

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	2370600484		
法人名	社会福祉法人なごや平和福祉会		
事業所名	グループホームへいわ		
所在地	愛知県名古屋市中区平和2-2-36		
自己評価作成日	平成29年10月4日	評価結果市町村受理日	平成30年1月9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.mhiw.go.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_2017_022_kani=true&JigyosyoCd=2370600484-00&PrefCd=23&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『サークル・福寿草』		
所在地	愛知県名古屋市中区三本松町13番19号		
聞き取り調査日	平成29年12月25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)】

「いつまでも主体的でその人らしく」という理念の基、ご利用者お一人おひとりの気持ちに寄り添い、あんな生活をしていただけるよう、努めています。
また、ご利用者の意向を尊重しながら、掃除、洗濯干し、調理等、それぞれの場面にご利用者が関わっていただけるよう、声掛け、援助をしています。
ホームは中区という利便性に優れた場所にありながら、近くには広い公園もあり、落ち着いた環境です。戸外に出ると、ご近所の方々が声をかけてくださいます。温かく、地域に根付いた事業所です。

【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)】

◎軽減要件適用事業所
今年度は「軽減要件適用事業所」に該当しており、外部評価機関による訪問調査を受けておりません。したがって、今年度の公表は以下の3点です。
①別紙4「自己評価結果」の【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点】と「自己評価・実践状況」
②軽減要件確認票
③目標達成計画

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。	理念・スローガンを居間に掲示し、共有し、スタッフ会議、日々のケアへの反映に努めています。さらに理念を共有する為、月一回の職員会議レジュメに記載し、職員の意識を高めるよう努めています。		
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。	学区の行事に参加。保育園児の慰問。近くのスーパー、喫茶店や理髪店などの地域資源を活用しています。又、通勤や散歩の途中でご近所の方との会話や挨拶を行っています。		
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。	中・高校生の体験学習、専門学校の実習の受け入れを行っています。デイご利用のご家族・職員家族のボランティアを受け入れ、認知症の方の理解や支援を深めて頂くよう努めています。		
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。	行事活動や事故報告、事故防止対策などを報告し、理解を深めていただいています。会議の内容に、ご利用者とお菓子作り、試食会など、ご利用者との交流の機会を作っています。		
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取り組んでいる。	実地指導・事業者説明会の参加や事故報告など、事業所としての責任を果たしています。運営推進会議にいきいき支援センター職員に参加していただき、意見や情報提供をしていただいています。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指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。	全職員は身体拘束をしないことは当然とし、尊厳を持ったケアを心がけています。夜間のみ、外部からの不法侵入防止のため玄関、エレベーターの施錠を行っていますが、ご利用者の要望に合わせ、安全を確認したうえで、夜間もエレベーターを使用していただいています。		
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。	全職員は虐待をしないという意識をもっています。言葉・態度・接し方など、相手の気持ちを傷つけないよう注意を払っています。職員一人ひとりが注意喚起することで、さらに防止に努めていきます。		

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
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。	制度については理解しています。過去に制度を活用されていたご利用者もいました。研修会で学んだ職員もいますが、他の職員への学習会をするには至っていません。		
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。	契約時に十分な説明を行っています。また、疑問等があれば、その都度お答えをしています。又、料金改定・体制変更などは事前に説明し、理解と納得を図っています。		
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。	「月行事予定」「職員紹介」「おたより」を居間に継続掲示しています。家族会・家族面談・面会時等で気軽にお話ししていただけるよう努めています。、苦情・相談責任者を設け、いつでも相談できる環境を整えています。		
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。	職員会議に留まらず、申し送り時や、意見提案袋を、設置し、日常的に意見を出せる環境を作っています。提案された内容は、ミーティング時に話し合いを行い、反映させています。未解決な提案は継続するようにしています。		
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。	職員全体会議に参加し、意見を反映。協議・決定事項はその都度、報告。休日希望等を出せるようにしています。コミュニケーションを密にし、個々の特性や思いを共有できるよう努めています。		
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。	各種研修は職員室に掲示し、可能な限り参加してもらえよう、働きかけているが、一部の職員の参加にとどまっています。職員全員が研修の機会を持つことができるよう、努めていきます。		
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。	グループホームの管理者、職員同士が集まる部会を年に4回実施し、情報交換を行っています。今年は、各ホームの記録様式や他ホームの見学、勉強会を行いました。		

