

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	2775004332		
法人名	有限会社 ほほえみ		
事業所名	グループホーム ほほえみの郷(2F)		
所在地	大阪府東大阪市上四条町11番28号		
自己評価作成日	平成24年2月1日	評価結果市町村受理日	平成24年6月1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 親和ビル4階		
訪問調査日	平成24年3月21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)】

地域運営推進会議をきっかけとした地域住民主体の行事(ハーモニカ)を行い、施設内行事には地域の方々が参加して下さっている。 本人らしさを大切に、本人を中心とした介護に重点を置き取り組んでいる。 又、衛生管理及び健康管理にも力を入れている。
--

【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)】

ホームは、運営者が長年東大阪市の福祉現場の最前線に従事し、定年退職をきっかけに、老人福祉への熱意とそれに賛同する熟練スタッフの想いを形にして、平成16年9月に、3階建ての、2~3階部分に、2ユニットで開設された。ホームは、生駒山麓に通じる坂道に位置し、近くには生駒山系の登山口が在る。ホームからは、生駒山の四季折々の自然の樹木の緑や東大阪市内や遠くは大阪、堺までも眺望できる景色がある。近隣には、戸建て住宅や蔵のある古いお屋敷も在る閑静な住宅地域である。利用者は、自然に囲まれて季節を感じながらの楽しい暮らしがある。ホームは、利用者本位を目指す、利用者、家族の費用負担の軽減を図っている。利用者の希望により、看取りの介護も実践している。理念を「いつまでも ほほえみうかべて 暮らしたい」とし、全職員が一体となった実践の姿が見ら

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らさせている (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				

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	“いつまでもほほえみうかべて暮らしたい”の法人の理念をもとに、利用者様が地域の中で又、地域の一員として過ごせる環境作りを職員一人ひとりが努力している	理念を「いつまでもほほえみうかべくらしたい」とし、ホーム内に理念を掲げ、全職員が理念を共有するように徹底を図っている。ただ、事業所独自の、地域密着型サービスの役割りを目指した理念の文章化が求められる。	平成18年に制度改正により、これまでのホームの基本方針が家庭的な環境と地域住民との交流の下でに改められたので、地域密着型サービスの役割りを目指した内容が期待される。
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	地域行事等の案内があれば、極力参加する事としている	運営推進会議や避難・救出訓練等にも地域住民の参加がある。自治会、老人会とも連携を図り、ボランティアの有志の「ハーモニカ」演奏での交流もあり、日常的に密なる交流をしている。	
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	2ヶ月に1回開催する地域運営推進会議で話し合っている		
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	改善点等を真摯に受け止め、運営推進会議参加者等からの意見を聞き入れながら、積極的に改善に取り組んでいる	平成23年度は、年6回開催して、83名の参加があった。参加者は、利用者、家族、地域住民の代表、地域包括支援センター職員、近隣施設職員、管理者等の参加で、双方向的な会議をしている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	地域包括センターと連携を取っている。又、東大阪介護保険事業者連絡協議会に加盟し、市へ積極的に現状を報告している	日頃から、市が開催する各種会議に参加し、市の担当者との相談・情報交換をしている。市の生活福祉課等にも、定期的に担当者の指導を受けながら、協力関係を築いている。	
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	開設当初より“身体拘束廃止宣言”を掲示し、施設内身体拘束等廃止委員会を設置している	管理者及び全ての職員は、身体拘束をすることの弊害は理解している。日中は、玄関は施錠はしていない。見守りを重視し、できる限り開放感が得られる様に取り組んでいる。	
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	施設内身体拘束等廃止委員会を中心として虐待に関する研修等に参加し、伝達している		

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
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	前年度に講師を招き研修会を実施し、今後も継続出来ればと考えている。現在、日常生活自立支援えお利用している利用者様が3名在籍している		
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	契約締結前に面談を行い、本人及び家族様等の意思や意見を尊重しながら行っている。		
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	苦情ご意見BOXを設置し、内容・回答を掲示すると共に、広報誌に掲載し全スタッフに意識付けている	苦情相談窓口を設置し、担当者による意見・苦情・不安への対応をしている。3ヶ月に1回「ほほえみ通信」を発行している。今後は、さらなる、意見・要望を聞く機会・方法が課題である。	利用者、家族の要望・意見・提案等を傾聴して、より良い運営に反映させるために「利用者・家族アンケート用紙」を作成・配布して、定期的「生の声を聞く」ことが期待される。
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	月1回フロア会議を開催し、会議録を提出。必要に応じ、代表者の意見や意向を交え反映している	毎月開催される、フロア会議で職員の様々な意見・提案を聞く機会を設けている。特に、管理者は、職員とのコミュニケーションを重視して、プライベートな時間を職員との個別的意思疎通も図っている。	
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	管理者から代表者に随時報告すると共に、スタッフのチームワークを重視している		
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	施設内部・施設外部の研修を促している。又、前年度よりヘルパー講習の実習を受け入れ、スタッフ自ら指導する立場になり、自身の介護の振り返り等を行っている		
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	東大阪介護保険事業者連絡協議会に加盟し、サービスの向上に努めている。又、他グループホームの地域運営推進会議に参加しネットワーク作りを行っている		

