

### 1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】(ユニット2階)

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		
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31年4月22日	評価結果市町村受理日	令和元年6月10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	令和元年5月16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)】

地域住民・地域包括支援センターと連携を密にとり、様々な社会資源を活用し社会参加できる機会を持てるように心掛けている。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。

【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)】

東大阪시는 エリアマップでA地域からG地域の7つに分けられており、その7地域ごとに地域包括支援センターが設置されている。当ホームはB地域に属しており、地域包括支援センターとは良く連携がとれていて、色々な相談事にもってらっている。開設して14年以上が経過しているが、開設以来から勤めている職員、あるいは事情があっ一旦退職した職員が又戻ってくるケースもある。理由を聞くと、このホームの雰囲気良く、職員同士のチームワークもとても良く、ここで働くこと自体に楽しさを感じると述べている。法人が職員として看護師5名を確保し、週1回1名の看護師が日勤に加えられ、利用者・家族や職員に安心感を与えている。ホームは大きな建物の2~3階を占め、1階のデイサービスと共同でレクレーションを実施したり、そこにも馴染みの友人がいて交流している。

### 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)	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)
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)	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)
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)	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)
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)	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)
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)	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
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)	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
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)		

# 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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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」の法人理念をもとに、利用者様が地域の中で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。	法人の理念「いつまでもほほえみをうかべて暮らしたい」を玄関とフロアに掲示し、その実現のために職員一同はどのような行動をしたら良いかを常に考えている。利用者がほほえみをうかべるためには、職員が常にほほえみをうかべて、職員同士のチームワークも良いことを示し、本人本位のケアに徹している。	
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	地域行事に積極的に参加し、施設行事には地域住民の協力を得ている。	公民館で毎月1回開かれるふれあいサロンや地域で行われる認知症カフェに参加したり、ホームでも夏祭りや敬老会、クリスマス会を開催して地域住民を招待している。地域ボランティア(主に音楽関係)にも来てもらって楽しんでいる。しかし、自治会にはまだ加入しておらず、地域密着性を示すためには自治会に加入し、情報を交換する等してお互いに助け合う必要がある。	開設されて14年以上経過しているが、地域住民とのつきあいについては少し物足りない感じがする。もっと深い本当のつきあいに発展させるためには、自治会に加入して自治会長の力も借り、お互いに助け合うような活動も必要と思える。
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	地域運営推進会議を開催し情報を交換している。	/	/
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	参加者からの意見を聞き入れ、改善点を真摯に受け止め、改善に取り組んでいる。	会議は、開催日を偶数月の第2月曜日と固定し、行政からは地域包括支援センター職員、地域からはごく近隣の地域の有力者、そして家族も参加して開いている。しかし自治会長や知見者の参加がなく、やはり地域自治会に加入して色々な情報等を入手する努力も望まれる。	
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	地域包括支援センターと連携をとっている。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状況報告している。	分かり難い事例が発生したりすると、地域包括支援センターや生活保護課等を訪問して新情報を得たり、解決している。市主催の会議でもある「東大阪介護保険地域密着型事業者連絡会」(年3回開催)に出席して新情報を得たり、市主催の研修会にも参加してスキルアップに繋げている。	

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	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。	すでに数年前にホームに「身体拘束廃止委員会」を立ち上げており、職員へ研修し相談にのっている。ホーム内に「身体拘束排除宣言」を掲示し、職員の理解を図っている。職員会議でもリーダーを中心に身体拘束の有無を検討しており、現在はその事例はない。	
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	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、伝達を行っている。		
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	他職種と連携をとり、実際に活用している。外部研修等に参加し学ぶ機会を持っている。		
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、本人及び家族等の意向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・ご意見ボックスを設置し、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。	大半の利用者とはコミュニケーションがとれるので、何気ない会話から意見・要望を聞き出す努力をしている。特にリラックスしている時（居室内・散歩時・入浴時等）に聞き出すよう努めている。家族からは来訪時や運営推進会議時、ケアプラン更新時に聞いている。	

