

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】(2階,3階 2ユニット共通)

事業所番号	2779101803		
法人名	株式会社カームネスライフ		
事業所名	グループホームここから加島		
所在地	大阪市淀川区加島4丁目17番29号		
自己評価作成日	平成31年2月2日	評価結果市町村受理日	平成31年4月22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	特定非営利活動法人ニッポン・アクティブライフ・クラブ ナルク福祉調査センター		
所在地	大阪市中央区常盤町2-1-8 FGビル大阪 4階		
訪問調査日	平成31年3月12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)】

利用者お一人お一人がストレスのないような生活が送れるように支援している。食事の時間、内容など食べたいときに食べたいものを提供できるようにしている。
少しでも自分たちの持っている力を活用し生かせるようにする。
ヒヤリハットが100件を超えるくらいになり、職員の気づきが多くなっている。

【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)】

「地域に根ざし、地域と共に生活できる環境を提供します。心身ともに楽しく過ごせるように援助します。」と、開設時に、職員全員で作り上げた事業所の理念を、忠実に守っている。毎朝、朝礼時に唱和して確認している。開設来13年の間、殆ど職員が入れ替わらず利用者や家族に安心感を与えている。地域の一員として公園の清掃活動に参加したり、月1回の「ここからカフェ」を主催、参加の地域の高齢者の介護相談に乗るなど、地域との交流を深めている。今回の台風で電気・ガス等が止まった時には、管理者が中心になって、近隣の福祉施設に握り飯の炊き出しを率先して行い、地域貢献を行っている。

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	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	毎朝申し送り後に理念の唱和を行っている。	「地域に根ざし地域と共に生活できる環境を提供します。心身ともに楽しく過ごせるように援助します。」と事業所独自の理念を作り上げ、毎朝、唱和をし、その理念を確認して実践につなげている。	
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	地域とともに生活することが大切で、掃除、保育所交流、催しの参加、など交流を大切にする	自治会に加入して、地域の一員として公園の清掃活動に参加したり、月1回の「ここからカフェ」を主催、地域高齢者の参加もえて、介護の相談に乗るなど、地域との交流を深めている。今回の台風で電気・ガス等が止まった時には、管理者が中心になって、近隣の福祉施設に握り飯の炊き出しを率先して行うなど、地域貢献にも力を入れている。	
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	認知症カフェを通して若年性の方のご家族への相談、また、医療相談などを行っている		
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	施設での事故や生活のあり方などをありのままにお伝えし、意見などをいただいている	利用者、利用者家族、地域包括職員、自治会、民生委員、事業所職員等が参加して、報告書類確認を含めて年に6回開催している。会議では、「ヒヤリハットの報告や日頃の活動の中から、「職員同士の会話は避ける」「利用者の後ろからは声掛けしない」等の意見を得て、サービスの向上に活かしている。	
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	区役所に不明な点を相談したり、報告も密に行っている。	保健福祉課の各担当窓口へは都度訪問し、介護保険制度の疑問点について指導を受けたり、ケアサービスの取り組みについて相談に乗って貰ったりしている。	

自己	外部	項目	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	
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「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	身体拘束に対しては毎日のミーティングで、言葉使いなども含め、みんなの意見を聞きながらあるべき方向を模索しながら話し合いをしている。施錠については交通のリスクもあり解決には至っていない。開放していることが正解であるという考えはない。	身体拘束適正化対策委員会を3か月に一度開催し、基本的な考え方は、厚生労働省作成の「身体拘束ゼロへの手引き」により勉強している。研修会も年に2回実施し、安全確保に配慮しながら自由な暮らしを支える工夫について学習している。玄関出入口は安全のため施錠しているが、施設内は一階から三階まで自由に行き来でき、閉塞感は全くない。	
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されることがないように注意を払い、防止に努めている	拘束、虐待防止委員会を作成し、研修を含めながら共有している		
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	入居時にご家族に説明し制度の理解を理解していただきように努力している		
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	相手に合わせながら、理解できるように説明している		
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	運営推進会議やケアプランなどの説明時に意見を聞くようにしている。また、ご意見は朝のミーティングで共有するようにしている	利用者とは、日常の会話の中から、家族等とは、来訪時の話し合いや運営推進会議の中から、また、ケアプラン作成時等、色々な機会を通して意見要望を聞き出すようにしている。食事の炊き具合、洗濯物たたみなど家事に関する事等、出された要望は、可能な限り迅速に対応し、ケアプランに組み入れるようにしている。	

