

自己評価および外部評価結果

1階

[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	ゆっくりしたスペースで快適、無臭の空間。いつもスタッフと一緒に散歩や買い物、心のこもった気持ちをもって尊厳、尊重し、大切にされ楽しい家庭的で暖かい毎日をと心がけている。	管理者と気心の知れた信頼で結ばれた職員が、理念の実現とサービスの方法を常に考え、入居者は温かい家庭的な雰囲気の中で毎日を過ごされているようである。医師や看護師との連携も図られ、意思疎通の良さが察せられる。職員の気付きへの話し合いもより一層深めていっていただきたい。	
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	町内を一廻りの散歩にでる。人通りも少なく、挨拶を交わすことは少ないが、外出「散歩」は、季節的な事もあり毎日ではできない。天気、体調をみて、散歩をしている。入居者一人ひとりが、所帯主として町内会に入会し、会長さん民生委員さんにはイベントに参加していただくなど交流をしている。	入居者は天気の良い日には職員が付き添って散歩や買い物に外出している。ホームのイベントなどには、地域の人たちにも参加してもらっている。また、中庭を隔てて、道を通る人との挨拶も楽しみの一つになっている。	町内のお祭り等のイベントに参加する回数を増やしていくと、さらに地域との交流も深まるように思う。
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	地域の中学校の生徒さん(2~4人)をチャレンジワークとして受け入れている。(年1回3日間)活動報告で保護者の方のご意見もいただく事ができ活力となっている。	/	/
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	運営推進会議では、当ホームでの高齢者の生活ぶり、状況の報告などを行っている。又、地域の方々の情報もいただいている。(特に独居の方)今後の取り組みとしては火災、災害時協力体制もお願いして行きたいと思っている。	運営推進会議は2ヶ月に1回開かれており、地域の人からの情報もしっかり届くようになっている。	
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	介護保険更新申請時や当ホームでの日常業務の中で積極的に相談し、コミュニケーションを図っている。又、地域研修の際、行政だけでなく、他の事業所ともコミュニケーションを図っている。	他の事業所と情報交換をしたり、地域包括支援センターの職員や市の職員に、事業所の活動を報告している。	事業所の実情を報告し、市町村の担当者の理解と協力を求め、さらなる事業所のサービスの向上に努めてほしいと思います。
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	身体拘束はしない・原則はしっかり守っている。玄関施錠については、交通量の多い県道430号線があり、危険を回避する支援が必要である。	身体拘束をしないケアに取り組んでいる。ホームの玄関が県道に面しているため、入居者の安全を考え、玄関は施錠している。	

自己	外部	項目	自己評価		
			実践状況	実践状況	
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	学ぶ機会を設けてはいるが、「ケア」に係わる「ストレス」「職場の人間関係」に係わる「ストレス」など、職員同士の相談により解消している。		
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	現在1名成年後見人制度の利用となっているが無理なく関係は良好である。スタッフにもパンフレットを配り、情報を共有している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	常に個々の立場に立って取り組んでいる。又、面会時その後のご家族のご様子などを伺い、納得、安心していただけるようにゆっくりと時間をかけている。		
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	運営推進会議を通じて外部の人には伝えられている。又、言うことをためらう御家族等に意見要望を出してもらえるように配慮している。	運営会議には地域の人々にも参加してもらっている。その際、ホームの取り組みを報告したり、家族との話し合いをスムーズにできるように努めている。	ホームでの催し物等の機会に、家族が少しでも回数多く来てもらえるような何か工夫があれば良いと思う。
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	定期的には設けていないが、現場の職員の意見を尊重し、入居者の状況や実情を把握するのに活かされている。	職員の意見を聴いて話し合いを深め、問題の解決を図っている。	
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	各階の管理者により、職員個々の得手の性質を生かし担当を決め、働く意欲、質の確保につなげているが、今後面談でも対応して行きたいと思っている。		
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	GH協会や社会福祉協議会からの情報に基づき、全ての職員が各自の立場、経験に応じた研修に出席できるよう配慮している。		
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	玉野市GH協会に所属し、研修会、講習会などを利用して意見交換している。又、研修、講習の内容・感じたこと・今後どう生かすか・などレポート報告を回覧し、質の向上を図っている。		

