

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】(3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	令和4年8月26日	評価結果市町村受理日	令和4年10月27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	令和4年9月26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>その方に合わせた支援と、食事の工夫をし、少しでもおいしいと感じる時間を作る。また、個人のアセスメントを大切にプランを作成し、生活の延長線にある暮らしをいかせるようにしている。笑顔で過ごせることを一番に考えている</p>
--

【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>ここからグループは(株)カームネスライフが運営し2021年5月で合計21施設あり、当事業所は2番目に設立している。現在16年6ヶ月を経過し福祉施設として広く認知され、地域に根ざし地域住民との交流も活発に行われてきた。コロナ禍で様々な制限を余儀なくされ交流・活動は自粛している。利用者は事業所内でいつも家庭的な雰囲気ですっきりと、穏やかに楽しく過ごしている。沢山のイベントや生活リハビリを行い個人を大切に人生の先輩として大切に支援されている。現在、特に「食べる事の重要性」に目を向け偏食があれば「食べたい物を食べて体力を維持する」ことに視点を変えて取り組んでいる。管理者は事業所連絡会やオレンジネットで包括支援センター等連携体制が確立されている。職員の外部・内部研修を継続的に行い、事業所全体の質向上に研鑽している事業所である。</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 3. 利用者の1/3くらい 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、生き活きと働いている (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				

【本評価結果は、3ユニット総合の外部評価である】

自己評価および外部評価結果 【3ユニット総合外部評価結果】

[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	2階の事務所に掲げ毎日申し送り後に唱和している	毎日、朝の申し送り時に理念「地域の中に根ざし地域の中で生活する環境の提供・心身ともに健やかに楽しく過ごせるように援助します」を唱和している。その後スタッフミーティングを行い理念の共有と意識付け、日々の気づきや確認事項を伝達している。	
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	外に出ることが少ないため交流が困難	地域の情報は掲示板に告知や、広報誌の配布があり、また自治会に加入しており町会の方が情報提供やピラなどを持参される。コロナ禍で祭り参加や神社参拝などは自粛している。神社にはお酒の奉納や太鼓が廻って来れば金一封など、地域住民としての近所付き合いは継続している。	
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	外部との連携が困難だが、地域の要望があれば相談窓口を作っている	/	/
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	現在はほとんどが用紙での報告書になっているが、気が付いたことは記載されている	運営推進会議は2ヶ月毎に書面開催し、議事録は家族に送付して、電話等で意見交換している。利用者のスポット写真を撮り、状況報告と共にお便りを家族に郵送している。外部評価結果や推進会議議事録録は事業所の事務所入り口に開示している。	
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	担当者との連携を取り協力体制を築けるようにしている	介護保険課・生活福祉(障害者)等と連携連絡が多く、包括支援センターから管理者にオレンジネットの連絡会がきたり事業所連絡会の問い合わせがる。グループホーム連絡会はコロナ禍で休止しているがメール・FAX・電話等あり対応している。	

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
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	全職員に細かな点を注意している。学習会、委員会を通して身の回りで気が付いたことなどを話し合い、議事録に残している	「身体拘束適正化指針」の基で身体拘束をしないケア会議を3ヶ月毎(会議7月11日、研修会8月)に行っている。議事録を全職員が確認後サインし意識付けている。事例検討会やミーティング時質問形式で随時職員に問いかけ、正しく理解できているか確認し実践に努めている。	
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	内部での研修を行いスピーチロックについてもう少し考えるようにしている		
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	必要とする利用者の方、ご家族には助言をしている		
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	管理者が説明し、表情を見ながら理解できるように努めている		
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	電話、メールなど個別に話せる機会を作り、ケアプランに生かしている	面会が制限され利用者家族の個々の要望(電話・メール・携帯電話で家族と話せる支援・寝たきり利用者の笑顔写真)になど対応している。事業所は家族から電話があった時に利用者本人の声や言葉をそのまま伝えている。「生きているよ」の声を息子さんに伝えて感動の事例など多々ある。イベント時の集合写真とスポット写真を家族に届けている。	

