

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	2192800072		
法人名	医療法人 悠山会		
事業所名	ファミリア小坂(グループホーム)		
所在地	岐阜県下呂市小坂町坂下716番地1		
自己評価作成日	平成30年2月1日	評価結果市町村受理日	平成30年5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.kaisokensaku.mhlw.go.jp/21/index_ehm?action=kouhyou_detail_2017_022_kami-trus&livvosvoCd=2192800072-00&PrefCd=21&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 ぎふ福祉サービス利用者センター びーすけっと		
所在地	岐阜県各務原市三井北町3丁目7番地 尾関ビル		
訪問調査日	平成30年2月26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)】

利用者様が住み慣れた地域社会と自然環境の中で四季折々の行事を楽しんでいただき生き生きとした馴染みのある生活が送れるよう努力しています。職員は法人の理念をモットーに一人ひとりが意識を持って利用者様の残された力が発揮できるように支援していきます。

【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)】

ホームは、併設する小規模多機能型居宅介護サービスとサービス付き高齢者向け住宅と連携しながら、地域に開かれた事業運営を行っている。地域のボランティアによるイベントや、レクリエーションなども合同で開催している。利用者が多様な人たちと関わりながら、心身の機能を維持し、一人ひとりが生き生きと暮らせるよう支援している。また、職員は、風紀委員会、ケア向上委員会、ヒヤリハットの会等に属し、それぞれが持てる能力を発揮している。さらに、ホーム全体で連帯感を強固にし、利用者が住み慣れた地域の中で、安心と尊厳のある生活が送れるように取り組んでいる。

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 3. 利用者の1/3くらい 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票

[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	名札に理念を記載し常に理念を念頭に介護サービスが提供できるよう努めている。	理念は、玄関と名札に明示し、職員間で支援方針を共有している。職員は、利用者が住み慣れた地域と関わりながら、安心と尊厳のある暮らしが送れるよう、優しく寄り添い、支援の実践に努めている。	
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	地域のボランティアの方々に訪問していたり、芸能やレクリエーションを楽しませて頂いている。	地域のボランティアが、歌や踊り、芸能披露などで訪れている。また、祭りの獅子舞が立ち寄り、地元の伝統行事「かんどうち」では、子ども達も訪れている。事業所の納涼祭りには、地域住民が大勢参加している。	
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	運営推進会議の構成委員を通じて、地域での問題や困り事等の相談を受け専門職としてのアドバイスをしている。		
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	運営推進委員会で提案いただいた件についてすぐ検討実施している。	会議では、事業所の実情やイベント内容を報告している。事故やヒヤリハット、感染予防、防災対策などでも意見を交わし、市の担当者からは、介護保険制度の情報を得て、運営やサービスに反映させている。	
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	市町村担当者と協力関係を築くため日頃から連絡を取り合うよう努めている。	市の介護策定委員会に、管理者が出席している。市の担当者には、運営推進会議で事業所の実情を報告し、意見を交換している。利用者の事故や入退院、成年後見なども相談し、助言を得ている。	
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	職員は勉強会等で身体拘束について学習し、心がけている。	身体拘束や虐待をしないケアを徹底している。また、職員で構成する風紀委員会もあり、拘束禁止のマニュアルも整えている。安全上、センサーを備える場合は、本人に負担が生じないように対処をしている。	
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	職員会議や勉強会で話し合い虐待防止を徹底することを心がけている。		