自己	外部	項目	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	
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	本社からの要望は申し送りやミーティングで伝え、職員の意見はみんなのものをまとめ、本社に伝えるようにしている	管理者は、職員に普段から自由に発言できる雰囲気づくりに心掛けている。夏祭りや敬老会など行事やケアに関する事、それにとまなう予算面についてまで、よく聞き取り運営に反映させている。	
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	職員の勤務状況を確認し、等級チェックをし本人の希望を聞きながら環境を整えている		
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	内部研修は、朝行い、記録を全員が見れるようにしている。派遣、社員全員が外部研修に行けるようにしている		
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	グループホーム会、オレンジネット、またケアマネの勉強会などを通して広く視野を広げる努力をし、意見交換などでスキルアップの努力をしている		
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	毎日のミーティングで、個人のことをより良い方向にするために、行動のみにとらわれず、その裏に隠れたものを見るように話し合いをしている		

自己	外部	項目	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
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	ご家族に話に耳を傾け共有しながら話し合いをしている。決して否定をしない。本人のできている面を中心に行うようにしている	
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	ご本人にどうなってもらいたいかを話し合う。希望を聞きながら、ご本人の視点で考え、ご家族にも伝えるようにしている	
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	食事の準備、洗濯物、また、できることは一緒に意見を聞きながら「生活」するようにしている	
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	ご家族にはまず、状況報告するときに良いところをお伝えし、笑顔で過ごされていることとお話させていただく。できていないところはお伝えするが、そこを中心に見ることはしていないこととお話する	
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	仏壇の掃除、近所でのお買い物などしているがご家族から近所の方とあまり会わないように希望される場合もあり、考慮している	利用者本人と地域社会とが継続した人間関係を維持していくために、友人や馴染みの場所、喫茶店や美容院、買い物などへの訪問を、家族の協力を得ながら支援している。馴染みのかかりつけ医への診療も、交流の場となっている。

自己	外部	項目	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	一緒に対話し、お茶を飲んでくつろげるように工夫している。洗濯物や、お敏ふきなども一緒に行っている	
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	カフェなどの声かけや、連絡をさせていただいている。お亡くなりになった方のご家族から、毎年カレンダーをいただき、おせち料理をおすす分けしている	
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	本人が存在するケアプラン作成、生活する面で本人主体の意向をくみ取り取り組んでいる	利用者一人ひとりの希望を確認して、ケアプランに取り入れている。嚥下が悪く、トロミが欲しいと希望する利用者には、本人にそのトロミの度合いを確認して、それをケアプランに記載している。利用者からの聞き取りは、はなし言葉で生の声が記載されていて、非常に分かりやすい。
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	その方の生活歴が現在の状況に深く関係しており、そのことを職員側が共有し、原因を探ることを第一に考えている	
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	安楽に過ごせる方法を考え、ひとりづつの生活のあり方を理解し、否定しないで見守っていく。	

自己	外部	項目	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
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	サービス担当者会議、ミーティングなどを通して、変化を大切にし、プランは必要などころはこまめに見直しをしている	サービス担当者会議を、定期的に行っている。それぞれが意見を出し合い、見直しの必要性がある時には、その都度見直しを行っている。嚥下が悪く、トロミが欲しいと希望する利用者には、本人にそのトロミの度合いを確認して、本人の納得したものをケアプランに取り入れている。	
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	ケアプランに沿った記録を行い、その時を逃さず、ケアプランが生きるように、また、ご本人にとってあったものか確認しながら行っている		
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	食の概念など、あってないものであり、その方にとって食べたいときに食べれるものを提供できる状況づくり、またマニュアルにない本人主体の介護を目指し、希望は生かすようにしている		
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	訪問美容、買い物、催し、買い物など地域でが生活の拠点であることを大切にしている。		
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	入居時の面接で医療の意向を伺い、どうしても通いたい医療があれば意向を生かしている。訪問診療だけではなく、受診もしながら本人の状態に応じて医療を進めている	かかりつけ医は、本人や家族等の希望する医療機関になっている。また、受診や通院支援についても利用者本人や家族等の希望に応じて対応するようにしている。	

自己	外部	項目	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
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	気づきを持ち、利用者の方の状況や変化を報告し、医療と連携をとっている	
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	急変時は早急に連絡を取り、病院の搬送につきそう。ご家族が来られるまで寄り添い、状況を説明する。また、入院時は途中でご家族、医師を交えてカンファレンスを行い退院の希望を伝えている。	
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	看取りについてはご家族と話し合いを密にし、本人の意思、ご家族の思いを大切に、その思いを職員と共有している	重度化した場合や終末期のむかえ方については、利用当初に事業所として出来得る事と、出来ない事が書かれた指針を渡し、家族等に説明している。重度化した場合は、その都度、話し合い、同意書を交わすようにしている。
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	急変時の対応、事故発生時の研修をしている	
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	夜間訓練、避難、災害、火災訓練を行い、実際に動けるように話し合いをしている	災害時における避難訓練や消火訓練を、利用者と共に年に2回行っている。災害に備えた備蓄備品も整えられている。しかし、夜間を想定した地域の方々との避難協力体制に少し不安がある。近隣の住民に協力依頼はしているが、実訓練はまだ出来ていない。 職員が利用者を安全な処まで誘導した後の見守りを近隣の方をお願いする事を企画し、避難訓練を折に触れて行うなど、いざという時に混乱しないような役割分担が望まれる。

