

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	2490500184		
法人名	合資会社 三重福祉会		
事業所名	(資) 三重福祉会 グループホームなごみ苑		
所在地	三重県津市豊ヶ丘2-4-5		
自己評価作成日	平成29年12月16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.kaisokensaku.mhlw.go.jp/24/index.php?action_kouhou_detail_2017_022_kihon=true&JigvoCd=2490500184-00&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 30 年 1 月 22 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)】

団地の中にあり、散歩などしていると地域の方が気軽に挨拶をしてくれる。夏祭り、防火訓練、保育園の運動会など外部との交流も多い。

【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)】

津市でも有数の住宅団地の中に立地する事業所であり、日常の何気ない生活が身近にあふれる環境となっている。現法人による事業所開設は平成22年であり今年で8年目を迎え、自治会を始め近隣住民にも充分認知されしっかりとした立場を築いた事業所である。事業所理念は「人格尊重と暖かい見守り」「家庭的な環境で自立支援」「地域社会とのふれあい」と3つの言葉からなっており、職員はこれをよく理解し日々の支援に体現すべく努力を重ねている。現時点における事業所運営への懸念事項はないが、地域や行政との一層の関係強化、また看取りなど更なる支援のあり方を目指して行こうとする事業所である。

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	理念は文章化し、台所や事務所に貼り、職員全員が実践に向けて取り組んでいる。	「人格尊重と暖かい見守り」「家庭的な環境で自立支援」「地域社会とのふれあい」と3つの言葉からなる事業所理念は事業所設立当初から大切にされ申し送られてきたもので、職員はこれをよく理解し常に振り返りの中で日々の支援に活かされている。	
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	自治会に入り、夏祭りや、シェイクアウト訓練などの行事に参加している。	自治会に入会しており夏祭りやふれあい広場などのイベントに招待されて参加するほか、様々なサークル活動などにも積極的に参加し、特に「畑づくり」などは来春からの事業所活動に組み込む予定である。また隣接の家々とは朝夕のあいさつに始まり事業所敷地の草むしりを手伝ってもらうなど良好な関係を築いている。	
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	地域の高齢者や民生委員の人達の見学希望者にグループホームを開放している。		
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	地域のSOS組織図をもらい、いざという時の協力体制を整えている。どのような利用者の方がみえるのか説明している。	2ヶ月に1度偶数月に開催されており、自治会長や民生委員などの地域関係者を主体にして様々な報告やこれに対する意見が議論されている。最近では畑作業のあり方が話題になり、これをきっかけに自治会の畑づくりサークルへの参加が実現するなど成果を上げている。ただ出席メンバーの幅が狭く限られていることが悩みである。	現在の構成メンバーの中には市役所担当者や利用者家族などの参加が見られない。また出された意見の検討経過やその結果が議事録に示されておらず、出席者の幅を広げると同時に第三者に対しても理解できる議事録のあり方を工夫されたい。
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	市町担当者に来て頂き、苑内見学等をしている。	事業所での案件によって本庁や出張所へ出向している。それも介護保険課だけでなく援護課やその他福祉関係部署とも連携を取り合い、それらの一環として市による事業者内への視察見学を受け入れるなど、積極的な協力関係の構築に努力している。	
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	身体拘束は0である。毎月の会議で注意喚起をしている。	身体拘束防止に関しては運営法人によるマニュアルがありこれを事務室に常備して職員への徹底を図っている。またスピーチロックなどについては職員同士が互いに注意しながら常に利用者の思いに立った支援を心掛けており、月1回の職員会議の中で事例検討を行うなど拘束防止に積極的に取り組んでいる。	
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	職員全員で関心を持ち、ニュース等で話題になった時には議題にあげ注意喚起をしている。		