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
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	事前面談の際、ゆったりしたペースでご本人、御家族から今までの様子、環境の変化への不安、生活歴、大切にされていた事など出来るだけ多くお話していただけるよう、ご家族にご協力を願い、体験(おやつ、昼食を一緒に食べていただく、フロアーで体感していただく)を、入居前に2回程度お願いし、職員共々コミュニケーションを図っている。		
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	初期面接以外にも密に連絡をし、御家族からの要望・不安などを収集し、その都度当ホームでの様子、普段の生活の風景、それに向けての対処方法などをお話し、ご家族の思いを受け止めるよう努めている。		
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	ケアマネジャーの記録、収集と計画を即サービスに導入。本人の反応から介護がどこまで必要か？残存機能はどうか？より自立できる介護を理解しているか？など、スタッフ全員で考え実行し、変更してよりよい介護に努めている。		
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	一日のうち入居者の方と和やかに談笑しながら過ごす時間を設けている。(食後のティータイムなどの時間)時折スタッフと一緒にドライブを楽しむなどしている。		
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	当ホームでの日々の介護の中でご家族が関わること(一緒に買い物など)により、ご家族とご本人の距離を近くに出来ている。家族参加型の行事を開催し、入居者の方と一緒に過ごす時間を作っている。		
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	ホーム内の支援がほとんどではあるがご利用者によっては近所の方、町内の方の訪問、面会がある。再来し易いよう心がけている。病院受診時、リハビリ通院時の知人との再会を大切にしている。	外出時に地域の人や自然に接して、地域社会との関係が途切れないようにしている。	電話や手紙等による友人、知人との交流機会を増やせるように支援することで、未永く地域社会との絆を継続してほしい。

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	
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	入居者同士仲は良い様に感じられる。入居者間では「それはダメ・・・」と言葉が出ない人もいる。また、その人だけに頼り切って、常に手をつないで安心した表情になる人もいる。その面倒をみている人は、「生きがいに思ってる・・・」との事。お互い信頼できる仲になっている。			
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	母体が病院の為、病院移動が多いが、特別養護老人ホーム移動、又、在宅に戻られた方にも、管理者、支援専門員を交え利用者の状態や経過報告等を家族や利用者への説明を行っている。			
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	
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	日常生活の中で声かけし、見守りながら、その時々様子や、希望や意向の把握にチームで努めている。困難な場合は、ご家族と相談して随時話し合い、対応している。	入居者ひとり一人の性格や特徴を職員全員が把握できるように努めている。また、家族とも相談し、話し合いを深め、入居者の自立の意欲を引き出すように支援している。		
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	入居前にご利用者の所に出向き、面談を行う。又、当ホームに来居していただき、おやつ、昼食を一緒に食べ、生活歴、趣味、こだわりなどお聞きし、アセスメントを作成してゆく。バックグラウンドの提出もご家族に依頼している。			
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	寝たきりにならない様、自室で過ごす人には声かけして、皆さんと一緒に・・・と、促している。日常生活の中で、夜間はよりよい睡眠を・・・日中はしっかり覚醒し、良く食べ、楽しく過ごせる・・・その中で一人ひとりの反応からやる気、意欲を見いだして対応している。			
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	日常の状況、注意点(体調、意欲、動作全般)について、一人ひとりの記録を各担当者が、1～2ヶ月を随時記入し、他のスタッフに伝えられる様にしている。その記録を、介護計画に取り入れ、スタッフ全員でモニタリングを実施している。	入居者一人ひとりの状態の変化を細かく記録し、その記録に基づいて介護計画を立てている。		