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
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	朝の申し送りでの情報の収集に努めている。スタッフでの問題点をリーダーと話す(良い方向にもってけるように)	屋の休憩時間の改善や、新人育成必要の意見で、移乗の方法などケアについてグループワークしている。また、利用者でも職員でも「悪いところを観るだけでなく、良いところを観ましょう」と話し合っている。	状況・状態を把握している実践職員から意見を聴き、事業所の活動・管理運営に活かせる様に意見や情報収集する事は、ケアの質向上・職員の意欲向上に繋がると考え更なる意見交換を期待する。
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	個人的な要望、意見があまり出ないので、帰りの時間に感謝の言葉と、前向きな言葉を伝えるようにしている		
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	定期的に内部研修はしているが、国籍の違い、考え方の相違もあり注意の方法などを変えながら行っている		
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	現在はコロナの感染のためほとんど実施されていない		
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	入居前より希望や思いを話し合い、不安様素の軽減に努めている		

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
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	密に連絡を取り、不安解消に努め、関係性を深めるようにしている		
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	本人はもとよりご家族の要望、意思をくみ取りほかのサービスの対応ができるように努めている		
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	個々の能力を生かせるように努めている		
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	関係の継続、また修復ができるように間に入り調整を行っている		
20	(8) ばs	○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	コロナ感染後より困難になっている	家族や知人から電話が有れば取り次ぎし、携帯電話持参の利用者は自分でかけたりリモート面会の支援を行っている。馴染みの友人に会うことや場所に出かける事は自粛している。ハガキや手紙が届いた時に返信など支援している。年賀状も名前だけでも書いてもらっている。	

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
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	個々の思いを優先にし、積極的な交流ができるように努めている		
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	サービス終了後にもご家族の相談、また支援をできるように努めている		
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	入居者一人一人のニーズが把握できるように努めアセスメント、ケアプラン、モニタリングを行い、サービスに反映させている	入居時のアセスメント・フェースシートも参考にしながら、ケアの現場でその都度一人ひとりの意向を再度把握するようにしている。利用者の言葉をそのまま家族に伝えて、家族の意見や意向を聴く事もあり、内容を記録して職員間で共有し把握に努めている。	
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	家族の方との会話からの情報、また、関係者からの情報を生かす		
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	車いすは移動手段の一つであり、過ごし方は個人の希望に沿って異なり、ケアプランに導入している		

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
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	事前にご家族に希望や気になる点を聞いている。ケアプランに対して積極的に意見をうかがうようにしている。また現状をよくお話をしご家族の思いのずれ違いなども一緒に話をしていく	ケアプランは長期1年・短期6ヶ月間としている。定期的にカンファレンス・モニタリングを行い、状況・状態変化があればその都度担当者会議を開き、家族に現状を伝えている。意見交換を行い、利用者・家族の意見・意向を聴きプランの変更を行い了承を得てケアプランを再交付している。	
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	ケアプランの実行やその状況の変化などプランに沿った記録をし、内容を検討している		
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	できないことは何もなく、方法を考えること、また、食事なども本人が食べたいものが提供できるようにしている		
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	地域への参加ができるようにしたいがコロナになってからはほとんど参加できていない		
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	かかりつけ医は希望を聞きながら、ご本人の行きたいところに行くが、往診にこだわらないで、受診できる方はお連れしている。	グループホームは訪問診療を基本にしているところが多いが、管理者は今までのかかりつけ医に通院する習慣を大事にし、家族力や本人の身体状況を見て、話し合っ決めていく。最近までは6人が通院していたが、現在は3人でそれ以外は協力医の訪問を受けている。管理者を含め3人の職員が看護師で医療と介護の連携はよく取れている。	

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
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	看護師常勤している。		
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	入院後に退院に向けての話し合いもしている。ご家族との連絡、報告や退院カンファレンスの出席、途中経過の確認をしている		
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、事業所ですることを十分に説明しながら方針を共有し、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	医療、ご家族、事業の意思統一を図り、早い段階でのご家族の希望や意向、また医療の話などを行い終末期が必ずしも病院で過ごすことではないことを理解していただいている	入所時に終末期に関する希望を聞き、その後も何回も意向の変化を確認し記録に残している。はじめは病院に移ることを希望していても、話し合ううちに心境の変化があり、ほとんどの家族が施設での看取りを希望する。最期はその人の希望を聞いて故郷の味や有名店の肉など望みをかなえ、満足して穏やかに過ごせるような看取りを心がけている。	
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	研修は継続的に実施している		
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	災害時の訓練は職員主体で行い意識づけをしている	火災避難訓練は4月に消防署立会いの下に実施した。10月にはその他の防災訓練で利用者を負ぶって、移動するなど実際的な訓練をする予定。自治会に加入しており、地域の集団訓練に参加している。実際の災害時には、助けてもらうとともに、近くに住む独居老人などに援助を提供する立場になることも考えている。	