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
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	研修があれば参加し、職員全体で共用している。		
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	十分な説明を行い、理解と納得を得たうえで契約を行っている。		
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	玄関に意見箱を設置しているが、現在意見0である。面会時などに家族へ意見や提案がないか聞いている。	殆どの利用者家族は概ね月1度程度の面会に訪れ、この機会を利用して介護計画の説明や利用者、事業所に対する要望などを聞き取っている。最近では料金についての相談があるなど、意見や要望が気軽に出せるよう機会を整えている。また年に3回ではあるが事業所や利用者の様子を「たより」にして発行し喜ばれている。	
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	月1回の会議にて意見や提案を聞く機会を設けている。また業務開始時の申し送りなども活用している。事項は日誌を活用している。	職員意見については毎月の職員会議や日々の申し送り時のちょっとした会話など、事の大小を問わず常に意見や提案を聞き取ることとしている。また運営法人の責任者にも直接メールなどの方法で意見具申が可能となっており、職員意見聞き取りには様々な手法・機会を設けている。	
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	各職員の意見等を取り入れ、現場に活かしスタッフの向上につなげている。		
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	同グループ内での、研修勉強会を行っている。		
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	同グループ内でのイベントに参加し、職員同士の交流が出来る機会を設けている。		

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
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	入居希望者には施設見学や実調を行い、本人家族と十分に話し合い、不安を取り除くように努めている。		
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	家族とは要望や不安なことはないか、確認をしている。		
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	支援に必要なことは何か、職員間で判断し適切な対応ができるようにしている。		
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	共に暮らす姿勢で支援を行い、安心して生活できるようにしている。本人の持っている能力を活かす支援を心がけている。		
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	本人の生活状況を面会時や苑便りにて伝えている。支援について家族からの意見も聞いている。		
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	友達や親戚の面会がある。家族とともに馴染みの場所へ外出もしている。	利用者の大半は旧津市内を中心とした周辺の出身者であり、親戚などが訪れやすい環境である。また職員も近隣の出身・在住者が多く、共通した場所や行事の話題は細やかな支援に役立っている。付近にはお寺や神社、自然風景など地元ならではの名所や旧跡が多く、機会を見つけては出掛けてその思いに添った支援をしている。	
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	ソファに座りおしゃべりをしたり、洗濯たたみ・テーブル拭きなどを行い、利用者同士が関わりあえ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	退所後に応じて、家族や本人の希望に考慮し、相談支援に努めている。		
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	個々に担当職員を配置し、困りごとやしたい事などを聞き、職員間で共有把握に努めている。	平均介護度が2.5程度と大半の利用者は言葉での意思疎通が可能であり、意思の分かり難い利用者には仕草やアイコンタクトを捉えその思いを汲み取るようにしている。また利用者個々の「生活歴」に家族や親戚などから得た新しい情報を順次加えていき、利用者の更なる意思把握に努力している。	
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	家族や本人から聞きだし、職員間で共有把握に努めている。		
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	申し送り、カルテやカードックスを活用し、情報共有を行っている。		
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	月1回の会議にて担当職員が記入した個別処遇を全員で検討している。	入居後3カ月は仮計画を作成し、その間のモニタリングを経て本計画に移行している。期間は長期で半年、短期で3カ月としており状況変化には柔軟に対応している。利用者個々の処遇申し送り事項等については、月1度のカンファレンス会議に提案され計画策定に活かされており、職員全員での介護計画となっている。	
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	カルテやカードックスに記録し、それを活かしながら介護計画の見直しに役立てている。		
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	提携している病院があり、急変時の対応が可能である。また、同グループの他事業所への移動も可能である。		

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
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	地域の保育園の行事に呼ばれたり、理容出張サービスを活用している。		
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	月2回の往診がある。医師の指示の元他医療機関への受診入院も出来る。	利用者全員が協力医による診療を受けており往診は月2回、全員を診療することとなっている。他科診療は家族と事業所が分担して対応している。また職員の内3名が看護師であり、専門性の高い支援は利用者家族の安心となっている。	
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	往診時に看護師への相談ができ、適切なアドバイスが受けれる。		
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。	主治医に連絡を取り、入院時には情報提供書を作成しており、情報交換に努めている。		
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	家族との十分な話し合いを行い、苑での支援を行っている。	看取りについての現時点での実績はないが、運営法人も了解のなか実施に向けて前向きに取り組む方向である。マニュアルも制定しているが何よりも看護師の存在が大きい状態であり、一般職員についてもグループ内の他施設への研修派遣も視野に入れ実際に沿った教育・実習を考えている。	
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	医師に連絡し、適切な指示を仰ぎ、看護師とともに適切な処置を行える。		
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	火災通報装置、スプリンクラーの設置がある。避難訓練年に2回行っており、そのうち1回は消防参加のもと指導をもらっている。	消防署立ち合いのもと、消火器操作・通報・避難などを盛り込んだ年2回の訓練のほか、夏祭りを利用して夜間の職員参集訓練など災害対策には精力的に取り組んでいる。また自治会の防災訓練にも参加し、特に地震災害を想定した安否確認訓練は有効であったと考えている。	

