

### 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	3372700413		
法人名	医療法人 福嶋医院		
事業所名	グループホームいるかの家		
所在地	岡山県浅口市寄島町16089-16		
自己評価作成日	平成31年3月4日	評価結果市町村受理日	

※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	
----------	--

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	特定非営利法人 津高生活支援センター		
所在地	岡山市北区松尾209-1		
訪問調査日	平成31年3月19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)】**

1ユニット9人と少人数で、建物も昔懐かしい日本の古民家を意識し、穏やかな雰囲気を提供できる。共有空間も2箇所用意され、入居者同士がゆっくりと馴染み合える場を提供できる。スタッフも入居者とレクリエーションしたり、会話したりしながら、入居者個々の嗜好や体調、残存機能を把握し、入居者が自分の意志で選択をしながら、生活できるように支援を心がけている。スタッフと入居者がなじみ合う関係を作り、笑顔で暮らせるように、寄り添うケアを目指している。また、スタッフ自身も研修会に参加したり、勉強会を開いたり、認知症ケアの知識と技術の習得に努めている。季節ごとに、花を見に出かけたり、外食に出たり、地域にふれあい、季節を感じられるように計画している。また、ご家族の要望にも真摯に耳を傾けている。

**【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)】**

地域密着型サービスの理念に基づいたホームとして、医療母体の医院と共に地域交流に努めています。夕食支援や法人主催の祭りで模擬店に職員と入居者が一緒に参加するなど入居者が楽しく過ごす事、生き、生き暮らせるよう支援に取り組んでいます。又、職員は法人の年間計画に伴い定期的な勉強会や研修に参加し、技術の向上に取り組んでいます。

**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. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生き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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	毎日の朝礼で、いるかの家の基本理念を唱和している。また、グループホームの理念についても、詰所内に張り出し、スタッフに周知している。	法人の理念を基に、理念についてどう思うか、どんな事業所にしていきたいか、自分ならどんな支援をしてほしいか、を職員全員で考え、事業所独自の目標を掲げ、実践に繋がられるよう努めています。	掲げた目標を目指す為に、専門的な知識と技術、思いやりの心を持って入居者が生き、活きと暮らせるよう心に寄り添う支援が行われていくことを期待します。
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	毎年行われる、地域の文化祭に作品を出品している。いるかの家法人の主催する祭りには地域の人々がたくさん参加され、グループホームも出店をして、地域の方と交流している。	法人の行事でボランティアの方々と触れ合ったり、外出時には地域の方から声をかけてもらったり、交流が図られています。また祭りでの模擬店は入居者と地域住民、子供たちとの楽しい交流の場となっています。	
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	毎年いるかの家では、法人主催のセミナーが行われ、認知症についての知識やかかわり方について共有している。		
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践、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	グループホームでは、2か月ごとに運営推進会議が行われ、グループホームの情報公開と、運営に関する意見交換が行われている。	行政担当者、地域住民、家族代表、法人職員等様々な参加者と、事業所の現状や取り組み、勉強会の内容を報告し、意見交換を行いサービス向上に繋げています。	
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	市の高齢者支援課職員を運営推進会議に招き、現状を報告し、相談しサービスに生かしている。	法人自体が地域の医療機関として根付いており、市との協力関係を築いています。事業所もその一員として連携を図っています。	
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	毎月業務カンファレンスで、身体拘束について話し合い、検討している。	言葉遣いや食事介助の仕方など、様々な生活の場において拘束が行われていないかについて、その都度相談や話し合いを行ない、職員全員で拘束をしない支援に取り組んでいます。	
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	業務カンファレンスや、グループホームの勉強会で虐待について取り上げることで、言葉使いや、自らの対応についてふりかえり、ケアの質の向上に努めている。		

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	以前、成年後見制度を利用していた入居者がおられた時に一度この制度について学んでいるが、職員の入れ替えもあったので、今後検討して行きたい。		
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	入居時に契約書や、重要事項説明書について説明を行い、ご家族の疑問や不安の解消、に努め、ご納得いただけるようにしている。		
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	毎年家族会を開いたり、面会時にご家族との交流を図り、ご意見や要望を聞くようにしている。	家族の面会時に希望を伺う様に心掛けています。その際話し易い様に笑顔で対応し入居者の近況を具体的に伝え応えやすい様に配慮しています。	
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	毎月の主任会議に、職員の意見を法人代表者に伝える機会がある。また、業務カンファレンスは、職員の意見を集めたうえで行われているし、意見交換も、自由に行われている。	最近法人内で職員移動があったが、グループホームとしての生活の流れに慣れてもらいながら、より良い支援を行っていただけるように管理者は普段よりコミュニケーションを図り、意見や提案を聞けるよう努めています。	
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	職員の一人一人の個性や働きを認め、率直な意見交換をする事によって、働きやすい環境づくりに勤めている。		
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	グループホームでは、毎月勉強会を開いている。また、外部の研修に参加できる機会を設けている。またいるかの家法人で開かれる勉強会にも参加している。		
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	研修やセミナーに参加し、交流の機会をもてる。		