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
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	成年後見制度を利用して入居している利用者様がいるので勉強会等で再認識できるようにしています。		
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	契約時には施設の方針・内容などについて十分に説明し理解・納得していただいた上で契約を交わしている。		
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	利用者や来訪された家族とのコミュニケーションを大切にし信頼関係を築けるように心掛けている。	職員は、家族が訪問の際には、コミュニケーションを図りながら、信頼関係を築き、意見を引き出せるよう努めている。家族から、居室の室温管理について要望があり、速やかに改善し、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	職員から出た問題点や意見を職員会議やミーティング等で話し合い方針を決めている。	定例の職員会議は、意見や提案の場になっている。運営上の気づきや個別ケアの対応、ヒヤリハット、事務の簡素化等、また、職員のスキルアップについても話し合い、より良い職場環境となるよう取り組んでいる。	外部評価を受ける際の自己評価の作成では、全職員が関わることが望ましい。
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	勤務状況や勤務態度・各自のやりがいなど向上心を持って働いていることは把握している。		
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	毎月勉強会で職員自身が講師となり自己学習し、スキルアップを目指している。		
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	定期的に市内同法人3事業所の管理者・主任級職員で勉強会を実施しネットワークづくりや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	入所前の本人の情報や要望等を家族より情報収集し、入所後の本人の安心した生活環境作りに努めている。		
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	ご家族とコミュニケーションを取り不安や悩み、また要望等をしっかりと傾聴し信頼関係が築けるよう努めている。		
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	利用開始の相談を受けてから本人・家族の実情や要望をもとにアセスメントを行い、必要なサービスを見極め反映できるよう努めている。		
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	職員は一方的な立場でなく、利用者一人ひとりの性格・人間性を考慮した上で同じ目線で介護していくことを常に心掛けている。		
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	ご家族のご本人への意向や思いを伺いながら、共に支援し合え、より良い関係が築けるよう努めている。		
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	本人の馴染みのある場所やまた季節の花見・紅葉等へドライブ等外出支援を行っている。明るい雰囲気作りに努めいつでも面会・訪問していただけるようにしている。	親戚や近所の知人が訪れている。また、ヤクルト訪問販売員、パン屋、理髪師も馴染みである。毎月行われる住職の講話やお正月に訪れる大道芸人の訪問も、利用者の楽しみとなっている。個別の外出希望には、家族の協力を得ている。	
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	利用者同士の関係の理解に努め孤立することなく、良好な関係が保てるよう配慮している。また行事やレクリエーション等で楽しく交流できるよう支援している。		

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	他の施設へ入所された時など本人様の介護に役立てるようサマリーなどの情報提供を行っている。		
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	本人の希望に少しでも寄りそえるようにカンファレンスを開催し検討・対応している。	日々の暮らしの中で、利用者の思いを把握し、コミュニケーションを図るよう努めている。生活歴や昔の記憶を辿り、家族からも情報を得ながら、一人ひとりの希望に沿った暮らし方につなげている。	
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	フェイスシートやサマリーを活用したり、ご本人、ご家族に話を伺ったりして把握に努めている。		
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	個人記録や介護日誌を読み把握に努めている。		
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	カンファレンスを開きご本人やご家族からの要望の聞き取りや、職員からの意見を元に介護計画を作成している。	介護計画は、支援経過を検証し、本人・家族の要望と、職員の意見や気づきを反映させている。また、リハビリ体操やレクリエーションを盛り込み、少しでも認知症の進行を遅らせることができるよう、計画づくりを行っている。	
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	記録に記入することで、情報を共有したり今後の見直しに役立っている。		
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	ご本人やご家族の要望を尊重し、柔軟な支援ができるよう努めています。		

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	毎月理美容を利用したり、お寺の住職による講話を催している。行事の際は地域ボランティアに依頼し歌や踊りなどの催し物を楽しんでいただいている。		
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	ご本人・ご家族希望のかかりつけ医に定期的に受診している。急変時は適切な医療が受けられるよう支援している。	個々に、かかりつけ医を継続し、定期的受診を支援している。家族の付き添いが困難な場合は、職員の看護師が同行している。専門科医や急変時も同様である。総合病院とも密に連携し、適切な医療が受けられるよう支援している。	
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	毎朝バイタル測定を行い体調や様子の変化を看護師に正確に報告・相談し適切な看護が受けられるように支援している。		
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	情報交換等は病院関係者と早期に電話やサマリーで連絡を取り合っている。その情報はスタッフ間で共有し、早期に準備を行うようにしている。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入所やその時の状況に応じて家族の意向確認を行っている。終末期には家族との話し合いを密にし望まれる生活ができるように支援している。	重度化についての方針を家族に説明し、また、段階的に話し合っている。重度化した場合は、ホームでできる範囲の医療行為やケアが可能にまでとし、終末期については、現在、訪問医の確保が中断しているため、指定の総合病院へ移送している。	
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	職員会議等で急変時の対応など学習している。救急対応の方法を消防署の方より指導を受けている。		
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回の防災訓練を受けている。運営推進会議を行い、地元の方々の協力をお願いしている。また周辺での災害時は避難所として利用していただくよう承諾している。	災害訓練は、避難や初期消火、通報など夜間も想定して実施している。ホームは、土砂災害ハザードマップの対象外であるが、地震や水害対策もマニュアル化している。災害時において、区長や民生委員を含めた地域の協力体制がある。	