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	月1回フロア会議を開催し、会議録を提出。必要に応じて代表者の意見を交え反映している。	毎月1回のフロア会議に管理者も出席し、職員の色々な意見や要望を聞いている。提出されたフロア会議報告書を施設長(法人代表)と管理者が話し合い、参考になるものは運営に反映させている。代表者・施設長・管理者と職員との距離が近く、何でも相談し易い雰囲気を作っている。	
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・外部研修の開催・参加を促している。		
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	東大阪介護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。		
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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、本人の訴えや希望を傾聴しながら、信頼していただけるような関係を構築し、安心できるようなサービスを提供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
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、家族の意向を傾聴しながら、信頼していただけるような関係を構築し、安心できるようなサービスを提供できるよう努めている。又、ケアチーム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現在必要としている支援の情報を提供し本人と家族等が望むサービスが提供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	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	家族等をケアチームの一員認識し情報の共有を家族と全スタッフが計画作成担当者を中心に行っている。		
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	面会や外出を通じ人と関係が途切れないよう努めている。特に面会時間の制限は設けていない。	利用者によってばらつきはあるが、平均数日に1回程度は友人・知人が訪問しているので、楽しい時間を共有してもらっている。訪問時は、一応家族の了解をとっておく等慎重を期している。馴染みの場所としては、美容院や店等がある。1階のデイサービス利用者にも馴染みの友人がいて交流する人もいる。	

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	スタッフが状況を見ながら、孤立することがないように声掛けや利用者と共に参加できるよう努めている。		
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	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。		
<b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジ</b>					
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意向に添えるよう努めている。	利用者の現在の思いや意向を把握するには、その人の人生歴や生活環境、趣味、何らかの経験等を知っておく必要があり、それらに比べて現状の思いや意向はどうかを聞き出す努力をしている。希望や意向をケアプランに反映させた例もある。	
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	本人、家族等から生活歴を把握し、その人らしい環境等の整備を行い馴染みのある暮らしが出来るよう努めている。		
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を居室担当責任者として配置し、フロア会議を通じスタッフ間で共有、確認を行っている。		

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
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、モニタリングを活用し作成している。	計画作成担当者を中心に、本人の変化を良く観察している居室担当者やフロアリーダー、関係する職員も参加してサービス担当者会議を開いて、本人本位のケアプランを立てている。かかりつけ医や家族の意見も重視している。モニタリングは毎月行い、ケアプランの変更の有無の検討は、原則半年ごとに行っている。	
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	個別記録だけでなく、スタッフ間の意見交換や様々な記録により見直しに活用している。		
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	本人や、家族の状況に応じて、通院や買い物等の援助を可能な範囲で行っている。		
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	家族や、地域運営推進会議等で社会資源を把握し、利用者の意思決定のもと安全で豊かな暮らしを楽しむ事が出来るよう努めている。		
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、往診および受診、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も行っている。	かかりつけ医は入所時に本人・家族・ホーム間で良く相談して決めている。現在、従来の医師は1名、他の人は協力医がかかりつけ医となっている。内科系は月2回の往診、歯科医は月4回の希望者への往診がある。その他の科へは職員が同伴して、病院で家族と合流して受診している。	

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
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。入院時はサマリーおよび情報提供書を作成し、本人や家族等の意見を交えながら、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、おおまかな意見をききとるようにしている。また、看取り指針を策定し、本人や家族等の希望に添えるよう協力医等を含め努めている。	入所時に「重度化した場合に於ける看取り指針書」を利用者・家族に示して、ホームとして出来る事・出来ない事を十分に説明し理解を得ている。看取りに関しても、外部・内部研修を行って体制も整えており、過去5年に10例経験している。	
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	防災防火対策委員会を設置し、年2回程度の避難訓練を実施。また、地域運営推進会議を通じ、近隣住民の参加も促している。非常時に備え備蓄品を準備している。	災害訓練は年2回、消防署指導による訓練と夜間想定した自主訓練を行っている。近隣の人の参加を呼びかけているが実現していない。備蓄も水・食料品・ガスコンロ等を用意しているが、数量が不十分である。	訓練等は出来ているが、スキルアップと意識向上を目指したミニ訓練の実施と、近隣の人の訓練への参加がない。運営推進会議を通じて協力をお願いして是非参加してもらい、より安心・安全な施設になるよう努力してほしい。備蓄も一覧表にし、賞味期限・数量を明確化すること、及び福祉避難場所を確認して避難時間も確認してほしい。