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。	入居前の見学・面接時に十分に時間をとり、ご家族にも情報を得て不安なく納得して入居いただけるよう努めています。面談途中、おやつなど共にしていただき、雰囲気を感じていただくこともあります。		
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。	前項と同様、入居前の見学や面接時に十分に時間をとり、ご本人の思いと共に、ご家族からも不安や要望をお聞きし、安心していただけ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。	ご本人とご家族の思いを受け止め、本当に必要なサービス、支援は何かを見極め、GHの生活に自然に馴染んでいただくよう、ご本人の思いを大事にした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。	寄り添って毎日の暮らしを共にする中で、ご利用者から学ぶことも多々あり、お互いを必要とする関係を築くことができます。「ありがとう」を交しあうこともよくあります。		
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。	1ヶ月に何度か面会に来られるご家族も多く、受診や外出など、ご協力を頂いています。ご家族との絆を大切にするという理念の下、常に相談、情報交換できる良い関係を築いています。		
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。	友人が来所されたり、手紙のやりとりをしたり、馴染みの場所にご家族や職員と出掛けたりしています。		
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。	それぞれのご利用者の関係を見極めて席の配置や外出時の組み合わせなど配慮し、心地よい時間を過ごせるよう努めています。お互いに気遣う関係や友だちと思う関係もできています。		

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。	第一に、ご利用者とご家族の意思を尊重しています。一時的な交流がありますが、長続きはしていません。利用者のその後の様子を報告して下さるご家族もあります。		
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。	可能な限り、希望、意向を大切にしています。面談や面会を通じてご家族からの情報も得ています。困難な場合は、選択肢のある代替案や声掛けに努め、安心感と明るい気分に向かえるよう努めています。ご家族との連携で思いを実現させている方もあります。		
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。	ご本人やご家族、ケアマネジャーから生活歴などの情報をフェースシートにまとめ、全職員が共有しています。面談・面会時に新たな情報を得ることに努めています。		
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。	各人の日々の様子をバイタルチェックと共に個人記録に記載。さらに、申し送りや各種の記録により全職員が把握できるよう図っています。また、必要な場合は随時、職員間で話し合いを持ち、対応しています。		
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。	短期カンファレンスファイルを活用し、随時情報・意見を共有できるようにしたり、職員間で随時話し合う関係を築き、月一度のカンファレンスでさらに深めています。半年に一回の家族面談を実施。ご本人、ご家族、職員間・医療機関と話し合い、介護計画に活かしています。		
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。	短期カンファレンスファイルを活用し、情報・意見を共有し、月一度のカンファレンスでさらに深めています。個人記録は解りやすく記載しています。また、一人ひとりのケアについて、更に気づきや工夫など情報を共有し、実践や介護計画の見直しに活かしています。		
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。	ご本人の趣味や意向に沿い、散歩・買い物をはじめ、施設内での習字教室やデイ合同の歌う会などに参加しています。レクのみでなく生活全般にわたる支援も、必要に応じ行っています。		

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
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。	地域の夏祭り、敬老会への参加を始め、コンビニでの買物、喫茶店や飲食店、理容、クリーニング店等の利用、神社行事への参加を通し、地域の皆さんとも顔見知りです。お会いすれば、お互いに自然に挨拶が交わされています。		
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。	ご本人とご家族の希望により、協力医院の定期的な往診、緊急時の往診受診、医療機関紹介、主治医の文書報告など連携を図っています。受診・入院サマリーを作成しています。家族の状況の変化に合わせて協力医院の変更の提案をしています。		
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。	併設されているデイサービスの看護師と連携を図っています。 看護師確保・医療連携が強く求められています。		
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。	入院時に、ご利用者の必要な情報を伝えていきます。また、医療機関を訪れ、医師、看護師、ご家族との連携を図り、退院後の対応について情報、意向の共有に努めています。		
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。	重度化に備え、ご本人やご家族の意向を伺い、ホームの支援、ご家族の協力など方針を共有できるよう努めています。また、協力医療機関の支援も得られています。特にスタッフの共通の意識の構築が求められています。		
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。	ご利用者の急変や事故発生時に医師の指示を受け、適切な対応ができています。課題としては、全職員が応急手当、初期対応が適切に行えるよう、定期的な訓練の機会を整える必要があります。		
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。	法人全体の防火訓練を年2回行っています。建物の構造上、ベランダへの避難が一番安全であると消防署員からの指導があり、全職員が認識し、訓練を実施しています。		

