見交換の場を設け、実践や介護計画の見直しに活かしている。		
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	入院時の洗濯物の対応や、訪問マッサージ、リハビリ通院等、ニーズに対して家族の状況も勘案し支援している。		

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
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	近くの別法人の施設や理容室、消防署、タクシー会社等へ理解を得られるよう働きかけている。また、法人全体での行事への参加や町内会の加入により、地域住民の一員として地域と交わり生活できるよう支援している。		
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	協力病院を始めとし、入居前からのかかりつけ医へ受診、又は往診していただく方もいる。本人及び家族の希望を確認しながら、医療機関を受診している。		
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	週1回訪問看護ステーションの看護師が来所し、入居者の健康チェックを行っている。状態報告や相談を行い、適切な指示や助言を受けている。		
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	入院時には、本人の支援方法、生活の様子等を医療機関に提供し、家族との情報交換をしながら早期退院に努めている。また、普段から関係医療機関の看護師や相談員との連携を図っている。		
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	重度化や終末期にホームでできる対応については、入居時に家族へ説明、話し合いをし意向を確認している。また、状態変化に伴う話し合いを家族や主治医、訪問看護師と行っている。医療行為ができないため、医療が必要になった場合、受け入れる協力病院が確保されており、入居者や家族に安心していただいている。		
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	内部研修で、応急手当や人工呼吸等の訓練を行っている。また、急変時の対応や事故発生時の対応について、マニュアルを作成し全職員が把握し実施している。		
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	自衛消防団を結成し、マニュアルを作成している。年2回、消防署立会いの下、避難訓練、消火訓練を実施している。また、毎月1日を「防災の日」とし避難訓練や通報訓練を実施している。また、地域の消防団との協力体制も築いている。		

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	法人の基本方針として掲げられている「利用者の人間としての尊厳、プライバシーに十分な配慮をする」を念頭に置き、声掛けをし、ケアを提供している。		
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	日常生活の様子や会話の中から、入居者の思いや希望をくみ取り、自己決定する機会を設けている。また、自分の意思が上手く言葉にできない方でも、本人の意見を確認してからケアを提供している。		
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	入居者の意思を尊重し、個々の生活リズムに配慮しており、起床時間や食事時間についても柔軟に対応している。		
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	入居者や家族の希望により、髪のカットや毛染めを行っている。また、ご自分で化粧をされたり、着たい洋服を選んでいただくよう支援している。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事に関連した作業を利用者とともに職員が行い、一緒に食事を味わいながら利用者にとって食事が楽しいものになるような支援を行っている	食事の準備や盛り付け等、入居者のできる事を職員と一緒にやっている。また、入居者の好きな料理を聞き、献立に取り入れている。検食簿にも入居者の声を書き入れ、次に活かすよう支援している。		
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	毎日の食事量や水分量は、個人の生活表に記入し把握している。また、お粥、ソフト食や刻み食等、個人に合わせ食事形態で提供している。必要に応じて、個別に高カロリー栄養剤による補給を行っている。		
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、声掛けにより口腔ケアを行っている。自分でできない方については、職員が介助し、口腔内の清潔保持に努めている。職員は、歯科衛生士より口腔ケアについて指導を受け、ケアを提供している。		

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
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	職員全員で、本人に合った排泄パターンやオムツの使用について話し合い、出来るだけトイレでの排泄や、失禁状態の軽減に向けた支援を行っている。		
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	植物性乳酸菌飲料の飲用や、食物繊維の多い食材の使用、又はオリゴ糖を使用し、自然排便に繋がるよう工夫している。腹部マッサージや適度な運動、主治医と相談した上での個人に合わせた下剤の調整も行っている。		
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	入浴時間は、可能な限り本人の希望に合わせている。また、入浴前にバイタル測定を行い、健康状態にも注意し、安心して入浴していただけるよう支援している。浴槽のお湯は、1名入浴するごとに交換している。		
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	夜間は、安眠できるよう、日中の活動量を増やす等の支援をしており、居室の明るさへの配慮や、アロマを使用する等、安心した環境づくりも行っている。		
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	一人ひとりの薬の情報は、全職員が把握できるよう、ファイルにまとめており、いつでも見られるようにしている。内服薬のマニュアルもあり、薬の変更があった際には、申し送り記録で情報共有している。		
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	一人一人のできる事を把握し、日々ホームでの役割を持って生活していただけるよう支援している。本人の好きな食事を提供する、出かけた所への外出などで気分転換の支援も行っている。		
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	希望があれば、本人と買い物へ出かける、ホーム周辺の散歩、ドライブ等、戸外への外出も支援している。また、家族の協力の下、自宅への外泊や結婚式に出席された方もいる。花見や外食など、車椅子の方も一緒に外出する機会も設けている。		

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
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	金銭管理できる方は自分で小銭を保管し、公衆電話や日用品、理髪代等に利用している。その他の入居者については、家族の同意を得て、防犯上の問題からホーム側で通帳管理をしている。ホームで管理している方で買い物時には自分で支払って頂け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	個人用のポストを設置しており、家族からの手紙が届いた時などには本人にお渡しし、必要に応じ代筆している。また、玄関に公衆電話を設置しており、入居者はいつでも家族等に連絡が取れるようにしている。		
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	共有の空間には、家庭用の冷蔵庫やソファ等を設置している。台所は、カウンターキッチンで、お互いの顔が見えるようになっており、包丁で野菜を切る音、みそ汁の匂い等、生活感を感じていただいている。職員は、生活の場である事を常に意識し、テレビの音量や足音等にも配慮している。		
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	ホール内に、テレビやソファがあり、いつでも好きな時に利用していただけるよう設置している。また、ご家族の面会時には、一緒に過ごせるよう畳ベンチのコーナーも設置している。		
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(小規模多機能の場合)宿泊用の部屋について、自宅とのギャップを感じさせない工夫等の取組をしている	居室には、自宅で使用していた馴染みのタンスや椅子等を入居時に持参していただいている。また、身体機能にも配慮しベッドなども配置している。		
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、階段、トイレ、ホール、廊下全てに手すりを設置し、安全に移動できるようにしている。また、ベランダには花を植え、毎日入居者様と共に水やりなどできる事を楽しみながら行っている。		