

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	1171600560		
法人名	株式会社ウイズネット		
事業所名	グループホームみんなの家・上尾瓦葺		
所在地	上尾市瓦葺2684-1		
自己評価作成日	平成 28年 8月 26日	評価結果市町村受理日	平成28年11月4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.kaijokensaku.jp/11/index.php?action_kouhyou_detail_2016_022_kani=true&JigyouvoCd=1171600560-00&PrefCd=11&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社プログレ総合研究所
所在地	埼玉県さいたま市大宮区大門町3-88 逸見ビル2階
訪問調査日	平成 28年 9月 28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)】

環境づくりに取り組んでいます。 1-笑い声をキーワードに明るい環境 2-ご家族様、ご利用者様との良好な信頼関係づくりが出来る環境 3-玄関先等お花による癒される環境 4-畑の野菜作りやフロア内の飾り付けにより季節を感じて頂けるような環境 5-ストレスをためる事なく生き生きと充実した毎日を送られるよう職員の希望休を取り入れた環境

【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)】

事業所の目標は「思いやり、笑顔あふれる明るいホーム」である。利用者や家族など、すべての人に対して「笑い声」で接することを大切にしており、職員は、勤務に就く前に必ず鏡に向かって「ラッキー」など口角を開く言葉を書いてから勤務に就いている。利用者の思いを大切にされた支援の取り組みとして、利用者の喜怒哀楽の様子をノートに記録して利用者一人ひとりの心の動きを把握している。それを職員皆で話し合っって利用者の個性を理解し、支援に活用している。また、職員からも意見を聞き、意向を反映できるよう、1階には、職員が、法人の代表者に直接表意できる意見提案ポストを設置している。管理者は、職員からの申し出や日頃の声かけ等を通して、職員の思いを把握するとともに、職員の心のケアを行い、サービス内容の充実に取り組んでいる。

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	「明るく楽しいホームづくり」という理念を踏まえ“笑い声”をキーワードにその人らしさを大切にした対応を心掛けています。	法人の理念と事業所の目標等を明確にしている。方針は玄関に掲示し、何時でも目に入るようにしている。また、職員会議や新人研修、職場内研修等を通じて、職員が、理解し実践できるよう取り組んでいる。	
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	町内会に加入し地域内での役割を果たせるよう行事等に参加し地域の人々との交流を深めている。	近隣の団地の文化祭へ参加したり、夏祭りでは、神輿の担ぎ手と交流している。小学校の運動会では子ども達と、そして、散歩時には、近隣の人達とのふれあいもあり、多様な機会を持つことで地域との絆を深めている。	
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	地域の交流や運営推進会議等で認知症専門士が居る事相談出来る事等の発信を行っている。		
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、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月に1回実施している。市の高齢介護課、介護相談員、包括の職員、自治会、民生委員、ご家族、時にはご利用者様にも参加して頂きテーマについての意見を頂いている。	運営推進会議では、活動状況や課題、外部評価、目標達成計画等について、報告と話し合いを行い、必要な意見をもらっている。意見をもとに、看取り支援についての勉強会を開催する等、意見の活用を図っている。	
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取り組んでいる	毎月ホームの現状報告をFAXにて報告している。また年数回市役所主催のサービス向上検討会議に参加している。	市の担当者へは、毎月活動報告をしている。又、実地指導や、市が主催するグループホームを対象とした会議に年2回参加するなどの機会を通じて、協力関係を築いている。	
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	毎月身体拘束廃止委員会を設け話し合いを行い職員会議で確認している。また順次研修にも参加している。玄関施錠についてもその都度改善策を検討している。	3つのユニットから毎月1名を選出して委員会を開き、月1回テーマを決めて職員会議を行っている。目指している「身体拘束をしないケア」を実施する中で、何か見逃していることはないか、皆で話し合っている。再確認し、共通の理解と実践を図っている。	
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	順次研修等に参加し知識を深め防止に努めている。また本社からの無記名アンケートがあり見過ごす事が無いよう注意を払っている。		