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	プライバシーを尊重し個人情報の保護、秘密保持には十分に配慮している。羞恥心を考慮しプライドを損なわない支援を行っている。	利用者に対する呼び掛けは原則として苗字で行っているが、本人の希望や家族への聞取りにより利用者が馴染んだ呼び掛けをベストと考えている。プライバシーの確保という点では排泄支援や着替えにおいて特に注意を払い、利用者の不快を生むことのないよう職員同士で確認し合いながら支援に取り組んでいる。	
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	本人が今したいこと、思っていることを日々の生活の中で話していただけるよう働きかけている。		
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	本人の生活リズムに合わせ、希望に沿った生活を支援している。		
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	2ヶ月に1度、訪問理容を受けている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	一緒に盛り付けたり、配膳を行っている。季節の行事に合わせてメニューを考えたり、外食を行っている。	食事についてはご飯・味噌汁以外を配食業者に委託しており、元々民家を改装した事業所であることから台所と食堂が近く利用者による準備や片付けが容易となっている。利用者がメニュー表を書きそれを職員が説明するなど、食べるだけでなく楽しむ食事となるよう工夫している。	
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	食事や水分の量を個々の記録に残し、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	声掛けをし、本人が出来ないときは介助にて行っている。		

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	排泄パターンを把握出来るよう表を作成している。トイレで排泄できるよう支援している。	利用者のうち完全自立が3人、それ以外はすべて紙パンツであり排泄支援は比較的容易である。そんな中、利用者個々の排泄パターンとそれに至る仕草を充分把握して、職員皆で共有しながら利用者の思いに立った支援となるよう努力している。	
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	水分摂取量や排便パターンを表を使い把握に努めている。		
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ず、個々にそった支援をしている	お湯の温度や湯量も個々に応じている。菖蒲湯や柚子湯など季節感も取り入れている。	入浴は週2回、午前午後を通して行っている。入浴前後にはお茶やジュース等による水分補給を行い、また利用者個々に合わせて湯量や湯温を調整するなど気持ちの良い入浴となるよう心掛けている。暖かい浴室は利用者の心も解して本音が聞ける貴重な時間となっている。	
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	フロアでゆっくりできるようソファの設置や花を飾り、音楽をかけたり雑誌を置いている。		
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	カルテに処方箋が綴じており、職員全員が何の薬か把握できる。服薬が確実に出来るよう見守りを最後までしている。		
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	読書や塗り絵など個々の趣味や特技を楽しめる支援を行っている。		
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	希望に沿って買い物や散歩の支援を行っている。	外出は様々な機会を捉えて行っているが、特に季節の花見・自治会行事・近所の保育園の運動会など、非日常の外出は利用者の大きな楽しみである。日々の中では近所への散歩による住民とのふれあいなどが貴重な時間となっている。今春からは事業所の庭を利用して野菜や花作りを計画しており、外気浴を兼ねた活動が期待される。	

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	個々の希望に応じ、買い物に同行している。品定めから支払いまで、見守り支援を行っている。		
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	本人持ちの携帯電話でかけたり、希望にて苑から電話をしている。		
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	季節を感じられる花を生けたりしている。季節の創作物を壁に展示している。	元々民家であったものを改装したもので、リビングから廊下・玄関などに至る動線に無理がなく、まさに家庭的にまとまった空間となっている。また白を基調にした天井と壁が木目のドアと良いコントラストを生んで柔らかさを演出しており、この中で本を読んだり職員とおしゃべりに興じたり、利用者の思い思いの過ごし方に居心地の良さが窺える。	
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	ソファや自分の食事席など、思い思いの場所で過ごしている。		
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	使い慣れた家具や、配偶者の位牌など本人が居心地よく過ごせるように工夫している。	居室は6畳ほどの大きさにベッド・筆筒などが作り付けで備えられており、利用者と職員が一緒になって掃除するなど常に清潔に保たれている。利用者の中にはパソコンで日記をつけたり、位牌を持ち込むなど入居前の生活がそのまま継続されている。	
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	居室が分からない方には目印になるようなものを飾っている。		