

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	0272100785		
法人名	医療法人誠仁会		
事業所名	グループホーム「わかたけ」		
所在地	〒038-3194 青森県つがる市木造若竹5		
自己評価作成日	平成30年10月15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	公益社団法人青森県老人福祉協会		
所在地	〒030-0822 青森県青森市中央3丁目20番30号 県民福祉プラザ3階		
訪問調査日	平成30年11月7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"> ・入居者がゆったり、楽しく、生き生きとした生活が送れるように取り組んでいる ・摂取前には、嚥下体操を行い、誤嚥防止に努めている ・設置母体が病院であるため、必要時往診依頼ができ、家族に安心感がある
--

【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)】

<p>玄関を入るとホールの大きな窓から日が差し込み明るい雰囲気がある。事業所の目の前には庭園があり紅葉が美しく、四季を通して自然を感じることができる。近くには小学校、中学校、幼稚園、消防署があり、地域の祭りのパレードを見学するなど地域交流も盛んである。敷地内には法人本部である病院と介護老人保健施設があり健康管理面で安心できる体制となっている。職員が話し合っただけで決めた理念を毎月のホームカンファレンスの中で振り返り実践につなげている。職員のチームワークも取れており、事業所全体が和やかな雰囲気である。入居者は「ここが一番いい」と話し穏やかな表情で過ごしている。</p>
--

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拡がりや深まりがあり、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、生き生きと働いている (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
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	3か所に理念を掲示し、日々反映されるようにしている 月1回のホームカンファレンスで実践に向けて話し合いと確認をしている	職員がいつでも確認できるように休憩室・ホール・スタッフルームに理念を掲示している。毎月のホームカンファレンスで日々の声掛けのしかたや事故防止等、理念に対しての反省を行い実践に結びつけている。	
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	法人内の老健に慰問があった時は、見学したり敬老会にはボランティアの方が来てくれ、又、幼稚園児との交流もある。利用者が地域散歩時、知り合いとも交流もある	隣接の老人保健施設に招待されたり、近くの幼稚園より歌や楽器演奏の訪問がある。また、敬老会にはコーラスの方々が訪問され、コーラスの披露と共にパッチワーク作品のプレゼントがある。地域住民とは散歩の際に挨拶を交わしたりと、日常的な交流がある。	
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	ホームでの見学や電話での問い合わせも受けている。認知症サポーター養成講座を全職員受講し、それを活かせるよう務める		
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	会議での意見は職員にも伝え、サービス向上に活かす様努力している	2か月に1回開催し、家族、病院院長、社会福祉協議会事務局長、市役所介護保険課、病院事務長、行政連絡員、病院相談室長が参加している。研修や避難訓練の報告をし、身体拘束への取組み等について話し合われている。事業所のスロープの危険性など、出された意見を検討し改善につなげている。	
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	運営推進会議時、事業所の取組みを伝えたり、疑問に思っている事を聞いたりしている	わからない事がある時は事務担当者が市役所へ出向き確認している。今年から変更になった身体拘束のルールについても連絡を密にしている。市役所の担当者がインフルエンザ予防接種の必要書類を持参してくれたり、日頃から連絡を取り合っている。	
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	指針とマニュアルが作成されており、研修にも全員参加され身体拘束廃止に向けて取り組んでいる	身体拘束のマニュアルが整備されており、やむを得ず行う場合の説明と同意について明記されている。毎月のホームカンファレンス内で虐待チェックリストの集計結果について話し合いが行われ、職員に気づきを促している。今年から内部研修を取り入れ、職員が学ぶことのできる機会を設けている。玄関は施錠されておらず、帰宅願望のある方には職員が付き添い、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、高齢者虐待防止法等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	勉強会を通して虐待防止に努めている		

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	勉強会を施設内で実施している		
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	入居時、重要事項説明書に沿って説明し、そのつど変化があった時は家族に声かけ、説明し、理解・納得を図っている		
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並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	面会時には声がけし、意見箱も設置し要望なども取り入れるようにしている	家族の面会時に日頃の状況を説明し希望や要望を聞いている。希望や要望があった場合は担当者や主治医、歯科医や関係機関、職員と連携し対応している。国保連や第三者委員などの外部機関については、3か月に1回発行する「おたより」に掲載したり、事業所内にポスターを掲示し利用できることを伝えている。	
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	毎月のカンファレンス、申し送りノート、朝のミーティングなどでご意見・要望を吸い上げ、実施している	毎日朝のミーティングで入居者の趣味や役割についてや、日常の声掛けのしかたなどについて職員から意見が出され、実践につなげている。毎月のカンファレンスは記録に残し、職員が捺印し、情報を共有している。	
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	法人内の親睦会や行事への参加を促し、気分転換を図っている 勤務の希望は、出来るだけ受け入れ、相談事にも随時のっている		
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	法人内の研修、施設内の研修、又、外部研修にも参加している。職員でペアを組んでケアの取り組みも実施している		
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	同業者と交流する機会(研修会)はあり、情報交換し、ケアに活かす努力をしている		