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	特にスピーチロックに対してミーティングをしている。普段使用している言葉が人を傷つけていることもあることを話し合いを持っている	言葉遣いはスタッフそれぞれの育ちや環境により、そう簡単には改善しないことなのでその都度、話し合いの時を持ち意識向上を図っている。書類の管理については、フロアで記録するときは見えるところにおかない、立つときは裏返しにするなど気を付けている。	
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	居室担当制でケアプランのモニタリングを記載したりしている		
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	業務分担票はあくまでの一日の流れであり、根本は利用者の方の希望に沿って対応している		
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	女性入居者の着るものなど選ぶ際にはご本人の選べることを大切にしている		
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	盛り付け、味見などにも参加していただいたり、ご本人の食べたいものが食べれるように工夫している	献立と食材は業者からとっているが、週1回くらいはそれを中止して利用者の希望を聞いて献立を決め買い物から手作りしている。食欲のない人、糖尿病の人、ペースト食の人それぞれに対応して食べたいという気持ちになってもらうように工夫している。	

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
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	水分など無理にではなく、何が飲みたいか聞いたり、いろいろな種類を準備したりして飲めるものを進めている。食事は一人一人同じものではなくても食べれるものを準備している		
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	食後の歯磨き、うがいの励行、できない方の口腔ケア		
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	排泄パターンを生かしてできるだけトイレ排泄を心掛けている	寝たきりで常時オムツの2人以外は、介護度が高い人、車いすの人も日中はトイレを使用している。尿意のなかった人も、時間を見てトイレ誘導を繰り返すうちに尿意を訴えられるようになった例があった。夜間は本人の希望を聞いてポータブルトイレにしたり、オムツにしたり本人本位で支援している。	
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	かかりつけ医との相談で排便コントロールを行っている。		
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	事業所で決めた入浴ではなく体調などを考えた利用者さんの希望を重視した入浴にしている	3日に1回の入浴を基本にしているが無理強いはせずいやというならば日を変え時間を変え、それでも嫌なら清拭にするなど柔軟に対応している。流れ作業にならないように、ひとり一人のペースに合わせて会話を楽しみながらゆっくり入浴している。	

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
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	高齢者の状況からベッド臥床の時間も設けている。なじみの枕や日ごろ使用している布団なども持参していただくこともある		
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	薬については医師と相談したり、変化があれば確認し薬の変更などもしていただいている		
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	掃除、シーツ交換の枕カバーなどの交換や、お盆拭き、第拭き、洗濯物や、ご自分の食器の片づけをしたり、日常生活を全部誰かがするのではなく、生活の参加をしていただいている		
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支援している	現在はなかなか外に出れないが、季節の花などを見たり、ベランダでお茶をしたりしている	季節を感じるために春は桜、秋は菊を近所に1対1の支援で見に行っている。日常的にはベランダでの外気浴や近所の公園まで散歩にでかけることもある。	
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	ご自分で管理できる方は一緒に買い物に行った時や飲み物など自分で支払いができるようにしている		

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	いつでも電話がかけられることは利用者にも説明している。また、はがきや手紙など書いて郵便に出せるようにしている		
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	日常生活の明かり、音、温度など利用者に合わせて工夫している。暑い日の直射日光を遮断するなどもしている	南側に面して食堂がありその先は外のウッドデッキになっている。奥にはソファがあり、仲良しさんがおしゃべりしたり、車いすの人も、車椅子から降りてくつろぐ場となっている。時々職員が季節感がある花を活けて、心地よく過ごせるように気を配っている。	
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	椅子、の置き場所や、座る位置など一緒に考え思い通りに過ごせるように工夫している		
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	仏壇、たんすなど日ごろから使用されているものを置いていただき、毎日お茶などをお供えしたり、その方に沿った状況で過ごせるようにしている	個室の備品はベッドとワードローブだけで、あとは自宅から好きなものを持ち込んでいる。表札は入所当時はわかりやすく大きく名前を書いているが、自分の部屋と認識した後は外している。できる人は職員と一緒に掃除やシーツ交換などもやっている。	
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、避難誘導、居室など入居してから場所がわかるまで見守りをしている。環境の整備をして自立できる用の支援している		