

### 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	3170201127		
法人名	株式会社 ハピネライフケア 東ユニット		
事業所名	グループホーム高砂		
所在地	鳥取県米子市彦名町2078		
自己評価作成日	平成28年10月10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	<a href="http://www.kaiyokensaku.jp/31/index.php?action=kouhyou_detail_2015_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3170201127-00&amp;PrefCd=31&amp;VersionCd=">http://www.kaiyokensaku.jp/31/index.php?action=kouhyou_detail_2015_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3170201127-00&amp;PrefCd=31&amp;VersionCd=</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社 保健情報サービス		
所在地	鳥取県米子市米原2丁目7番7号		
訪問調査日	平成28年11月8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)】

<p>「出来る事の継続」…今まで行ってこられた事、出来る事を日課として行いながら生活して頂く。</p> <p>掃除・洗濯・食事の準備・学習・体操、散歩等の全ての面で出来なくても、出来る部分を出来る方と協力し、職員も一緒となり、日常を安心して過ごして頂き「家」と感じられる場とする。</p>
--

【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>有料老人ホーム高砂苑に併設したグループホームで、建物の2階部分がグループホームとなっています。利用者同士や利用者や職員の楽しい会話で溢れるアットホームなグループホームです。利用者の方の出来る事を、職員の声かけ見守りを中心にさりげない支援が行われ、利用者の方も思い思いの生活を楽しまれました。職員は、認知症を良く理解し、利用者の生活ペースに合わせ、決して急かす事もない支援にあたられていました。</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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. 大いに増えている <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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している (参考項目:30,31)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	理念を掲示し毎朝朝礼時に唱和し支援に活かせるように取り組んでいる	理念を各ユニットに掲示してあります。毎朝朝礼時には唱和し、全職員理念を共有しながら日々の支援にあたられています。	理念の位置付けを再度、職員の方に周知されることも良いと思います。
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	公民館活動に参加させていただいている。地域の幼稚園、小学生に来苑して頂き交流している	彦名自治会に入会されています。彦名公民館との交流もあり書道教室に参加される方や、10月公民館祭に作品の出展もされます。また、近隣の幼稚園との交流もあります。ボランティアも多彩で、傾聴ボランティアは月1回、笑劇団、日舞、二胡演奏、書道パフォーマンス等多数来苑されています。鳥大医学部の方もボランティアで来られます。	中学生の職場体験を取り入れられグループホームを知ってもらう機会を取り入れられてはどうか。
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	納涼祭などのイベントに参加していただいている		
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	状況報告後、意見交換し、いただいた意見を職員間で話し合い実践へとつなげている	2ヶ月に1回、米子市長寿社会課、地域包括支援センター、彦名地区自治会長、彦名駐在所、家族代表など参加頂き開催されています。入所状況、活動報告、事故報告等が報告され、意見交換されており、頂いたご意見要望を検討し、実践へ繋がられています。	
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に取り組んでいる	サービスの疑問点等、市の担当者様に聞き協力を得ている	運営推進会議に参加頂くなど、日頃より、状況報告、介護保険サービス、報酬改定の疑問点について、利用者の相談等で関わって頂いています。各研修の連絡なども頂き、連携、協力をされています。	
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	居住場所が2階であり、出入りの確認で2箇所にセンサーを使用している	身体拘束の研修は年1回開催されています。身体拘束をしないケア、スピーチロックについて話し合いをされ、職員も理解しケアを実践されています。グループホームが2階のため、安全確保の為、1階への出入りにセンサーを使用されています。	

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
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逃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	研修、勉強会にて職員間で常に防止に努めている		
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	必要と思われる方への情報提供は行っている		
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	担当者が書面を用いて説明し納得、同意を得る事ができている		
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	来苑時、ご家族様へ近況をお伝えしている。年2回のアンケートを実施している。	家族の面会時や年1回の家族会開催時等に意見・要望を聞くようにされています。毎月のグループホーム高砂便りと共に運営推進会議の内容も記載し送付されています。遠方の家族には便りを送付後、計画作成者より電話で報告、意見・要望を聞いておられます。携帯メールで様子など知らせておられる家族も1名あります。	希望があれば日頃の様子や写真など、PCメール送信されても良いと思います。また、緊急時には携帯ショートメール送信の利用も良いと思いますので検討されても良いかもしれません。
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回全体会議の場を設け職員間で話し合いをしている	月1回ユニット合同の全体会議を開催され、利用者状態等話し合われている。また、各研修会、勉強会、相互研修の内容も報告されます。日々の様子については、申し送りノートで周知されます。管理者は月1回本部役職者会議に出席され、法人に対しての意見・希望を話す機会が設けられています。	
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	個人面談を行い、個人の勤務状況や、やりがい等を把握している		
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	個々のレベルに応じた研修に参加し、他職員へ研修報告している		
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	グループホーム協会に属し相互研修に参加している		