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 サービスの利用を開始する段階で、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	入居申し込み時に本人の話に耳を傾け、話がしやすい姿勢をとっている		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	入居申し込み時、家族の話を聞き、入居までの期間、いつでも相談に乗る事を話している		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	担当ケアマネージャーと連絡をとり、意見交換を行い、支援の方向性を保っている		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	一緒に過ごしながら、ゆったりと穏やかな生活が出来るよう場面作りや声掛けを行っている		
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置かず、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	面会時は、外出時の様子の写真を見て頂いたり、普段の様子を話したりしている 敬老会には家族の方も参加し、一緒に楽しんで頂いている		
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	外来受診時や散歩中に知り合いと一緒に話したり、面会に来た時は、ゆっくり話が出来よう図っている	親戚、知人、家族の面会がある。入居前からの行きつけの理髪店に行く方や、家族と共に受診に行く方もあり入居前の関係が途切れないよう支援している。	
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	孤立しないよう、間に入って会話をしたり、みんなが参加できるようにボール投げや体操をして過ごしている		

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	当院に入院時は面会したり、又、家族から経過を聞いて相談に乗ったりしている		
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	日頃の会話から本人の意見を把握し、起床時間、食事時間など、その日の状況に合わせて無理にはすすめないようにしている	包括的自立支援プログラムのチェックリストを活用してアセスメントし、日頃の生活状態や思いの把握に努めている。家族にも意向を確認した上で食形態の変更に反映させるなど、思いを汲み取れるようにしている。	
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	本人・家族・ケアマネージャーからの情報で経過を把握している		
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	個別の申し送りにより情報を得て、その毎話し合っている		
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	面会時、家族の意見などを聞き、日常の本人との会話の中から状況を把握し、ケアプラン作成を行っている	本人や家族の意向を確認しながらケアプランを作成し、同意を得ている。入居時は1ヵ月、以降は3ヵ月に1回、計画の見直しをしている。入居者の状態に変化があった時はその都度現状に即した計画に変更されている。	
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	日々職員同士で話し合い、プランの見直しにも活かしている		
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	通院・遠足時の乗り物や受診後の内服など忙しいときは、法人との連携を取りながら行っている		

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
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	市での行事の見学や、地域の幼稚園・市民の慰問などで楽しんでいる		
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	入居申し込み時や契約時に、本人・家族とかかりつけ医と受診方法を話し合っている	入居の申込み段階で受診についての話し合いがなされている。本人や家族の希望を大切にし通院先を決定している。受診の付き添いは職員と家族の双方で行っている。職員が同行する場合は結果を家族に伝えている。	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	看護師が配置されている為、申し送り時の報告により経過をみて、受診などの支援をしている		
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、また、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。	母体病院の相談室との情報交換をしている。母体病院入院時は、病棟に面会に行つて関係づくりをしている		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時と重症時と施設でできる事を十分に説明し、今後の方針を共有する支援をしている	レベルの低下した方や医療処置が必要な時は、家族、病院、主治医、相談室(地域連携室)と連携し病院で適切な支援を受けられるようにチームで取り組んでいる。入居時には家族と話し合いをし重度化に対しての説明と意向の確認を行っている。	
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	2～3年に一度は全職員に普通救急救命の講習受講を行っている(急変・事故発生時のフローチャートを作成されている)		
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	利用者参加の避難訓練は実施し、家族への協力依頼をしている。	火災と地震の訓練はそれぞれ年2回ずつ、水害は隣接する老人保健施設の上階への避難訓練を年1回行っており、家族の参加も呼びかけている。非常時のマニュアルとフローチャートが整備されており、職員がいつでも確認できる場所にある。隣接の病院と老人保健施設に協力を要請する体制になっている。	