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
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。	ご利用者の自尊心を傷つけないよう対応し、プライバシーを損ねないよう十分配慮しています。		
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。	ご利用者と職員の信頼関係を築き、要望や不満なども話しやすい環境作りに努めています。おやつ時の飲み物や誕生日の食事の決定など、ご本人の希望に沿えるよう働きかけています。		
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。	ご本人の生活ペースに添って過ごしていただけるよう支援しています。入浴時間帯やレク参加の有無、就寝時間も各人それぞれです。無理せずゆったり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。	化粧品の持ち込み自由、かかりつけの美容院の利用を始め、衣類などはご家族の協力を得て支援しています。理髪店や移動理美容などの選択、髪形・ヘアメイクなどご本人の意向に添い支援しています。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている。	可能な限り、ご利用者と一緒に食材の下ごしらえ、配膳等を実施。片付けや食器洗いは全員が実施。また、各人の好みに合わせて食材を変更、誕生日にはご希望のメニューを用意したり、外食やお寿司の出前なども活用しています。手作りおやつなども提供しています。		
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。	各々の食事摂取量を記録し、全職員が把握しています。月1回(個人によっては週1回)の体重測定を実施。増減について話し合い検討し、食事量や栄養バランスの調整を行っています。		
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。	毎食後のうがい、起床時・就寝時の歯磨き・義歯洗浄の介助等個人に合わせて支援しています。また、ご家族の同意を得て、週1回の口腔ケア、月1回の歯科検診を往診にて実施しています。		

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。	個別にトイレの声掛け、介助、トイレ誘導の実施。昼夜の別や個人の尿量、排尿状態を考慮したパッド・夜間みの紙パンツ・ポータブルトイレの使用など、それぞれの状態に合わせた支援をしています。		
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。	個人のトイレ時の状態や下着など、それとなく注意し、協力医院ドクターと連携し相談しています。併せて食事面や散歩・レクといった運動面など多面的に個人に合わせた支援をしています。		
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、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。	体調に問題がない限り、毎日入浴、またはシャワー浴をいただいています。基本は同性介助にて、入浴時間や湯の温度など、ご利用者の意向に沿った支援を行っています。		
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。	昼間でも居室で休まれる方もいれば、就寝時20時以降にテレビを見ている方もいます。昼夜逆転にならないよう、夜間安眠して頂ける配慮をしています。		
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。	薬の変更の都度、効能、副作用を調べ、申し送りをし、全職員、情報を共有しています。薬のセット時、配薬時に、職員二人で確認を行い、誤配薬のないよう、注意しています。		
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。	得意なこと、好きなことを把握し、自分の仕事、習慣として行っていただいています。おやつ飲み物は好みにそってお出ししています。お誕生日のメニューを伺ったり、喫茶店・外食・外出や習字教室参加など支援を行っています。		
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。	月1回の外出行事の他、ご利用者の希望に応じて、天気の良い日はできる限り戸外へ出かけるよう、支援しています。		

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
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。	希望に応じ、お金の所持をしていただいています。ご自分で日用品や交通費をお支払いされています。また、お預かりしているお小遣いから買い物をして頂くこともあります。		
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。	電話・携帯電話の受信・送信の支援をはじめ、葉書や賀状などのやり取りができるように支援しています。		
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。	安全面、衛生面を考慮しながら、生活感のある温かい空間作りに努めています。ご利用者の意向を伺いながら、カーテンの開閉、照明の入れ、居室の温度設定などを行っています。		
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。	居間や廊下にソファ、ベランダにベンチを設置していることで、休憩やエレベーターの待ち時間、日光浴に利用されています。また、気の合うご利用者同士を同テーブルに座っていただく等、席の配置も工夫しています。		
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。	居室から施錠することができます。安全と空間を確保していただき、希望に沿って好みの物を置いていただいたり、飾っていただいています。必要な方には夜間、ポータブルトイレの設置を行っています。		
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。	ご本人の状態変化に応じて、ご本人に同意を得た上で、家具や備品の配置変えをし、安全対策を行っています。事故につながるような物品を動線上に置かないよう、気をつけています。		