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
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	適切なアドバイスが出来る様研修等で知識を深め活用出来る様努めている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	十分な時間を取り説明を行い理解、納得して頂けるように努めている。		
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	定期的に書面にて要望を確認させて頂いている。また要望ノートを活用し運営に反映させている。	面会時やケアプランの変更時等において、利用者や家族の意向を聴いている。又利用者ごとにノートを用意して、意見を書いていただき、できる限り反映できるよう努めている。	
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	社長直通の意見提案ポストを設けている。また管理者は随時面談を行っている。	1階の意見提案ポストは、職員が法人の代表者に直接、表意できるものである。又、管理者は、職員から申し出があった際や日頃の声かけ等を通し、職員の心のケアを図るとともに、意向を聴き、反映に努めている。	
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	資格制度が有る。また年1度昇格制度がある。		
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	法人内外の研修などを掲示し希望職員には時間を調整し研修の機会を確保出来る様にしている。		
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	定期的に同業者との意見交換会を開催している。また他施設イベントに参加しサービスの質を向上させていく取り組みをしている。		

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
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	出来るだけ細かな所まで状況把握に努め職員間で知り得た情報を共有し安心を提供出来る様に努めている。		
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	ご家族様の要望は出来る限り応じる事が出来る様に努めている。		
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	相談には柔軟な態度で臨み必要としている支援を見極める様努めている。		
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	ご利用者様への尊厳を常に忘れず接する様心掛け喜怒哀楽を共有しお互い支え合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	ご家族様との連絡は密に行い家族間の絆を大切にし共にありのままの現状を支えていく関係を築いている。		
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	旅行の日程調整や連絡補助等関係が途切れないよう支援に努めている。	旅先での楽しみを実現する為に関係者に連絡をしたり、家族との外出の際に、利用者の日課の調整をしている。利用者の要望により、近隣への買い物に行くなど、関係の継続支援に努めている。	
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	行事等の場でご利用者様同士が関わりの中から信頼関係を築けるよう職員が工夫を行い支援に努めている。		

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	季節のご挨拶を通して連絡が経ち切れない様努めている。		
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	ご利用者様の日々の感情から本人の意向を探るよう喜怒哀楽をそのまま記録し集計を検討し理解出来る様その都度会議等で話し合っている。	利用者の喜怒哀楽の様子を記録し、職員間で話し合っている。利用者の個性を理解し、日々の支援に活用している。利用者一人ひとりの心の動きを把握して、利用者の思いを大切にしたい支援に繋げている。	喜怒哀楽の把握や家族毎にノートを用意する等で利用者の思いや意向の把握をしているが、更に満足して貰える支援を行いたいと考えている。実現し、サービス内容の充実を期待する。
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	ご家族様から等細かな情報を共有しこれまでの生活が把握出来る様に努めている。		
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	医療との連携を図り現状を総合的に把握出来る様に努めている。		
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	ご利用者様に関わる関係者による会議を開催し現状に即したケアのアイデアや意見を基に介護計画を作成している。	ユニットごとに毎月、カンファレンスを行っている。アセスメントは、3か月ごとに行い、モニタリングは、3か月・6か月単位で行っている。変化に応じた随時の変更を行うなど、現況に即した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	毎月のケアカンファレンスは記録に残し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	現状変化時やその時のニーズに合わせ柔軟な支援、サービス多機能化に取り組んでいます。		

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	地域行事の招待や広報などにより地域資源を把握し行事等に参加することで豊かな暮らしを楽しむ事が出来る様に支援しています。		
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	ご利用者様、ご家族様の希望を第一にしている。また了承を得た囑託医が訪問診療を行っている。専門科の受診時には紹介状を作成している。	かかりつけ医と事業所の提携医との選択が可能である。内科と歯科の訪問が月2回ある。かかりつけ医への通院介助は、基本、家族対応となる。また、家族へは、利用者の現況等必要な情報を提供している。	
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	日々の変化に注意し記録、申し送りの徹底にて訪問看護師との連携を保ち看護を受けられる様支援している。		
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。	定期的に病院に訪問し関係者との情報交換や話し合いの場を設けている。		
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	重度化した場合の話し合いをご家族と密に行い看とりの要望に対しても対応出来る様関係者と共に取り組中です。	入所時に、重度化や終末期の対応について説明を行い、同意を得ている。また、入所後に、利用者に変化が現れた時は、早い時期に、家族や医師、職員で話し合い、できるだけ利用者・家族の意向に沿った、支援体制を作っている。	
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	急変時のマニュアル有り。また順次研修参加にて訓練を行っている。		
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	年2回、内1回は夜間を想定し避難訓練を行っている。また地域の消防団の方にも協力をお願いしている。	年2回の避難訓練は、2回とも消防署員の立ち合いを受け、避難場所や方法等について、必要な指導助言を受けている。また、消防団や自治会へ緊急時の支援を依頼する等、地域との協力体制づくりに努めている。	