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	利用者様一人ひとりの人間性を大切に対応するよう心掛けている。言葉遣い・態度について職員間や会議で確認している。	職員は、利用者一人ひとりの個性に応じた関わり方をしよう心がけている。言葉かけの際は、誇りを損ねないように、常に声のトーンにも配慮し、その人の持っている力を引き出しながら、人格を尊重した対応に努めている。	
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	自己選択できる場面を作ったり、本人の意思を尊重し声掛けを行うよう努めている。		
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	利用者様の体調や状態を注意深く観察し、一人ひとりのペースに合わせた支援を心掛けている。		
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	着替えの準備を一緒にしたり、身だしなみを整える時間を作ったりしている。		
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	利用者様と一緒にできる範囲で準備や食事、片付けをしている。またおやつ等一緒に作れる機会を設けている。	食事は、利用者一人ひとりの嗜好や、嚥下力に合わせた形態、また、品数や彩り、味付け等にも工夫して提供しており、ほとんどの人が完食している。職員は、介助と見守りをしながら、楽しい話題づくりに努め、利用者の満足感につなげている。	
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	一日の食事量・水分量を記録し把握できるようにしている。利用者様一人ひとりの状態に合わせ食事形態などを工夫している。		
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	起床時・毎食後に声かけや介助にて口腔ケアを行っている。 週に1回歯科衛生士の指導・管理があります。		

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	個々の排泄パターンをチェックし必要な支援を行い自立排泄の支援に努めている。	個々の排泄パターンに合わせ、排泄の自立を支援している。その結果、ほとんどの人が、日中トイレでの排泄が出来る。夜間は、利用者の状態に合ったパッドやオムツ使用で、安眠を優先している。	
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	個々の排泄パターンを把握し、主治医・看護師の指示に基づいて内服薬及び座薬を使用している。多めの水分摂取やヤクルトなどの提供を行い便秘予防の支援に努めている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	利用者様の状態に応じて個浴・機械浴に入っている。季節に合わせて菖蒲湯・ゆず・かりん風呂を提供し香りや季節を感じてもらっている。	入浴は、個々の身体状態や希望に応じ、個浴と機械浴で支援している。拒む人は、時間をずらしたり、介助者を替え、気分転換を工夫している。汚れがあれば、その都度対応し、清潔の保持に努めている。	
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	利用者様の状態や希望に合わせて日中も休んでいただいている。		
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	服薬忘れや誤飲がないようにスタッフ同士確認するようにしている。		
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	おしぼり巻やタオル交換など軽作業の提供により利用者様にも役割を持って生活して頂いている。外を散歩したり、毎日レクリエーションを実施し、楽しみや気分転換でき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	暖かい日には散歩したり、通院介助などの外出支援はしているが、本人の希望には添えず、家族にお願いしている。	日常は、広い敷地内で散歩したり、日光浴を行っている。高齢化・重度化により、通院以外の外出は困難になっている。敷地内の散歩コースには、椅子やぶどう棚を設け、馴染みの山川の風景にも触れている。	

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	お金を自己管理されてる方は自販機・パン・ヤクルトなどの出張販売を利用している。希望によっては買い物代行している。		
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	希望理由を伺い電話を使っていただくこともある。		
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	清潔・安全を心掛け毎日清掃している。利用所様が塗ってくれたカレンダーやぬり絵、共同作業の絵を壁に貼っている。お雛様やクリスマスツリーやお花等季節を感じていただけるよう配慮している。	玄関には、観葉植物や人形などを飾り、職員の顔写真も表示している。広い居間と長い廊下には、雛壇や手づくり作品を飾り、季節感がある。利用者は、適切な室温管理がされた空間で、居心地よく過ごしている。	
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	座席は重要で本人の希望や利用者同士の相性などを考慮し席を決めている。レクリエーションの時は輪になり一緒に楽しめるよう努めている。		
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	自宅で使っていた馴染みの物など持ってきていただいたり、写真やレクリエーションで作成したものを飾ったりし、落ち着く空間作りを努めています。	各居室の表札にはリースが添えてあり、防災カーテンにも個別性がある。使い慣れたものや電化製品を自由に持ち込み、好みに配置をしている。趣味の作品やぬいぐるなどを置き、落ち着いた居室となっている。	
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	利用者様の残存機能を維持し自立した生活が過ごせるよう必要に応じて手すりや福祉用具を検討し、依頼をしています。		