

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	2470800885		
法人名	株式会社森伸		
事業所名	ケアパートナー森伸小俣 ユニット1		
所在地	三重県伊勢市小俣町明野1308		
自己評価作成日	平成28年11月14日	評価結果市町提出日	

※事業所の基本情報は、介護サービス情報公表システム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/24/index.php?action_kouhyou_detail_2016_022_kihon=true&JigvosvoCd=2470800885-00&PrefCd=24&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 三重県社会福祉協議会		
所在地	津市桜橋2丁目131		
訪問調査日	平成	28年	12月 05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"> ・職員間の声掛けが多く連携した介護をおこなっている。 ・ご入居者と目線を合わせ会話する事により、心身ともにご入居者の立場に立つことを意識している。 ・全介助の方でもゆったりと生活してもらっている。 ・毎月のカレンダー等をご入居者と共に手作りしている。
--

【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)】

事業所は「近鉄明野駅」から徒歩3分に位置し、周辺は閑静な住宅街である。管理者・職員は外部研修・社内研修・部署会議研修で、介護の課題について学びながらスキルアップを図り、日々の支援に生かしている。また、協力医、歯科医師の往診、看護師の配置、受診の支援等、医療との協力体制が築かれている。面会時に、家族から直接意見や要望をいただいたり、職員同士が何でも話し合える雰囲気のある事業所である。理念「寄り添い共に生きる」を共有し、入居者一人ひとりの思いを大切にされた支援に努めている。

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)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 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	「寄り添い共に生きる」理念を部署会議で全職員に伝え意識を持ってもらうようになっている。業務中も職員同士 声を掛け合いご入居者の気持ちを大切に関わっている。	理念「寄り添い共に生きる」を、全職員が会議や毎日の支援の中で確認しながら共有し実践している。「心も身体も寄り添いながら」入居者一人ひとりの思いを大切に支援に努めている。	
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	近隣の方に作物の作り方を教わるなど、交流をもたせて頂いている。また、外出時など顔を合わせたら挨拶するという基本的な事を大切にしている。	散歩や外出時に住民と挨拶を交わしている。顔馴染みの住民が菜園の手伝いに来てくれたり、事業所の行事に参加する等、地域交流が行われている。定期的に高校生のボランティア・中学生の職場体験・コーラスボランティアを受け入れている。	
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	明野高校の実習生の受け入れ、認知症・介護についての理解を深めてもらっている。		
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、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ヶ月に1度運営推進会議を開催。話し合った内容・ご意見を全職員共有しサービス向上に努めている。	家族代表、地域代表、地域包括支援センター職員、歯科医師等の出席により、2ヶ月ごとに開催されている。事業所の取り組みや現状報告を行い、出席者からの提案や意見をサービス向上に活かしている。	
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	月に1度、介護相談員 来館。意見・情報などの交換をおこなっている。	平素から管理者が、介護認定の申請代行や書類の提出・手続きで訪問し、意見や情報をもらい協力関係を築くように努めている。また、研修の案内をもらい参加している。毎月、介護相談員が来訪している。	
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	社内研修・部署会議を通して統一事項として学んでいる。ご本人に危険のある場合などは、ご家族説明後、書面にて承諾頂いている。	全職員が社内研修・部署会議研修で、身体拘束・虐待について学び正しく理解している。ユニット毎にマニュアルを掲示したり、気づいたら声を掛け合いながら、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	
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逃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	社内研修・部署書会議を通して統一事項として学んでいる。身体だけでなく言葉の虐待にならないように努めている。		

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	社内研修・部署書会議を通して統一事項として学んでいる。利用検討されているご入居者がおり、身近に感じている。		
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	管理者・ケアマネージャーから 詳しく説明を行い、納得頂いてから契約をおこなっている。		
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	苦情・相談窓口をもうけている。面会時、ご家族の言葉を大切に、上司に報告しすぐ反映できる体制を作っている。運営推進会議に ご家族出席して頂き今後の取り組みとしてお伝えしている。	面会時や運営推進会議に、家族から意見や要望を聞いている。出された意見や要望は、運営に反映できる体制づくりに努めている。事業所だよりに一人ひとりの日常の様子を記入して家族に送付している。	
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	面談・部署会議などで職員と責任者の意見の交換をおこなっている。	毎月の部署会議等で、職員の意見や提案を聞いている。全職員が自己評価票に目標を立て半年毎に管理者が個別面談を実施し、職員の意向を把握している。意見や提案は運営に反映させている。	
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	自己評価表を年2回記載。自己の目標を決め取り組んでいる。		
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	外部研修に積極的に参加できる機会を作っている。参加した職員は部署会議で内容を発表し伝えている。		
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	認知症フォーラムなどの外部研修に参加し、同業者とのネットワーク作りや交流をおこなっている。		