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
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入居前にインテークを行い、身体状況や性格、生活歴などの情報を得たり、コミュニケーションを、密に持つことによって、表情や言葉から、個々の癖や、不安を読み取ることにより、信頼関係を築くようにしている。		
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	入居時の面接や、面会の機会を使って、ご家族の思いを知るよう努めている。		
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	ご本人、ご家族の要望を聞き、ケアプランに反映させるため、介護士、看護師、また栄養士で話し合い、いち早く暫定プランを作成している。		
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	残存機能を把握し、出来ることは自分で継続し行ってもらい、自立支援に努めている。		
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、日々の様子、現在の対応の仕方等をお伝えしている。変化があった時には随時電話連絡して報告し、今後について相談している。		
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	それまでの生活との連続性を考慮し、ご本人の馴染みの物、使っていたものを居室におくようにしている。また、可能であればいるかの家法人の行事に参加することで、昔からの知り合いとの交流がもてる。	隣接の施設に知り合いや家族がおられる方もあり、継続的な交流を行なっています。また昔の遊びを通して、入居者同士で話が盛り上がったたり、その当時の思い出を話したり、入居者のこれまでの生活歴にも触れながら支援しています。	
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	常に、入居者同士の会話や表情などに注意を払い、相性を見たり、スタッフが話題を提供することで、笑顔で生活できる環境づくりをしている。		

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
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	グループホームを退居しても、次にその方が入居される施設のケアマネや相談員に速やかに情報を提供している。		
<b>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</b>					
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	日常の会話の中から、心の変化や思いをくみ取るように努めている。	傾聴を大切にし、昔の思い出や得意なことなどから思いや意向の把握に繋げています。また特によく話してくれることや行動について家族にも話を伺い支援に活かしています。	
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	入居時に家族から聞き取りしたり、介護支援事業所から情報を提供してもらったり、日常のご本人との会話から把握するように努めている。		
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	介護記録にその時々の変化や様子を記録したり、連絡ノートや毎日の申し送りを使って情報を共有することで、生活のリズムを把握している。		
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	毎月の業務カンファで、個々の入居者の現状を検討し、一人一人にあったケアが出来ているかを話し合い、ケアの見直しを行っている。	個々の希望は可能な限り実現できるよう検討し、日々の生活の中で入居者が楽しく暮らせるような支援ができるように、担当者が中心となって介護計画を作成しています。	
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	全スタッフが個別記録に目を通し、申し送りを使って情報を共有し、ケアの方法や介護計画の見直しに生かしている。毎月モニタリングを行なっている。		
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	個々のニーズの把握に努め、必要に応じて、柔軟に介護計画を見直している。		

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
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	馴染みの美容室に髪を切りに出かけたり、近隣の施設に出かけて買い物したり、花を見に行ったり、地域と触れ合えるように支援出来るように努めている。		
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	ご家族の許可を得て、月2回の訪問診療を受けている。また、体調に変化がみられた時は、いつでもかかりつけ医に相談できる。	定期的な往診と他に希望があればかかりつけ医以外への受診、家族の付き添いでの受診など様々な支援が窺えます。	
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	グループホームにも常勤の看護師がおり、気付いたことをその都度報告し、相談している。		
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。	入院時には、早急にグループホームでの生活状況について情報提供を行っている。また、入院後も家族や、医療機関と連絡を取り合い、現状把握に努めている。		
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	継続的に医療処置が必要になったり、今後その必要が生じた場合の対応について、早い段階でご家族の思いを聞き、医師とご家族との話し合いの場を設けている。	本人や家族の意向を確認し、重度化や終末期には看護師が状態に応じた対応の仕方を具体的に指導し、事業所で出来ることを職員全員チームとなって取り組んでいます。	
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	緊急時に対応できるよう、勉強会を行っている。		
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回法人全体の避難訓練に参加し、入居者様と共に、地震、津波、火災、水害などの避難対応について訓練している。	場所柄事業所の近辺には住居が無く現実的にはグループの職員で初期避難を行う必要があります。そのため法人グループ内で応援体制を決めています。	事業所を含め法人グループが海に近いため、最大限のリスクを想定した避難計画の策定を期待します。

