

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	1292500061		
法人名	株式会社feel		
事業所名	小規模多機能「和」		
所在地	流山市名都借1068-2		
自己評価作成日	平成25年2月1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	http://www.kaigokensaku.jp/12/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人NPO共生		
所在地	千葉県柏市光ヶ丘団地3-3-404		
訪問調査日	平成25年3月15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)】

ゆとりを持った声掛けや介助をおこない、ご自分でできることはできるだけやっていただけるように心掛け、穏やかに過ごしていただけるように取り組んでいます。
お一人おひとりの心身の状態に気を配り、ご利用者が自宅にいる感覚で過ごせるよう配慮しています。

【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)】

小規模多機能型居宅介護施設制度施行直後に開設された事業所であり、この地域での取り組み経過には、介護環境として慣れない分野を独自で開拓してきた歴史がある。
地域密着型と言いつつも霞ヶ関発の【事業名称】は地域になじめないネーミングで、事業所は独自でこの事業を介護者を抱える住民になじみやすい形、最も要求される形の介護支援をさまざま行ってきた。
結果は、送迎時の利用者情報のキャッチ、家族からの深刻な相談にも対応し、実にフレキシブルに介護事業所がサービスを提供し続けた結果、住み慣れた町のご自分の居場所をここに決めた利用者によって快適なバンガローとして定着しつつある。今後は高まりつつあるショートステイ的利用に対応する保険制度の充実が、こうした地域の社会資源をより身近な施設とする近道のようなのである。

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広がったり深まり、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している (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	全職員に周知し、実践に繋げているかの確認を常に行っている。	自由で誰でも入れる施設を目指し、「残存機能を活かしつつ、健やかな生活を支える」を理念に掲げており、パート職員も参加が可能な全職員対象に毎月開催するサービス会議で理念を共有して実践状況を確認している。	
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	買い物や散歩などの外出する機会を出来るだけ多く持ち、近隣の方々との挨拶など、意欲的に行っていく様努めている。	日常では、お菓子やお茶等の買物を希望する方には、その都度、職員が同行し近隣の方と触れ合う機会を作り、また月1回の外食食事を開催する等して常に地域の方との交流する機会を設けている。	
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	散歩、買物などの外出時に、近隣の方々と接する機会を持ち、職員のご利用者に接する姿を直接見て頂けるよう配慮している。		
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	運営推進会議開催時に活動内容等の報告を行い、意見やアドバイスを頂き、サービスの向上に活かすよう努めている。	市職員・地域包括支援センター・民生委員・自治会長及び、地主の方や家族会も殆どの方に参加して戴き、2ヶ月に1回のペースで頻繁に開催し、常にタイムリーな情報共有とサービス向上に努めている。	
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	市担当者や包括支援センター等に実情を伝え、協力関係の維持・向上ができるよう努めている。	日頃から市担当者や地域包括支援センターの職員とは電話やメール、直接会って話しをすることで、施設の状況は理解されており、いつでも気軽に相談出来る環境が出来ており、必要に応じて相談を行なっている。	
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	サービス会議や事例検討会議等の場を通じて、身体拘束をしないケアを確認し、サービスに取り入れている。	利用者及び家族に対し、「身体拘束は行わない」を文書にて説明している。管理者が弁護士が主催した身体拘束の訴訟に関する講演会に行ったり、事業者会に参加する等、積極的に情報を得て各職員にも共有し拘束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	サービス会議等で確認し、実行している。また、家族様と気軽に連絡、相談出来る様、信頼関係の構築に努めている。		

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	代表者、管理者、ケアマネジャーなどが持つ情報等を全職員に伝達すると共に、研修する機会を持つ様にしている。		
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	重要事項説明書にて契約時に説明を行い、サービス開始後も電話や送迎時、不安や疑問点がないかなどの確認を行っている。		
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	終日、電話での相談等を受け入れている事を説明し、サービス会議等で報告・改善策の検討等を行い、運営に反映させている。	家族会との関係も良好であり、週1~2回面会に来る家族も少なくなく、その都度、意見、要望、苦情等があれば話しをしてくるので、すぐに反映している。また、2ヶ月に1回開催する家族会でも意見、要望を聞いて運営に反映させている。	
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	毎月行うサービス会議時に、職員の意見や提案を聞き、運営に反映するよう努めている。	全職員が参加可能で毎月行うサービス会議で職員の意見・提案を聞く機会を設けている。また、それ以外に、パート職員も含めて一人一人と面談しながら個別に意見・提案等を聞く機会を設けて反映させている。	
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	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	研修案内などを職員に知らせている。また、職員個々に合った研修などの提案も行っている。		
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	関係機関や同業者と交流する機会を持ち、勉強会等に参加できるよう連絡を取り合っている。		