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	本人から不安に思っている事や要望をお聞きし、安心していただける信頼関係を築ける様に努めている。		
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	ご家族の不安や困っている事・望まれている事など、要望を傾聴し、事前の面談や見学により入居の時には信頼関係が築けるように努めている。		
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	面談時要望を伺い問題を確認し、適したサービスをおこなえる様に努めている。往診も定期的にしてもらっている。必要時、他サービス業者への紹介も行っている。		
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	状態に応じて日常生活の中で、可能なことは手伝って頂き、協力しあう関係を築いている。		
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	面会時に必ず日常の様子をお伝えしている。定期的にご家族へお便りを書かせてもらっている。		
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	会話の中で馴染みの人や場所を意図的に話し意欲を引き出すことが出来るように努めている。	友人・知人にいつでも訪問してもらえるように、面会時間を決めない等工夫をしながら、馴染みの人との関係が途切れないように支援している。日常の会話から馴染みの場所を聞き、和菓子屋・公園・美容院等に出掛けている。	
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	ご入居者同士の関係をよく観察し快適に生活して頂けるよう職員が橋渡しをしながら楽しく生活して頂ける様に努めている。		

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
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	契約が終了された方にも運営推進会議の委員になって頂き、ご意見を伺っている。		
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	寄り添う介護をめざし、その人の生活リズムに合わせた対応に努めている。	日々の会話や様子、面会時に家族から聞く等して、一人ひとりの思いや希望を把握している。思いの変化に気づいたら、連絡帳やメモに記入し職員間で共有し「寄り添う介護」に努めている。	
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	入居時の面談やアセスメントで今までの生活習慣等を伺い、馴染みの品を取り入れるなど工夫をしている。		
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	一人一人の過ごし方を職員同士で共有し、常に現状の把握に努めている。		
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	一人一人がより良い生活が出来るように話し合いを密にし、他職種とも連携し介護計画を作成している。	ケアプラン作成時に本人・家族・関係者と話し合い、サービス担当者会議で介護リーダー・担当職員と意見交換しケアプランを作成している。毎月モニタリングを実施、ケアプランの見直しは3ヵ月毎及び心身の変化により行われている。	
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	日々の様子を記録に残し、職員が必ず毎日目を通すことにより情報の共有をおこなっています。		
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	月に1度往診があり、多くの情報を伝えたり、もらったりしてご家族にも伝えている。馴染みの場所へのドライブ・外食などの外出支援もおこなっている。		

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
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	近隣への散策や、馴染みのある場所への外出支援をおこなっている。		
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	提携医と連携をとり、定期的な往診。また病状にあった医療機関の受診をおこなっている。	利用者全員が協力医がかかりつけ医である。月一回、協力医・歯科医の往診があり、毎週歯科衛生士の口腔ケアが行われている。また、看護師が配置されており、他科の受診は、家族に職員・看護師が同行支援を行っている。	
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	入浴時など身体の異常に気づいた時は、施設内の看護師に報告・相談し受診など検討している。		
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。	病院・施設 双方の情報交換をおこない体制を整えている。		
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	入居時から重度化・終末期に向けての話し合いをおこなっている。日々関わりを持ちながら、状態変化に合わせてご家族と連携をとっている。	入居時に、事業所の重度化や終末期の対応について話し合っている。状態変化に合わせて、家族に終末期の意向を確認し、医師など関係者と話し合い方針を共有しながら支援している。今年度2回、看取り介護についての勉強会を実施している。	
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	会社研修・部署会議を通して対処方法を定期的に学んでいる。夜間は両ユニット・管理者と連携し対応している。		
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	様々な状況を想定した防災訓練を実施し、ご入居者と共に避難所までの道のりを確認するなどしている。	年2回、火災・地震・津波を想定した防災訓練を実施し、初期消火・通報・避難誘導訓練を行っている。夜間職員2人を想定した訓練や、利用者と一緒に避難所までの道のりの確認も行っている。	各災害に対して、行うべきことをきちんと確認して訓練を行う、また消防署立ち合いの下、訓練を行う事を期待する。