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	相手を尊重した声掛けを心がけ、誇りを傷つけない言葉遣いに気を付けた対応に努めている。	言葉遣いや、声の大きさにも配慮し、馴れ合いにならないように程よい距離感を意識しました、押し付けや無理強いにならないよう対応に気を付けています。	
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	声掛けをする時には、相手の意思を尊重し、無理強いしないこと、選択肢を提供することで、自己決定出来るように努めている。		
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	スケジュールや、時間、スタッフの都合ではなく、入居者個々のペースを尊重した、柔軟な対応を心掛けている。		
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	清潔に心がけ、個々のスタイルでおしゃれ出来るように努めている。		
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	温めるだけのタイプの食事にはなったものの、食器洗いをお願いしたり、時折、おやつ作りをしたりしている。	調理の形態が変わり食事作りの代わりにおやつ作りを手伝ってもらっています。また決まった時間に食事を摂れない時は食べたいときに食事を摂って頂き食欲があまりない時は補助食品で補っています。	
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	毎日食事量や水分摂取量を記録し、栄養不足、水分不足にならないように気を配り、個々の食べやすい食事形態、好む飲み物を提供するようにしている。		
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、また食後洗面所に誘導し、口腔ケアを支援している。		

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
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	排泄表を使って、個々の排泄パターンを把握したり、排泄の事前行動見つけてトイレ誘導する事により、排泄の失敗が減るように努めている。	排泄方法と使用する用品の選択は会議で職員の考えをすり合わせ排泄を困難にしている要因を環境、運動機能、排泄機能、認知機能等複合的に判断しています。また定期的に評価しています。	
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	水分をしっかり摂る、ヨーグルトを食べる、また、身体を動かすなどしている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	曜日や時間に縛られず、できるだけ希望に合わせて入浴できるように努めている。	入浴の順番や曜日等も決めず、希望や状態に応じて一対一でゆっくりと関われる様、思い出話や家族の話などをしながらのんびりとした入浴を心掛けています。	
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	入居者個人個人のペースを大切にしている。午睡も効果的に使って、生活のリズムを整える事ができればと思っている。		
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	服用している薬の情報は、介護記録と一緒に閉じてあり、いつでも確認できる。体調に変化があった時にはすぐに医師に相談できる。		
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	ご家族から聞き取りしたり、生活歴やご本人の希望を考慮し、個別レクリエーションや集団レクリエーションしたり、季節ごとにドライブや散歩に出かけたりしている。		
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	季節の花を見に行ったり、外食に出かけたり、散歩したり、個々の入居者の状況に応じて支援している。	気候の良い時期には近所の散歩も日常的に行われています。また、四季折々の外出や、外食も定期的に行かないながら、家族の協力を得て、墓参りや法事へ出かける方もおられる様です。	

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
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	現在、お小遣いは、手提げ金庫にまとめて管理している。使用した場合は管理表に記録し、領収もまとめて保管している。領収書は面会時にご家族に渡している。		
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	電話を使う事は出来る。年賀状を書く入居者もいる。		
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	リビングを2箇所の分けて、入居者の相性をふまえて少人数でゆったりと過ごせる。また、入居者自身で飾りつけを作ったり、季節の飾りをしたりしている。	入居者同士心地よく過ごせる様、共用の空間として居間が二か所あり、親しい人同士、居室以外でものんびりと一緒に過ごすことができる様工夫をしています。	
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	スタッフで入居者の相性を考慮し、居場所を決めている。一応食事の席は決めているが、固定されたものでなく、自由に移動している。		
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	入居時にご家族には、馴染みの家具や持ち物を持って来てもらえるようお願いしている。個々の状況に合わせて、ベッドや家具の位置を変えて安全で安心できる居室作りに努めている。	畳や障子で昔ながらの落ち着いた和の雰囲気があり、各々が飾りつけをしたり、馴染みのものを持ち込んで心地よい居室空間となっています。	
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	場所の見当識に配慮し、分かりにくい時にはトイレに表示する、居室に目印を付けるなどしている		