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	見学、相談、契約時に出来るだけ聞き取りし、不安や要望等を全職員で共有し提供。その後も、ご利用者が安心してサービスを受けられるよう、日々様子観察・信頼関係の構築に努めている。		
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	上記同様、家族様の困っている事、要望等を聞き取り、信頼関係づくりに努めている。		
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	契約時に本人、家族から聞き取り、提案し、計画作成担当などと綿密な打ち合わせを行い、必要なサービスの見極めが行われるよう、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	自宅に居るような、気持で過ごして頂けるよう配慮し、リラックス出来る雰囲気作りに努めている。		
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	家族との連絡は密に行い、ご本人の心身の状態や環境の変化等、互いに共有できるよう努めている。		
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	環境の変化による、心身への悪影響が生じない様、日々心身の変化を観察し、馴染みの関係が継続できるような支援に努めている。	家族会や施設行事を行う事で、家族や友人等の面会が増える機会を作っている。また、地域での祭り等の行事にも積極的に参加して関係継続の支援に努めている。	
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	個々の生活歴、性格等を職員間で共有し、ご利用者同士の関わりや支え合える雰囲気作りが出来る様、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
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	通常から連絡を密にし、サービス終了後も、ご家族が気軽に訪ねて来られるような環境作りに努めている。		
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	契約時はもちろん、常にご本人の様子を観察しながら、ご意向の確認を継続して行い、ご本人の意思を尊重し、本人本位のサービスが提供できるよう努めている。	把握された思いや意向が皆で共有され、支援にいかされたか、など支援行動が一覧・共有できるシステム、毎週・毎月の経過記録がツールとして伝わり共有され支援に繋がった蓄積に期待する。	
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	ご本人、家族、前担当者、サービス事業者等から情報を頂き、サービスに活かせる様努めている。		
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	ご本人、家族、前担当者、サービス事業者等から情報を頂き、サービス開始後も継続して、状況や状態の把握に努めている。		
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	知り得た情報をサービス会議やカンファレンスなどで共有し、よりご本人に合ったサービスが提供出来る様検討した上で、サービス計画を作成している。	自己評価の趣旨はその通りだが、家族との共有と計画に反映され効果が挙げられたか、記録はどうだろうか。十分な力のある職員各位の支援が前進し、自立に関連付けられた結果に期待する。	
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	どんな些細な変化でも、個別記録に記入し、ご家族への報告、職員間で情報の共有に活かしている。		
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	状況や状態に合わせたサービスが提供できるよう、また既存のサービスに捉われない柔軟な姿勢を取っている。		

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	民生委員や自治会などと情報交換を行い、事故を未然に防ぎ、安全で豊かに過ごせるよう支援している。		
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	主治医、かかりつけ医と出来るだけ連携を取り、スムーズに受診へ繋げる事の出来る様、支援している。	主治医とかかりつけ医との連携は有効だがマンパワーの関係で運営上大変だと聞く。利用者の欲するかかりつけ医のほかに訪問診療活用もありうる。	
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	皮膚の状態を始め、全身の状態等で気づきがあった時は、直接の観察や報告を徹底し、医師や看護師から指示を受けられるようにしている。		
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。	医療相談員などと情報交換を行い、入院時は主治医や看護師と連絡が取り易い関係を作っている。		
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	契約時等にご本人や家族の希望等を把握、確認する様に努めている。終末期に近い状況が発生した場合は、その都度再確認を行いながら対応している。	覚悟はしていても家族は混乱する。事業所としても画一的対応は無理で個々の事情に添った対応を行うことになる。ケースごとの対応は困難を極めても地域資源のこの事業所にしかできないことである。	
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	主治医の確認、搬送先の確認を行い、初期対応の確認は随時、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	定期的に避難訓練を実施し、安全な避難が出来る様心がけると共に、地域連携をとれる様、運営推進会議などの場を活用して検討している。	避難訓練実施には近隣の消防本部の指導を受ける、あるいは事業所レイアウトを把握してもらう意味で訓練指導を受けるなど、具体的に安心につながる行政の活用を期待する。	