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
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	対応したスタッフが24時間生活変化シートに記入し、情報を共有している。特に不安時は折れ線にて表現し、次につなげる努力をしている。又、申し送り、カンファレンスの際スタッフ間で意見交換している。		
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	状況変化に伴い、協力病院に連絡し指示を仰ぎ通院介助を行っている。又、入院された場合職員が1日に一回は顔を見て安心していただける様、声かけし、洗濯等も持ち帰り、ご家族の介護の軽減を図っている。又、美容院への予約、送迎、他機関への受診介助も行っている。		
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	【ひな祭り、七夕、夏祭り、敬老会、クリスマス会】などのイベントの際、ご近所のボランティアを招き、演奏を披露していただいている。小中学生の職場体験を通しての交流もある。又、消防署の方へお願いし、紙芝居、スライドなども見せていただき、避難訓練も行っている。		
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し、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	医療機関が母体で24時間対応。往診も可能であり、小さな異常の早期発見に努め健康管理している。「変だ・・・!」と気づいたら即病院に連絡し受診する。また、精神科、皮膚科、眼科、歯科の医師への連携も出来ている。	入居者は必要時には経営母体である医療機関で適切な診療を受けることができる。また、週3～4回、医師が訪問しているが、利用者や職員も気兼ねなく相談できている。そして、経験豊富な看護師も常駐しており、入居者の健康管理等に努めている。	
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	各ユニットに看護師1名を配属しており、毎日10時にバイタルチェックを行い、有熱者においては、随時検温、バイタルチェックを追加し、バイタル表のファイルに記録しており、緊急時、協力病院に連絡し指示を仰ぎ、受診している。		
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。	母体が病院で、24時間対応の為、安心して治療や入院も、即対応してもらい、スタッフも信頼している。毎日面会し、状態の把握が可能で、退院時も医師、看護師からの情報により、スムーズに対応できている。		

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	
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	当ホームが対応可能なこと、対応できないことの内容を入居時に説明している。又、状態変化があることにも御家族に説明し、ご家族の意向も大切にしている。又、看取りに関しての考え等を協力病院と共有し、必要が生じた際は主治医、看護師、ケアマネ、御家族と話し合い、書面にて同意をいただく事としている。	入居時に終末期の対応について家族に説明し、経営母体の病院とも連絡を取り合いながら、ホームのできる対応を行っている。また、職員は入居者と家族の意向を大切に、終末期には方針を共有して支援を行うようにしている。		
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	定期的な訓練はないが、急変に対しては迅速に対応。即母体の病院に搬送する。徒歩3分以内、24時間対応。応急手当・初期対応は、看護師が実践している所を見聞して身につけている。又、随時講習会への参加も予定している。			
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	2階にはベランダを1階には中庭を新設して避難路を確保し、災害に備え避難訓練も行っている。近いうちにスプリンクラーが設置される予定である。地域密着推進会議で町内会には協力体制をお願いし、一人ひとりの利用者の状態を把握し、避難誘導が出来るように備えている。	年2回避難訓練を実施している。中庭やベランダなどを改修して、避難路を確保し、避難誘導ができるようにしている。	火災などの災害に備え、地域との話し合い等も度々持ち、この信頼関係を保ってほしいと思います。	
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	
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	入居者の立場に立って、外用薬等塗布する時は、事務所に来てもらい、処置している。排泄に関しては自尊心を尊重している。排泄時は小さな声で耳うちし、さりげなくトイレに誘導して対応している。	職員は入居者一人ひとりの話にキチンと目線を合わせ顔を見ながら、最後まで聞くようにしている。		
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	入居当座は、帰宅願望が強い方には、十分な訴えを聞いて、明日へと話を向けると納得する人が多い。どうしても言う時は、家族と電話で会話してもらい、納得してもらうことも度々ある。			
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	ホーム内ばかりでなく、独歩の人にはスタッフが付き添い施設周辺を散歩、又、近くにあるスーパーでの買い物へ。車椅子の人にも同様である。季節・天候に左右されるが外出は心身ともに、活気の様子が見られる。出来る限り外出して色々な見聞きをしたい。			

自己	外部	項目	自己評価	
			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	
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	美容車が2ヶ月に1回来店あり。全員、ヘアーカットやパーマでおしゃれする。ボランティアによる化粧の依頼も可能である。家族の持参する衣類からコーディネートしたり自分で可能な人にはアドバイスする。	
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	重度化され、スタッフと一緒に食事準備、片付けも困難になっている。職員が3食、個々の入居者の好みの味・好物や偏食を知り、工夫、調理し、一緒に楽しく食事をしている。(だべられない物、大きさ、量なども考慮)	食事の献立は病院の管理栄養士が考えて準備している。お茶の時間には職員の手作りのおやつなどが出され、入居者も職員も楽しく過ごしている。
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	母体の管理栄養士による献立に沿って食事作りを調理職員が調理している。個々の摂取量、残量チェックなども24時間生活変化シートに記録し、情報共有している。摂取量の不足気味な時は、その方に合わせた飲み物、食べ物で対応している。又、形態も変化をもたせて支援している。又、1ヶ月に一度(月初め)の体重測定値を重視している。	
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	朝・夕の歯磨きの励行、昼食後の口腔洗浄は緑茶で行い、口臭が消失した。義歯は、夕食後から朝食時までポリドント消毒している。	
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	重度化により、時間を決めてトイレ誘導を介助する入居者が増えている。パット内に失禁している人も多い。尿失禁のない人にも個々に合わせた排泄時間を把握し排泄を促している。現在オシメ使用者はいない。全員紙パンツ使用。自立に向けての支援を行っている。	ほとんどの入居者が紙パンツを使用している。職員は入居者個々の排泄時間を把握していて、尿意や便意を確認した時、自立に向けた排泄支援を行っている。
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	殆どの人が便秘がち、漢方薬での調整が多い。便秘が続くと腸閉塞になる人もいる。毎日の排便に気を付けている。一人ひとりに合った便秘対策は必須で内服・坐薬で対応。	