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
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	契約締結前に、本人からの訴えや希望を傾聴しながら、信用信頼して頂けるような関係を構築し、安心安全なサービスが提供できるよう努めている		
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	契約締結前に、家族様等からの訴えや希望を傾聴しながら、信用信頼して頂けるような関係を構築し、安心安全なサービスが提供できるよう努めている。又、チームワークの一員として重要な存在であると認識している		
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	聞き取りや相談を受ける中で、関係者の意見を交えながら、今現在必要としている支援の情報を提供し、本人と家族様等が望むサービスが提供できるよう努めている		
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	全スタッフが傾聴及びコミュニケーションを通じ本人に寄り添ったケアを目指し、又本人を中心とした介護が提供できるよう努めている		
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	家族様等をチームワークの一員と認識し、情報の共有を家族様等と全スタッフが行い計画作成担当者を中心に検討している		
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	面会や外出を通じ人との関係が途切れないよう努めている。特に、面会時間は設けていない	アセスメントシートにより、利用者の生活歴や家族からの情報を収集し、利用者の従来からの日常生活の継続性を確保した支援をしている。馴染みの商店での買い物、お墓参り、散歩等や家族との海外旅行も行なっている。	
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	スタッフが状況を見ながら、孤立する事がないよう声掛けや、利用者様と共に参加できるよう努めている		

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	管理者を中心に相談を受けつつ、関係機関やスタッフを含め支援するよう努めている		
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	何気ない会話等でコミュニケーションを図り、その人の思いや暮らしの希望、意向に沿えるよう努めている。また、センター方式を活用しながらその人の生活歴や環境等の整備を行い、利用者中心としたケアの提供に努めている	アセスメントシート、センター方式の利用者の個人別「暮らしの情報」「焦点情報」等のシート、日々の関わり、日誌等により、利用者の生活歴や暮らしの希望・意向を把握し、把握しづらい面は家族との意思疎通を図り、利用者の自己決定を促がす支援をしている。	
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	センター方式を活用しながらその人の生活歴や環境等の整備を行い、馴染みのある暮らしができるよう努めている		
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	スタッフ一人ひとりが居室担当責任者とし配置し、又フロア会議を通じスタッフ間で共有、確認を行っている		
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	計画作成担当者を中心に、本人の意向、家族様等の意見、居室担当責任者の意見、フロア会議、モニタリング等により作成している	アセスメントシート、診断書、集計表、介護支援経過記録、日誌、本人、家族、職員等から、個人別ケア情報を収集して、介護計画書を作成し、見直しは、毎日ケアプランチェック表で行い、モニタリング表で評価を行う。	
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	個別記録だけではなく、スタッフ間の意見交換や様々な記録により見直しに活かしている		
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	可能な範囲で取り組んでいる		

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	家族様や、地域運営推進会議、東大阪介護保険事業者連絡協議会等で地域資源を把握し、利用者様の意思決定のもと、安全で豊かな暮らしを楽しむ事ができるよう努めている		
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	契約締結時に協力医の説明、往診及び受診、緊急時の対応、ターミナル時の対応等適切な医療を受けることが出来るよう支援している。また、希望のかかりつけ医へも日常生活の近況報告を行っている	あくまでも、本人及び家族の希望を尊重し、これまでのかかりつけ医が継続される。事業所の協力医療機関を受診する場合には、本人及び家族の納得と同意を得て受診出来るように支援をしている。	
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	随時、看護職員に相談、報告を行い指示を受け対応している		
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。	協力医療機関と契約している。入院時はサマリー及び情報提供書を作成し、本人や家族様等の意向を交えながら、早期の退院に向け、入院先の相談員等との連携を密にしている		
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	契約締結時に説明を行い、おおまかな意見を聴きとるようにしている。又、看取り指針を策定し、本人や家族様等の希望に添えるよう協力医等を含め努めている	契約時に、重度化した場合における看取りの指針と看取り介護指針についての同意書の説明を利用者・家族に行なう。現状ではどこまでの支援ができるかの見極めを行い、関係者との連携が取られる。終末期確認書で本人・家族の随時の意志確認をしている。	
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	”緊急時及び急変時の対応マニュアル”を策定している。		
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	防災防火対策委員火を設置し、年2回程度の避難訓練を実施。又、地域運営推進会議を通じ、近隣住民の方を含めた避難訓練を行っている	非常災害マニュアル、緊急時夜間連絡体制等も作成している。年2回の避難・救出訓練も地域住民の参加で実施している。運営推進会議でも災害時の協力体制を話し合い、協力体制が構築されている。	