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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	個人に応じた声掛けや対応に努めている。	接遇マニュアルを良く研修し、利用者を人生の先輩と考え、尊厳とプライドを損なわないように、時間少し前にそれとなくトイレへ誘導して排泄の自立に向けたケアに当たっている。職員間の意識は高く、何か問題があればお互いに、注意し合える関係が出来ている。個人情報関係の資料は詰め所のロッカーに厳重に保管されている。	
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	利用者本人の思いや希望をさりげなく聞き取り、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によって、自己決定が出来るように働きかけている。		
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	訪問美容の利用や美容室に行く等、本人の希望する方法で支援し髪形や毛染め等も自己決定出来るように支援している。		
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	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。	食事は業者よりクックチルで配達されて温め、ご飯とみそ汁はホームで造って提供している。利用者も出来る範囲で協力している。外食は、施設が坂道途中にあって外出が難しいため余り出来ておらず、代わりにテイクオフで対応しており、寿司・ハンバーガー等が好まれている。誕生日会のおやつにはケーキを購入している。	

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
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、水分摂取量を記録し必要量の把握をしている。また、本人の好みや状態に合わせ摂取しやすい種類や形態で提供している。		
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月4回受診している。また、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。		
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	排泄チェックを行い、排泄の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。	排泄チェック表より個々の排泄パターンを把握し、時間少し前にそれとなく声かけし、自立に向けてトイレ誘導している。夜間の睡眠妨害防止用にポータブルトイレを3名が利用している。現在自立(布パンツ使用者)で排泄可能な人は3名いる。	
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て極力対応している。	入浴は基本週2回で柔軟に対応している。体調により入浴出来ない時には、シャワー浴・清拭等でも対応している。現在入浴剤は使用していない。水虫対策も出来ており、フローアマットも個人ごとに替えている。入浴が出来なくなった人は、1階のデイサービスでの機械浴を予定している。	

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	状況及び状態に合わせ、リビングや居室で過ごすことが出来るようにしている。		
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、全スタッフで理解及び把握するように努めている。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	役割は決めていないが、その時々自主性を大切にしている。また、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するの外出が多く、また運転免許を所有しているスタッフが少ないこと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、家族等の協力も頂きながら、出来る限り希望に添えるよう努めている。	ホームが坂道に建設されており、日常の外出は困難な状況だが、近くの公園に出かけたり外気に当たって季節感を肌で感じている。又家族の協力を得て遠出に出かけている。	
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	契約締結時に本人の希望、家族等の意向を確認し、それにしたがって管理している。また、買い物等の支払いの際は極力、本人の手で行っていただき金銭についての実感を感じられる支援を行っている。		

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
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	本人や家族等の希望により対応している。また、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から、極力一緒に掃除を行い、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に注意を払っている。	リビング兼食堂は明るく清潔感があり、一歩外側に進むと大阪平野が見渡せ、アベノハルカスが遠くに見える。壁の周りには職員と利用者の共同作業の季節を感じる飾り物があり、余り幼稚にならないように配慮されている。	
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	施設の構造上、共有部分がリビングしかないが居場所にお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。また、居室担当責任者を配置し利用者の希望に添った環境整備や配置等を利用者と共に行うよう努めている。	居室にはエアコン・カーテン・クローゼット・ベットが設置されている。それ以外は家庭で使い慣れたテレビ・仏壇・家族の写真等が持ち込まれ、家庭の延長感のある落ち着いた、過ごしやすい雰囲気である。	
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	わかりやすい掲示物等を活用しながら工夫している。		