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
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの人格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	声かけや態度に気を付けている	トイレ誘導や介助の際はプライバシーを損ねないように特に気をつけている。時にはタイミングを見ながら声掛けをし、否定せず入居者に合わせた対応を心掛けている。難聴の方に対してや、職員が危険を察知した時に大声になりやすい傾向にあるが、職員同士お互いに注意し合える雰囲気作りに努めている。	
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	大きな声を出さず、急がせないような声かけをし、本人が話しやすい間を作っている		
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	一日の流れは決まっているが、その時の体調に気を配りながら声かけし、本人の気持ちを優先している		
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	理容師の方が来てくれ散髪している。入浴、外出時は一緒に衣服を選んでいる		
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	日清に委託しているが、行事毎に特別メニューで来ており、入居者は楽しんでいる 誕生会は本人の好みの物を用意しており、おやつの際は色々季節にあった果物を用意したり、手作りの物もあり、入居者は満足している	入居者の好物を聞いたり、十五夜のおはぎ作り、蒸しパンに模様を入れ手作りしている。「いただきます」の挨拶は入居者が行っており、後片づけやテーブル拭きも共に行っている。食事がおいしいと好評を得ている。	
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	食事摂取量チェックと10時・15時のおやつ、水分補給をしている。 発汗時、入浴時の水分補給も行っている		
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に、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	毎食後、義歯みがき実施、又、夕食後はポリドントにつけ清潔を保っている		

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向けた支援を行っている	排泄パターンを把握し、早めに声かけトイレ誘導をしている。ポータブルトイレを利用し、居室で介助している	排泄チェック表を利用し一人ひとりの習慣やパターンを把握して声掛けし、失敗防止に努めている。おむつ類の使用に関しては家族の希望も確認しながら決めている。状態に合わせて居室にポータブルトイレを設置するなど、安心して過ごせる排泄支援に取り組んでいる。	
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	排泄チェック表を利用し、トイレに座っているんでもらったり、運動・腹部マッサージを施行している		
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、個々に応じた支援をしている	声かけ時に拒否しても時間をずらして声かけする。仲の良い人と入浴したり、タイミングを見て入浴してもらっている	入浴は週3回行っている。入浴日以外には全員に足浴を実施している。仲の良い方同士で入浴してもらったり、ゆっくりしたい方、短時間で済ませたい方に合わせ、楽しく入浴できるよう工夫している。拒否する方には、時間をずらしてタイミングを見ながら声掛けをすることで入浴ができており、個々に応じた支援を行っている。	
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	入浴後や、ソファで居眠りしている時は声かけ、ベッドで休んでいい事を伝えている		
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	個人ファイルに一覧表があり、いつでも確認できるようにしている。 薬の変更は申し送りされている		
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	洗濯物たたみ、食器拭き、袋たたみなどを手伝っていただいている		
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。また、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	散歩しながら花を摘んだり、近所の方と会話をしたり、買い出しも同伴していただいている	天気の良い日には歩いて受診に行ったり、買い物に出かけ、地域の人との会話を楽しんでいる。紅葉・葉の花畑・桜祭り・林檎の花等を見にドライブに出かけて、車窓からの景色を楽しむ機会を年に数回設けている。入居者からはみんなで行くのが楽しいと喜びの声が聞かれている。	

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	お金を他入居者にあげたりするため、家族と相談し金銭管理をしている。外出時小銭を持参し、支払い時職員が付き添っている		
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	公衆電話は設置されている。利用者の希望があれば、こちらでダイヤルをして受話器を渡してる		
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	季節に応じて飾りは変えている。窓が多いので外の景色や庭木などは見える	ホールには外の景色が良く見える大きな窓があり、明るく快適に過ごせる空間となっている。ホールや廊下には季節を感じることができる飾りつけがされている。入居者や家族からの意見をいただき、できる事は実行し心地よく過ごせるように工夫している。	
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	ホールにソファがあり、気のあった人と会話している		
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	写真や自分で書いた習字、カレンダーなどを貼っている	入居前にはどのように休んでいるのか、寝具の形態、気をつけている事等を本人、家族と面談し情報を得ている。居室には習字など本人の作品やカレンダーを飾り、居室を間違いやすい方には入口にスカーフを結んで目印にするなど、安心感を持って心地よく過ごせるよう配慮している。	
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」や「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	バリアフリーで居室には洗面台や鏡があり、夜間、トイレ頻回の利用者はポータブルトイレを設置している		