

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	0473100204		
法人名	特定非営利活動法人ひまわり		
事業所名	グループホーム後楽庵		
所在地	遠田郡涌谷町字刈萱町14番地		
自己評価作成日	平成22年9月27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>高齢者にとって馴染みのある建物を利用し、日々ゆったりと落ち着いた雰囲気でも過ごしていただいている。定員6名に対し昼夜ともにスタッフ2名が勤務しており、就寝前の入浴もでき、在宅時と変わらない生活を送ることができる。</p>

※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://yell.hello-net.info/kouhyou/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 介護の社会化を進める一万人市民委員会宮城県民の会		
所在地	宮城県仙台市宮城野区榴岡4-2-8 テルウェル仙台ビル2階		
訪問調査日	平成22年10月13日		

【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>管理者がボランティアから始まり、グループホームとなって開設10年目を迎えた「後楽庵」である。入居者は職員とともに笑いの絶えない、ゆったりとした時間を過ごしている。「私達が年を取った時、暮らしたい場所を自分たちの手で作ろう」の理念をそのまま実践している家庭的な雰囲気のあるホームである。来年4月には新しく1ユニットが増えることになっていて、すでに入居希望の申し出がある。町内会に加入し一斉清掃に参加するなど「地域でともに暮らす一員」であるとともに、地震の時は近所の高齢者独り暮らしの安否を確認したり行政の緊急要請を受け入れるなど、「地域福祉の拠点」としての役割も担っている。</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、その時々々の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				

2 自己評価および外部評価結果(詳細)(事業所:グループホーム後楽庵)

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	スタッフの目のつく場所に掲示している。	ホーム独自の「私達が年を取った時、暮らしたい場所を自分たちの手で作ろう」をケアの規範として日々のケアに取り組んでいる。残念ながら、職員自らがケアの振り返りを行う機会が持たれることはなかった。	入居者・家族・地域のニーズ・事業所の状況の変化に応じて、年に一回以上はケアの振り返りをお願いしたい。理念見直しの際には話し合って全員が理解するよう努められたい。
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	行事へのお誘いや、地域の行事(小学校の運動会、文化祭など)への参加、また、買い物などをしたりしている。	近隣住民を訪問して夏祭りやバーベキューのお誘いをしている。町の文化祭には入居者の書道・紙細工などの作品を出展したこともあり、地域で暮らす住民の一員としてさまざまな機会を捉えて交流している。	
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	涌谷町の取り組みの一環として協力をし、貢献している。		
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	平成21年度は開催できていない。今年度は10月に実施予定。	目標達成計画に「開催の実施」を掲げていたが、実施の目途は立っていない。メンバー構成は区長・民生委員・家族代表・町担当職員または包括支援センター職員になっている。開催についての検討はされていない。	ホームには地域と連携した運営が求められる。メンバーから率直な意見をもらい、サービスの向上に具体的に活かしていくことが大切である。積極的な取り組みをして頂きたい。
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	合同研修への参加をしたり、また、地域包括支援センターへ相談するなど良好な関係を築けている。	涌谷町は「サービス事業所研修」を開催している。これに参加し、職員の研修に役立てている。入居者を取り巻く家族関係等、困難な事例があった際には包括支援センターと相談するなど密な連携がとれている。	
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	身体拘束はしておらず、日中の施錠はせず、見守りなどで対応している。	身体拘束について職員はよく理解している。入居者の行動について制限することなく見守り、戸外に強い関心を示せば一緒に行動を共にするなど拘束のない工夫をしている。常に入居者の行動に「自分だったら」の思いを重ねて対応している。	
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	学ぶ機会を設け、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	研修に参加し、学ぶ機会を持っているが、個々の必要性はなく、活用するには至っていない。		
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	入所時の説明により理解・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	家族の面会時や、必要に応じて電話などをして意見や要望を伺うようにしており、行事などを一緒に行い、気軽に相談できる関係を築いている。	家族が来訪した機会に、入居者の様子などを報告しながら要望や意見を聞き取るように努めている。疎遠にならないよう連絡を取り合い、些細な意見・要望も入居者の立場にたってケアに活かしている。	
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	日常のケアでの小さなことから運営に関することまで意見を言える環境をつくっている。	職員会議では何でも自由に述べることができる。トイレでの介助方法や入浴時の対応について、職員の提言をケアに反映させている。他ホームのケアを参考にしたり研修を通して職員の資質向上を図りたいとしている。	
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	やりがいをもち、動ける場を提供できるように努めている。		
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	研修への参加、また、日々の勤務時にも指導、アドバイスなど行っている。		
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	町内の各事業所との交流を持ち、勉強会にも参加している。		