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	一人ひとりの人格を尊重し、個別ケアと自立支援の実現に取り組んでいる。	入浴介助や排泄介助等の声かけや対応に配慮しながら、一人ひとりの人格を尊重した個別ケアができるように支援している。呼び方は家族や本人の希望を聞いて呼んでいる。接遇の研修も行っている。	
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	起床時など服をご自身で選んでいただいている。日常生活の中で、思いや希望を出しやすい声掛けを意識している。		
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	ご本人がその日どのように過ごしたいかを伺い、体調など様子見て 希望にそった支援を行えるようにしている。		
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	起床時 その方の馴染みの化粧品などを使用してみえおしゃれを楽しんで頂けている。		
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	一人ひとりの好みや食生活を理解し、味付け・食材・見た目を考慮している。	朝・夕食は献立作成から調理を職員が行い、昼食は外部委託で、温め・盛り付けは職員が行っている。月・水曜日に利用者と職員と一緒に食材を買いに行き、利用者の好みも取り入れている。利用者が味付けや下ごしらえも手伝っている。	
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	一人ひとりの嗜好に合わせ、水分を摂取して頂いている。状態に合わせてゼリー状にし水分摂取して頂いている。		
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	1週間に1度提携歯科医院により口腔ケアをおこなっている。また3ヶ月に1度の定期健診をおこなっている。		

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
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	排泄チェック表を活用している。一人ひとりの排泄パターンを把握し誘導をおこなっている。	排泄チェック表から一人ひとりの排泄パターンを把握し、表情や行動を観察しながら、声かけ・誘導のタイミングを計り、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。	
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	提携医と連携し便秘薬の服用をして頂いている。予防の為、寒天ゼリーを摂取していただき自然排便を目指している。		
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	ご本人の体調・入浴希望時間をお聞きし入浴して頂いている。	回数や時間は決めずに、利用者の体調や希望を聞いて入浴支援を行っており、2人介助の方もいる。お湯は一人ずつ入れ替えている。拒否する方には、無理強いせずに工夫して入浴してもらっている。入浴剤・柚子湯・しょうぶ湯を楽しんでいる。	
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	一人ひとりの体力・生活習慣・希望に合わせて、就寝時間や日中の昼寝をして頂いている。		
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	服薬チェック表や、効果・副作用が書かれた表を活用している。職員お互い声を掛け合い服薬忘れが無いように努めている。		
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	カラオケなどのレクをおこなっている。毎週楽しみにされている歌番組を見て頂いている。		
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支援している	近隣散策・買い物など日常的な外出支援をおこなっている。	一人ひとりのその日の希望で、近隣の散歩や買い物に出かけたり、近くに新設された同一法人のグループホームを訪れている。また、家族の協力で地元のお寺の祭りや買い物に出かける等、出来るだけ戸外に出かけられる支援に取り組んでいる。	利用者の希望やタイミングに合わせて、戸外に出かけられる回数を増やすことを期待する。

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	買い物外出時など、ご家族からお預りした財布をご入居者にお渡しし支払いを行ってもらえるような支援をしている。		
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	ご家族からのお手紙を手渡して読んで伝えている。ご一緒に ご家族への返事を書いて頂いている。		
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	季節感を取り入れた装飾し、ご入居者と一緒に行った手作りのカレンダーを飾っている。	居間兼食堂は、窓から見える景色や部屋の装飾などから季節を感じる事が出来る。畳スペースやソファが設置され、利用者が横になったり、お茶を飲んだり、思い思いに過ごせる居心地のよい空間になっている。共有空間は整理整頓が行き届き、動きやすい家具の配置になっている。	
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	畑・景色が眺められる場所に畳スペースを設置している。		
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	使い慣れた物を置かせていただいている。ご家族の写真やお気に入りのぬいぐるみなどを飾っている。	事業所のベッド、エアコン、大きなクローゼットが設置されている。また、本人が使い慣れた椅子やテーブル、お気に入りの人形、仏壇等が持込まれ、居心地良い部屋になっている。	
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	一人ひとりの目線に合わせ居室に表札を設置している。		