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
<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	しっかりと傾聴を行い個別ケアにも努めている		
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	入居前面談、説明時にご家族様のご意向について伺い支援の方向を要望に沿うよう努めている		
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	気づきを大切にし都度提案し、的確な判断で支援するように努めている		
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	役割を提供させていただき共同生活に努めている		
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	月1回の苑便りで近況をお伝えし、状態の変化等問題発生時には共に考えている		
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	こちらから出向く事は難しいがドライブで馴染みの場所へ行っている	墓参りや外出は家族と出かけられるが多い。独居の方についても各所と相談し自宅を見に帰られる方もあります。正月には利用者各々の希望で、加茂神社、勝田神社、粟島神社等の馴染みの神社に初詣に出かけられました。馴染みの美容室を利用され馴染みの関係が継続されています。また、訪問理美容利用の方は訪問理美容の方と馴染みの関係になっています。利用者の希望で馴染みの場所へドライブに出かけられる事もあります。	
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利用者が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	個々に応じた食席を設けレクリエーション、食事作りなどでも共同作業していただき孤立にならないよう努めている		
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	退去先が病院、施設である場合にはご家族様了承の元、面会に伺わせていただいている		

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
<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	常に傾聴しご意見を伺い、ご本人様の思いに沿える様つとめている	入居時に生活歴、趣味、嗜好、希望や意向等を聞き把握されています。日頃は、利用者の方との日々の会話から思い等聞き取るようになっています。	長生きして良かったと思えるような目的を見い出せるよう、日々の会話を進められると良いと思います。
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	入居前のアセスメントを職員間で共有しサービスにつなげさせていただいている		
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	日々の申し送り、記録職員間の情報交換する場で現状把握に努めている		
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	多方面から情報収集をおこないサービス計画書を作成している。月1回のモニタリング、3ヶ月ごとのカンファレンスで検討、見直しを行っている	家族や利用者、アセスメントから検討し介護計画は作成されています。月1回のモニタリング、3ヶ月に1回カンファレンスで検討、見直しを行い評価が行われています。急変時には随時対応されます。	生きる目的がプランに反映できると良いと思います。
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	毎日の様子を個別記録に記入し、気づきや工夫について送りノートを活用している		
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	その日の状況(天候・身体状態)で判断し臨機応変のサービスが提供できる様努めている		

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
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	苑内での生活圏に留まっている為、地域資源を活用できていない		
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	ご本人様、ご家族様と話し合いをし、ご希望を尊重している。かかりつけ医へはいつでも対応できる体制を整えている	利用者全員が協力医をかかりつけ医とされ、往診及び受診をされています。歯科についても往診して頂いています。整形外科、眼科等の他科受診は、原則家族の方に同行受診をお願いします。緊急時などは、1階の有料老人ホームの看護師と相談しながら、かかりつけ医と連携されています。	
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	身体状態は往診時情報を提供し、緊急時は苑看護師に報告し指示を仰いでいる		
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。	介護サマリーにて情報提供し、入院中の状態についてはケアマネージャが病院相談員の方と連絡を取り合い早期退院の受け入れ態勢を整えている		
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、事業所の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	入居契約時に重度化した場合、共同生活困難になった場合は状態に適應する居住へ移っていただく事をケアマネージャより説明している	入居時に、重度化進み共同生活が困難になった場合、状態により特養など他施設、医療機関に移行されることを説明されています。重度化になられた時、生活空間が殆ど変わらず、ホームの利用者と面会等出来る1階の有料老人ホーム高砂苑に転居される方もおられます。有料老人ホームでは看取りまで可能となっています。	
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	誰もが急変時の対応をできるように定期的に勉強会を開催し身に付けている		
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回の防災訓練を実施。災害時には運営推進会議で協力を依頼している	避難訓練、夜間想定訓練を各1回実施されています。運営推進会議に於いて地域の方に避難場所で利用者の見守りの協力、依頼をされています。津波、地震等は2階で待機、原子力対応についてもマニュアルが作成されています。備蓄は3日分用意してあります。	