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
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	本に寄り添い、耳を傾け、安心できる関係づくりに努めている。		
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	アセスメントの段階で家族が困っていること、不安や要望に耳を傾け、共に本人を支えて行く関係作りに努めている。		
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	本人、家族との面会時に見極めている。		
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	各々できること、得意なことはやっていただく、教えていただくなどしながら、互いに支えあえるように支援している。		
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	家族だからできること、家族にしかできないことを本人の状況とともに伝え、役割を持っていただき、共に支えていく関係を築いている。		
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	馴染みの方に出張理美容をしていただいている。家族や友人の来訪時には一緒にお茶を飲むなど楽しい時間を過ごしてもらえよう努めている。	入居前の生活歴を把握し、計算が得意な入居者には計算ドリルを用意したり、勉強が好きな入居者が継続して読書ができるよう支援している。家族と疎遠にならないよう来訪を支援することもある。	
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	利用者同士の関係を把握し、スタッフの介入が必要な時にはさりげなく中に入り、関係がうまくいくように支援している。		

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	行事の際には参加のお誘いをしている。他施設等へ移られた場合には面会などしている。		
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	日々の会話の中から希望や意向を引き出し、かなえられるように努めている。(家族、本人の要望にて孫の結婚式に参加できた)	意思表示が困難な入居者については発声の強弱で判断したり、家族から情報を聴取して入居者本位のケアに努めている。新入居者には一晩中、職員が付き添うなど安心して過ごせるよう対応している。(夜勤者2名)	
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	本人や家族より生活歴を伺い、また、自宅(自室)に訪問するなどしてこれまでの暮らしを把握している。		
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	その日、その時によって心身の状態や、できることは違うと考えている。現状をしっかり見極めるように努めている。		
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	それぞれの立場からの意見を反映し、計画を作成している。	カンファレンスは全職員が出席して行う。計画の見直しは年2回以上行う。入居者・家族の思いや医師・看護師の助言を盛り込んで、家族の同意も得ている。計画とは別に入居者の思いをケアに反映するのは日常である	
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	個別に記録し、重要な部分にはラインを引くなどし、情報の共有をしやすいようにしている。		
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	利用者の通院・外出・外泊など、家族と協力し、柔軟に支援している。また、空室がある場合に限り短期入所も行っている。(短期入所は実績なし)		

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	ボランティアやサークル団体の協力を得ている。		
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	基本として受診の付き添いは家族にお願いしているが、必要に応じてスタッフが同行している。また、医師への伝達は書面で行っている。	地域内の医療機関は限られており、入居者のかかりつけ医はホームの協力医療機関と同じ町立病院になっている。変化による受診には職員が同行する。情報伝達は様式に沿った書面で行っている。	
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	一日に2回のバイタルチェックの実施のほか、心身の観察などを行い、変化や異常があれば看護師に報告し、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。	入院や退院時にはサマリーを提供しあい、また、退院に当たっては、医療機関へ訪問し、家族と一緒に退院後の生活についての情報交換を行っている。		
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	重度化した場合や終末期の在り方について家族と話はしているが、文書化までに至っていない。	目標達成計画に掲げた「確認書の作成」は実施されなかった。ホームは契約書に定める「常時医療機関において治療をする必要がないこと」を利用基準としており、これを以って家族との話し合いとしている。	地域で入居者のニーズに対応し、生活を支援するホームにとって、看取りや重度化は、その延長線上にあることを理解していただきたい。状況の変化に応じた段階的合意と重度化に対する対応方針を定めて頂きたい。
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	AEDを導入し指導を受けている。		
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	非常用食料や備品また、避難路の確保をしている。地震などがあつた時などには区長さんや民生委員さんが安否確認に来て下さる。	夜間を想定した避難訓練を実施した。職員を入居者に見立てて避難したり、消火器の取り扱いなどを行った。避難通路の砂利道が課題となったが来年4月以降に、スプリンクラー等もあわせて整備する予定である。	