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
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	特に声かけには注意を払いホーム独自の禁止言葉が有る。また居室小窓等プライバシーにも注意を払い尊厳を損なわない様対応している。	人格の尊厳については、研修や会議での確認等を行うほかに、気付いたことがあれば、その場で助言を行っている。また、職員の心のケアを行い、利用者を大切に支援に努めている。	
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	思いや希望を表したり自己決定がしやすいように声かけの工夫や環境づくりを行っている。		
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	基本的な流れは有るが無理強いことなく一人ひとりのペースを大切に柔軟な対応を行っている。		
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	月1度理美容のカット日があり希望にて実施している。また行事や外出時にはお化粧品などおしゃれが出来る様支援している。		
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	おたのしみおやつを月1回設けご利用者様の得意分野が発揮出来る様計画を立てている。	利用者は畑の水やりや、ミニトマト、ナス、キュウリ等を収穫して食材にしている。月1回、利用者に合った役割を分担して、食事づくりをしている。又、寿司等の外食や出前を行い、皆で楽しんでいる。	
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	一人ひとりの状況を把握しその方に応じた支援を行っている。		
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	歯科医や衛生士のアドバイスを受けながらその方に合ったケアを行っている。		

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
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	一人ひとりの排泄パターンやシグナルを把握しその方に合った声かけや誘導を行い自立にむけた支援を行っている。また長くトイレでの排泄が出来る様下肢筋力低下防止に取り組んでいます。	トイレと言うと、拒否をする利用者へは、一人ひとりに合った言葉を使うようにしている。また、廊下では、1日2回、歩行訓練を行い、トイレでの排泄ができるよう自立に向けて取り組んでいる。	
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	個々に原因を探りその方に合った改善策を講じ薬に頼らない様取り組んでいます。		
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ず、個々にそった支援をしている	基本的に週2回以上と決まっているが一人ひとりの希望に沿ったスケジュールを工夫し個々に沿った支援をしている。	入浴時間の調整や自前の石鹸やシャンプーの使用ができるなど、できるだけ利用者の希望に沿った入浴ができるようにしている。また、入浴嫌いな人への声かけには、呼びかけ方を工夫している。	
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	ホームのペースではなくご利用者様の生活習慣を大切に安眠出来る様支援している。		
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	一人ひとりの薬情報ファイルを設けておりいつでも確認出来る様になっている。また変更時は会議や申し送りで確認を徹底している。		
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	日々の生活の中からその方の得意分野での役割が自然に決まってきた。楽しく続けられるよう支援している。		
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	天気の良い日は基本的に毎日散歩に行っている。また個々の要望を把握し個別対応をご家族の協力を得ながら行っている。	できるだけ毎日、利用者の状況に合わせて、近接の公園や事業所の周辺へ、散歩に出かけている。また、利用者の意向を受け、家族と協力して、買物や刺身、うなぎ、コーヒー等の外食の支援を行い、利用者には喜ばれている。	

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	お買い物日を設けたり月1回の異動販売で一人ひとりお買い物を楽しんで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	ホームの電話はいつでも使用出来る様になっている。手紙の投函などの支援も行っている。		
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	静整頓、清潔に努め混乱不快が無い様に努めている。また季節に合った壁飾りをご利用者様と一緒に作ったり居心地よく過ごせるよう工夫している。	食堂と居間は、清潔で広く、ゆったりとした感がある。歩行器を使っている利用者の様子から、動きやすさと安全性が見取れた。壁には、近隣団地の文化祭に出品した貼り絵や行事の写真、絵手紙等が飾られ、居心地よい空間づくりをしている。	
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	その方その方に合った居場所を探り出し提供出来る様努めている。		
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	慣れ親しんだ品々の持ち込みや自宅に近い環境づくりで居心地よく過ごせるように工夫している。	ベットや布団などが備えられている。危険物以外、使い慣れた物の持ち込みができる。入口には、利用者の干支が切り絵にして貼られている。絵を描いたり、音楽を聴いたりして、自分の時間を過ごしている。	
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	出来る事を重視しご利用者様が安全かつ自信をもった生活が出来る様工夫している。		