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
<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	常に意識し接遇面を強化している	接遇研修も行われており、人格の尊重、プライバシー保護について理解されています。声かけや会話は丁寧で利用者に合った声の大きさで対応されていました。	
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	自己決定の尊重を行っている。難しい方には選択肢の方法で表情を見て確認しながら決定させていただいている		
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	施設の時間にならないようコミュニケーションしご希望を伺う時間を設けている		
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	起床時の整髪・整容を行う。月に1度移動理美容を利用していただける機会がある		
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	ご飯炊き、汁作り、盛り付け、配膳の準備を職員と共にしている	1階の有料老人ホームの厨房より配膳車で副食が届けられます。ご飯炊き、味噌汁はユニットごとで作られています。利用者の方は職員と一緒に盛り付け、配膳の準備をされます。自分で下膳される方が多くおられます。春秋の遠足では外食を楽しめます。月に1度は厨房の食事止めて利用者、職員で昼食作りをされ楽しめる日が設けてあります。夏にそうめん流しをしたり、おやつ作りも行われています。	
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	食器・膳は皆様同じものを使用している。飲食の摂取量は記録に残している。残される品については嗜好を伺いメニュー変更している		
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	出来る方は自身でしていただき、難しい方は職員が介入し毎食後行っている。義歯は夜間洗浄剤に漬けている		

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
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	排泄パターンの情報共有、チェック表を活用しトイレ誘導を行う事で失敗の軽減につなげている	職員は、個々の利用者の排泄パターンをチェック表を活用しながら情報共有し、一人ひとりの合わせた声かけ、誘導などを行い、トイレでの排泄の支援が行われています。夜間、家族や本人希望でポータブルトイレ使用の方もあります。希望されれば同性介助の体制もあります。	
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	午前・午後体操を行い体を動かしていただき、水分摂取の促しを行っている		
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	週3回の入浴は曜日を固定している。その日の中で希望の時間帯を伺い支援させていただいている	週3回、午前・午後の希望の時間で入浴が行われています。拒否の強い方は家族と相談し、最低でも週1回は入浴して頂けるよう支援が行われています。	
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	不安に対しては傾聴し安心して過していただけるよう取り組み、ご本人様のペースで休息できるように支援している		
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	薬の変更があった場合などは、用法を確認し内服後の変化について状態を観察し記録している		
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	日常生活で役割の提供、縫い物、編み物の趣味活動を行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。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	個々のご希望に応じてお一人ずつの外出はできていないが、季節・天候に応じ皆様で外出を行っている	気候の良い日などはホーム周辺の散歩されます。春秋の遠足などで外出し外食を楽しまれたり、花見や花回廊に外出されています。職員と一緒に車でスーパーまで買い物に出られる方もあります。	



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
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	現金は所持していただいていない。買い物などは立替で清算している		
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	電話を希望される方は公衆電話よりかけていただいている。ご家族様よりの電話は苑の電話を取り次いでいる		
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	共用トイレは午前・午後と掃除を行い、共有スペースは季節感のある掲示物を貼っている	ホーム内は職員が掃除され、各ユニットの汚れが落ちにくい箇所は業者が入っている為きれいに保たれています。廊下に外出時やボランティアとの交流の写真が貼られ、また、利用者と職員で作られた季節の作品など飾っており、日々の思い出が見られます。季節に合った温度管理がされていました。	
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	食席を考慮し気の合う方とお話ができる様に食堂にはソファを設置しゆっくり過ごしていただいている。畳コーナーにて対話される時もある		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	ご家族様にお伝えはしている。家具はご家族様が決められている	ベッド、床頭台、冷蔵庫、ソファはホームで揃えられています。そのほかの物については、自宅で使い慣れた筆筒、テレビ、家族の写真、小物等を持ち込んで頂き、自宅での生活に近い状況でくらしてもらえるよう工夫されました。	
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	お一人ずつのIADLを把握し自立が出来るように支援している		