自己	外部	項目	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	「人」として尊重することなどミーティングでの話し合いをし、排せつ時の声かけや、なれ合いの介護にならないように注意している。書類の表を上にしておかないなどの配慮もしている	利用者一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねることのないよう、さりげない言葉掛けや介助が見られる。個人ファイルもスタッフルームの書棚に厳重に保管されている。プライバシーや接遇に関する研修は、常に実務を通じた教育訓練で実施している。	
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	イベント、習字、音楽セラピーなどに参加するかは本人の意思を確認してから、希望に合わせて自己決定していただいている。		
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し、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	本人のペースで進め、業務優先にならないようにしている		
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	髪の毛や、身だしなみなど、女性は女性らしく男性は髭剃りなど注意している		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	野菜の皮むきやお米とぎなど参加していただく。味見をするときもあり、お出しの味を決めてもらうこともある	食材会社の食材を、調理、盛り付け、後片づけも利用者と共に和やかな雰囲気の中で行われている。週に一度は、利用者の好みを聞きながら料理内容等を決め、食材の購入も共にしている。嚥下の悪い利用者には、食事内容によってとろみ剤を用いるなど、誤嚥予防に心掛けている。	

自己	外部	項目	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
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	水分摂取など記録はするが、無理に進めることはしてない。人によりゼリーに変えたり、本人の希望の飲み物をお願いします。準備するようにしている	
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	毎食後の口腔ケアを必ずしている。臥床している方は口腔ウエットで口腔内のケアをしている	
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	出来るだけトイレでの排泄を心がけ、誘導している。	利用者の排泄パターンやサインを職員は把握して、さりげなく誘導をし、一人ひとりに合った支援がされている。夜間は2時間毎に巡回して、おむつ交換やパット交換など、安眠を重視した排泄介助に努めている。
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	毎朝の牛乳や、サツマイモのおやつなど工夫している	
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	入浴は拒否があるときには無理強いしないで時間をずらしながら進めている。	入浴は週3回を基本としているが、何時でも入れるよう、一人ひとりの習慣や、その日の体調の変化に配慮しながら、個々にそった支援をしている。ゆず湯や菖蒲湯など、季節の湯にも取り組んでいる。湯は一回ごとに交換し、湯の温度も個人の好みに設定している。

自己	外部	項目	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
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	昼に眠たい方は臥床時間を作り、お部屋で過ごしていただいている。夜も消灯時間を作らず、暖かいものを提供し、眠たくなったらお部屋に帰っていただいている。薬に頼らない生活を大切にしている	
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	薬はできるだけ少なく、安定剤なども本人が希望される方だけで、薬の効用、副作用などの説明をしている	
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	季節のおはぎづくり、クッキー、巻きずし、みんなでお話しながら参加できるようにしている	
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	お誕生日の夕食、お買い物など一緒に出掛けている。毎日できるように努力はしている。日曜日は車で出かけたりしている	天気の良い時は、近くのスーパーや公園、神社まで散歩に出かける様にしている。家族の協力を得て夕食や利用者の馴染みの処に行くこともある。日曜日はデイの車を利用して、コスモス畑や大和田公園、農業公園、バラ園へ出掛けることもある
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	買い物の時に自分で支払いをしていただいたりしている	

自己	外部	項目	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	電話など自分でかけれるようにしている。		
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	日常生活の音、明かり、温度など利用者に合わせて工夫している日光のきつい日はカーテンなどで遮光している	ゆったりしたリビングルームでは、利用者それぞれがテレビや雑誌、新聞を見たり、仲間同士が話し合ったりしてくつろいでいる。壁には利用者の作った塗り絵や書道など作品の展示がある。生活感に溢れ居心地良く過ごせる工夫が見られる。	
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	椅子の置く場所や、利用者と一緒に対話ができるように空間づくりしている		
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	入居時に日ごろ大切にしているものはないか、今まで常に利用していたものなど、たんすや、仏壇、若い時に作成したお人形などもそばにおいていただいている	それぞれの居室には、利用者の使い慣れた家具や家族の写真などが持ち込まれ、利用者本人と家族とで自由に配置している。その人らしく居心地良く過ごせるための工夫が見られる。利用者の得意とする作品の展示、書道や大きな教会の風景を刺繍した作品なども飾っている。	
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	トイレの場所、避難誘導、生活する居室など自分自身がわかるようにしている		