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
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	個別に応じた声掛けや対応に努めている	プライバシー保護に関するマニュアルを作成して、職員の研修も実施している。話し方、言葉かけ等、一人ひとりの人格を尊重し、プライドを傷つけない対応をしている。	
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	利用者様本人の思いや希望をさりげなく聞き取り、又スタッフの都合にならないよう選択肢を設定し、その時の気分や体調、調子によって自己決定が出来るよう働きかけている		
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	日課を基本としながら、本人のペースに合わせている		
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	訪問美容や、理美容室に行く等本人の希望する方法で支援し、髪型や毛染め等も自己決定が出来るよう支援している。又、衣類等も、制限は行っておらず、本人の好む格好で過ごしてもらっている。		
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	全体の状況を見ながら、準備や片づけ等を一緒に行っている	献立表は、食事担当職員2名が作成する。利用者の嗜好は、職員が聞き取りで行う。朝食の食材は、管理者が近くのスーパーで仕入れて、ホームで調理をする。昼食は、給食、夜は、クックチル(真空調理)の業者が行う。	
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	食事摂取量、水分摂取量の把握表を作成し、必要量の確保を目指している		
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	協力歯科医の訪問歯科を週1回受診している。又、食後に個別に応じた口腔ケアを行い、口腔状態の維持に努めている		

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
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	排泄チェック表を作成し、排泄パターンの把握に努めている。本人の状態に合わせ紙パンツから布パンツへの移行、便座での排泄を本人の負担にならないよう支援している	排泄チェック表で排泄パターンを把握して、トイレに誘導を促し、自立支援を目指した支援を実施している。	
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	乳製品の摂取や、かかりつけ医、協力医へ相談の上、緩下剤の服用を行っている		
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2回以上の入浴を基本とし、体調や希望に合わせ機力対応している	入浴は利用者の体調や希望に合わせた柔軟な対応をしている。個浴槽の他に「座シャワー」の機具を設置し、個浴槽での入浴困難者が利用している。拒否の場合は、日時変更・清拭・足浴、シャワー等で対応する。	
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	状況及び状態に合わせて、リビングや居室で過ごすことができるようにしている		
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	薬剤情報を処方時に添付してもらい、個別ファイルに保存し、全スタッフが理解及び把握できるようにしている。状態に変化が見られれば、協力医及びかかりつけ医に報告し指示を仰いでいる		
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	役割は決めておらず、その時々自主性を大切にしている。又、その時々状況に応じ臨機応変に対応している		
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	ホームの立地により、車両を使用している外出が多く、又免許所有のスタッフが少ない事と、スタッフの配置上その日の外出は困難となっているが、家族様等に協力してもらっている	利用者の体調に合わせた外出の支援をしている。ホームの立地条件や利用者の介護度の重度化が進み、車椅子対応が必要となり、ホーム内での暮らしが多くなっている。今後は、利用者の外出の動機づけ、家族の協力体制、近くの場所の確保等が課題である。	利用者の外出の動機づけをするための工夫、家族の積極的な協力体制の構築、法人所有の土地の有効利用での戸外への支援が期待される。

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	契約締結時に本人の希望、家族様等の意向を確認し、それに沿って管理している。又、買物等の支払いの際は、極力自身の手で行って行ってもらい金銭についての実感を感じられる支援を行っている		
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	本人や家族の希望により対応している。又、契約締結時に個人情報保護規定を作成し、外部からの連絡や面会は、規定に基づき対応している		
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	室温は外気温との差を考慮し設定している。利用者が毎日、快適に過ごす場所である事から、極力一緒に清掃を行い、清潔保持に努めている。飾り付けについては、幼稚にならないよう注意を払っている	玄関周辺には、四季折々の野菜、草花、樹木等が植えられている。採光で明るい清潔な居間兼食堂からは、窓を通して、生駒山の自然の樹木の緑や市内や遠く大阪・堺までの眺望がある。床は全てクッション材を使用し、転倒に配慮した安全な取り組みの工夫がある。	
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	施設の構造上、リビングである共有部分しかないが、居場所については特に定めておらず、自身の居室で自由に過ごせるようにしている		
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	家族等に協力を仰ぎ使い慣れたものの持ち込みを認めている。又、居室担当責任者を配置し、利用者様の希望に沿った、環境整備や配置等を利用者様と共に行うよう努めている	清潔な居室には、馴染みの家具、テレビ、お仏壇、家族の写真等が持ち込まれている。居室の窓からは、桜の木や生駒山の樹木の緑が観えて、四季折々の季節を感じながらの楽しい暮らしがある。ナースコール、スプリンクラーの設置で安全が確保されている。	
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	分かり易い掲示物等を活用しながら工夫している		