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
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	当ホームが決めた曜日、時間帯に合わせた入浴が現状である。一人ひとりの体調、身体状況、意向をふまえ、順番の配慮、全介助、一部介助、見守り、各種の椅子(浴槽内、外、バスチェア)など工夫をし、寛いだ気分で入浴できるよう支援している。	入居者一人ひとりの体調を見極めながら、決められた曜日に入浴を楽しんでもらうように支援している。	
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	午睡・入眠も起床も自由でそれぞれのパターンがある。又、夜の睡眠途中でトイレに行くなどの徘徊もあるが、見守っている。トイレの回数が多い人もいるが、本人ペースに合わせて対応。		
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	1週間内での受診・往診あり。その間の状態報告・薬の変更・減量・検査などの指示を受け、内服薬の介助・服薬拒否の人には、ゼリーと一緒に服薬など個々に合わせて工夫している。オブラート使用の人もいる。		
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	声掛けをして洗濯干し、たたみの手伝いを促すが、積極的に手伝ってくれる人もいるが、拒否もある。又、季節の掲示物にはその季節に合った歌の歌詞を筆で書いていただき、壁に掲示してレク活動の際、活用している。又、散歩、カラオケを好む人が多い。		
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	寒い時期・暑い時期には外出を避け散歩は室内でしている。毎朝レクリエーションで手足の体操をする。(10分～15分) 季節の良い時は、花見やドライブに出かける。家族との夕食等も勧めている。天気の良い日には、町内を散歩している。外出への感心度は高い。	天気の良い日は入居者の要望に応じて、職員と一緒に外出を楽しんでいる。	日常的に少しでも外へ連れて出してもらうように、家族の援助(支援)を期待したい。
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	全員預かり金を実施している。本人管理にすると「盗まれた。」との声が多く、又、置き場所を忘れて大騒ぎになることもすくなくない。個々に領収書、出納簿を合致させ、それを開示している。		

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
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	郵便物、年賀状の付き合いの出来る人は2～3人。自ら書けない人が、殆どである。また、本人希望で電話を取り次ぐことで安心して頂くよう配慮している。		
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	共用空間を設け、ソファを置き自由に座られているが、必然的にそれぞれの場が決まってしまう。気の合う人と手をつないだりして安心して居る人も居る。ワンフロアで入居者同士おしゃべりしたり、スタッフも中に入っている会話を楽しんでいる。照明・温度・湿度を十分に管理し、良い環境の中で過ごしている。	開放的な高い天井や、天窓からの採光、季節感を感じられる壁の装飾など、共用空間は居心地よく過ごせるように配慮されている。入居者は自由に好きな場所で寛ぐことができる。職員は邪魔にならない程度に言葉かけをしたり、見守りをしている。	
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	畳部分をフローリングに変え、フローアを広げ、椅子、ソファ、食卓を各場所に配置し、入居者の動きに合わせたテーブル・イスの配置にし、工夫している。		
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	現在1名の仏壇持参あり。日頃使っていたタンス小引だしなども持参。又、好きだった役者の写真を部屋に飾るなど、居室でも安心して落ち着けるようにしている。	日頃から使い慣れたタンス等が持ち込まれている。また、入居者は家族から届けられた思い出の写真や装飾品などに囲まれて、落ち着いた雰囲気の中で生活できている。	
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を送れるように工夫している	必要と思われる所に手すりをつけ、浴室にも滑りどめマット、椅子必要に応じて準備。見守り、一部介助にて自立に向けて取り組んでいる。又、自室が分かり易いようにご本人の好みの暖簾を掛けている。		