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
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	この生活背景や性格などを念頭に置いてそれぞれに合った言葉掛けや支援を心がけている。	入居者の排泄時に、職員は廊下で待ち、入浴時には浴槽に入るまでタオルを用いて隠すなど羞恥心に配慮している。方言での会話や丁寧な言葉使い等、一人ひとりの入居者に合わせた声掛けをしている。	
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	会話をしたり、日常生活の中から行きたい場所ややりたい方、食べたい物など希望を出したり、自己決定できるように配慮している。		
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	希望を引き出せるように支援しながら取り決めを作らずに柔軟な対応をしている。		
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	馴染みの方に散髪をしていただいたり、洋服を選んだり、鏡を見ながら髪を整えるなど身だしなみの確認をしてもらっている。		
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	材料を見て献立を一緒に考えたり、野菜の下ごしらえ、米研ぎ、味見などをスタッフと一緒にやっている。食後の食器拭きを自ら進んで行ってくれている方もいる。	昼食は同法人のデイ事業所で調理したものを入居者と一緒に取りに行き、同じ物を食している。朝・夕食は入居者の嗜好や季節・行事を取り入れて献立・調理している。状況に応じて刻み・おかゆなどで対応している。	
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	食事の摂取量や水分量は個別に記録し、状態や力に合わせて刻み食を提供したり、隣で見守りながら支援をしている。		
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	歯磨きやうがい、義歯洗浄、濡れガーゼでの拭き取りなど本人の力に応じたケアをしている。		

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
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	排泄チェック表にて排泄パターンを個々に把握できている。排泄パターンに沿って個別誘導し、トイレで排泄できるよう支援している。排泄のサイン、(大きな声、小刻みな動き)を見逃さないようにしている。	入居者の身じろぎ、顔の表情などの変化を察知して対応している。夜間についても個別にあった誘導を行っている。入居時のパット使用から布おむつになる等、自立に向けた支援になっている。	
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	職員は便秘の原因や及ぼす影響を理解し、それを本人にも伝え、散歩や飲食物により便秘を軽減できるように支援している。		
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	毎日入浴できるように支援し、希望によって入らない日、シャワー浴の日など柔軟に対応している。	季節によって柚子湯や入浴剤を使用、歌をうたうなど楽しんでいる。入浴時は職員と2人だけの時間となるので、入居者との信頼関係を築く良い機会と捉えて、浴室内でのコミュニケーションを大切にしている。	
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	昼寝の時間や就寝時間などに決まりは作っていない。居間のソファなどに横になる方もおり、状態や意向に合わせて休息している。		
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	職員は処方箋により薬の目的や副作用、用法や用量について理解し服薬支援をし、個々に薬箱を用意し、間違いなく服薬支援できるよう努めている。症状の変化があれば記録し、看護師の指示を仰ぐようにしている。		
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	散歩やドライブなど、希望に添えるように支援している。歩行困難な方は、車いすで庭や畑などに出かけ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	家族の協力を得ながら散歩やドライブなど、希望に添えるように支援している。歩行困難な方は、車いすで出かけるよう支援している。	入居者や家族の希望で家族外出が自由に行える。年間行事としての外出予定はないが、日常の会話から希望を汲み上げて紅葉見物、実相坊寺参りなど随時行っている。理容室や買い物など個々の満足を高める外出支援も行っている。	

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
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	こちらで預かり管理している方、家族がすべて管理している方など、一人ひとりの希望や力に即した支援をしている。		
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	贈り物のお礼など、家族と会話できる機会を作っている。手紙も写真などを添えてやり取りしている。		
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	建物はなじみのある民家を利用しており、花や飾りなど、鳥の声などで季節を感じられるよう配慮している。各部屋には温度計を設置している。	民家の立地具合で、部屋によって温度差は大きいですが温度・湿度・空調など適切に管理されている。リビングの広さや装飾は家庭そのまま、皆が安心して寄り添って過ごせる空間となっている。ソファの位置は入居者の関係性を考慮して置いている。	
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	一人ひとりの状況や相性に合わせて居場所を作っている。		
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	入所時には馴染みのたんすなどを持ってきてもらうようにし、配置も自宅の部屋と同じようにしている。	昔から使い慣れたたんすや家族の写真、配偶者の遺影など好きな物を置いている。入居者の安全を考慮した配置で清潔が保たれている。寝具の和洋は入居前の習慣を継続できるよう支援している。	
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」「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	築80年の建物を生かしつつ、安全が確保できるような環境作りをしている。居室の表札やトイレの表示など分かりやすいように明示している。		