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	お一人お一人を尊重し、常に誇りやプライバシーを損ねない対応が出来る様、勉強会等の場を通して共有している。	利用者の尊厳を守る日常的所作は言葉づかいも大切だといわれる。言葉づかいの癖が言語による拘束につながるのを避ける意味でも、日常的な研修の反復も有効だといわれる。	
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	ご本人の意思を尊重する事に心がけ、自己決定が出来るように対応している。		
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	その方のペースに合わせる努力をし、その日の過ごし方も、希望に添った支援を心がけている。		
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	理容師によるカットサービスや入浴後の整髪等、ご本人の希望に合わせた支援を行っている。		
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	日々の献立をご自分で書いたり、参加型の昼食準備・手作りおやつ企画を実施したりと、食事を楽しめるよう、工夫している。	ホームの場合、調理と支援を職員が担うことは荷が重たいといわれる。利用者人数次第では調理専門職の時間配置による調理と介護職員の疲労回避もあるといわれる。検討と実践を始めた事業所もある。	
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	ご本人の状態を確認したうえで、食事量の検討を行った上での提供。食事摂取量の確認、記録、報告を行っている。水分摂取にも気を配り、気軽にお茶等が飲めるようにしている。		
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	朝のうがい、食後の歯磨きなど、一人ひとりの確認と支援を行っている。ご自身でのケアが困難な場合は、一緒にサポートをしながら口腔ケアを実施している。		

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	一人ひとりの排泄能力、間隔に応じた誘導、声掛け、介助を行っている。ご自身のサインを把握する事によって、スムーズに排泄出来る様、確認も行っている。	教科書通りには済まない排泄支援といわれる。設問は利用者の人生が変わる自立支援であり、事業所あげての検討・具体的計画、実践など、結果につながることに期待したい。	
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	水分摂取や繊維質の多い物をおやつに取り入れたり、食前体操を行っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	ご本人や家族の要望に合わせて、必要な回数、時間を相談して決めている。変更希望があった際も対応していける様努めている。	利用者のご家族の希望に合わせての入浴支援は大変な作業と想像される。利用者の体力が落ちている場合の、利用者の安全を守る器具使用も有効といわれる。	
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	生活習慣や睡眠時間の確保に配慮し、休息や昼寝の時間を摂り入れている。		
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	服薬方法やお薬情報を家族より頂き、服薬支援や症状の変化の確認に努めている。予め、内服薬の変更があった際も、その都度変更内容を持参いただける様、伝えている。		
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	ご本人や家族から、趣味や得意な事、嗜好品、生活歴などを聞き取り、サービスに取り入れている。		
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	ご本人、家族から要望や意向を聞き取り、外出の支援を行っている。ご利用中、利用者との会話の中での要望も漏らすことのないよう努め、希望に沿えるよう検討している。	外出支援に関しての利用者調査ははっきりした回答が少ない。家族の来訪時間とのずれ、ご本人の記憶等の問題もあり目立ちにくい、家族には困難な支援であり、無理のない計画と実践を期待したい。	

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
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	お金の管理は家族が行っている方が多いが、買い物時はご家族に確認、了解を頂き、所持や見極めの支援を行っている。		
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	家族と連携し、ご本人から希望があった場合は支援を行っている。		
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	温度、光、音などには細心の注意を払い、装飾物や花等で季節を感じてもらえるよう配慮している。利用中も、利用者の様子を見ながら調整を行っている。	共用空間は新しいこともあり十分に使いこなされていない。これから利用者と職員の希望や意見で【くつろげる場】として活用されることを期待する。	
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	個室やソファ、炬燵のスペースがあり、くつろいで過ごせる場所を確保している。		
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	宿泊時には、使い慣れたもの・安心できるもの等を持参いただける様説明し、少しでも快適に過ごせる様配慮している。	家族からの同意書を頂かない訪問調査であり、個室を拝見してはいない。見やすい表札、幅の広い入口建具など、行き届いた生活支援を感じさせる。住宅地に近いホームの安心感がある。	
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	手すりの設置、杖や歩行器、車椅子など、個人に合わせた移動手段にしている。また、居室はベットや布団など生活習慣、希望に合わせて用意する様心がけている。		