

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	2772800526		
法人名	医療法人 全人会		
事業所名	グループホーム ソシアス此花春日出		
所在地	大阪市此花区春日出北2丁目14-2		
自己評価作成日	平成27年7月22日	評価結果市町村受理日	平成27年8月28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 MIRO谷町 4階		
訪問調査日	平成27年8月13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)】

認知症ケアに関する理解を深める事を筆頭に介護の質向上のために、職員研修にも力を入れています。
 認知症だけでなく、医療支援者のケアも行っております。医療機関からの協力を得て、入院させない介護に取り組み、出来る限り最後までホームで生活して頂ける体制を整えておりますので、職員は介護だけでなく医療面での知識獲得にも努めています。
 閉鎖的環境により感じられるストレスを無くすために、日中は玄関を開錠しており、開放的な空間を提供しています。此花公園・商店街と隣接しており、地域の方々との交流や馴染の関係を大切にしております。

【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)】

開設して11年弱の経過で、利用者の重度化が避けられないなかで、月1回ずつの法人内研修と法人代表＝主治医を囲むカンファレンスで一層のケア力向上に向けて努力している。
 「入院による重度化を避け、入院させない介護」を目指し、法人内の診療所・訪問看護・薬局との連携で、生活環境を変えずにその人らしさを大事にした介護を最期まで継続したいと努力している。
 地区民生委員長と委員の2名、地区連合女性部長、町会女性部長、公園愛護会幹事の総計5名が参加する運営推進会議の定期開催は、当事業所にとって心強いものがある。将来的な継続が利用者・家族と地域に大きく貢献することに期待する。

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 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、活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	「住み慣れた地域の中で、思いやり、みんなでひとりを支えよう」の理念をフロアーに掲示。職員と共有し、共通したケアに繋げられるように取り組んでいる。	一昨年の評価で課題とした「地域密着」の意義を理念に盛り込み、近隣社会との関係が継続できる生活を支援したいとしている。	
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人として日常的に交流している	町内会や地域の祭り、イベントへ参加。散歩や買い物の際は挨拶を交わし交流している。	重度化により地域行事への参加率の減少、所内行事への住民招聘中止の現状はあるが、可能な限り日常的な外出や行事参加で地域との交流を継続したいと努めている。	
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	地域で認知症の対応で困っている方やグループホームでの取り組みを知りたいという方には、来所して頂き見学や説明を行っている。		
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	2ヶ月に1回実施。事業所内での取り組みや法人での取り組みも報告。近隣の方からも意見を頂き運営に生かしている。	開催期・構成員・会議内容共に順当である。地域からの参加者5名による情報提供・意見は、運営上に貴重なものとなっている。議事録の家族への配布については今後検討したいとしている。	
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に取り組んでいる	定期的な連絡会へ参加。電話連絡やメールを活用して連携を図っている。	市主催による年1回の全介護事業所の連絡会に参加、業務上の諸連絡・報告など、連携・協力の関係は保たれている。	
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	日中は玄関を開放している。身体拘束については勉強会を行い、身体拘束しないケアに取り組んでいる。	拘束をしないを旨として介護に取り組んでいるが、夜間のみ時間限定の4点柵を構っている。常態化しないための努力はしている。通所介護と共有の玄関、当事業所の玄関は施錠していない。	
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	虐待についての勉強会を開催。リーフレットも活用しての周知徹底を行っている。		

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
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に支援している	成年後見人制度の本がホームに常備されている。本を使用し、学ぶ機会を設けている。		
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	入所までに契約に関する説明を十分に行った上で、契約を行っている。契約時やその後も疑問な事があれば、納得頂けるよう対応を取っている。		
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	利用者・家族とのコミュニケーションを十分に図り、意見・相談・不満・苦情を聞き取り、職員へ周知するとともに、運営に反映させるように努めている。	主に家族面会時に意見・要望を傾聴し、課題等には丁寧に説明し、運営に反映している。申し送りノートに記載、または話し合いで職員にも周知させている。	
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	スタッフ会議やその都度必要に応じて職員の意見や提案を聞き、話し合う時間も設け、運営に反映している。	夜勤交替時の16時～16時半にスタッフ会議を設ける他、月1回のカンファレンス(代表者参加)の機会に意見・提案を聞き取り、運営に反映している。	
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	年2回、評価表を配布し自己評価するとともに、レポートも提出。やりがいや給与の向上につなげている。		
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	様々な人材・業種が入職。グループ全体としての他職種との勉強会を開催している。各事業所ごとにも勉強会を開催している。		
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	他事業所との交流を図り、他事業所の取り組みやケア方法等の情報股間や連携を図っている。		

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	入所までにご本人と話し合う機会を設け、入所に関しての不安や要望を出来る限り聞き出し、安心して入居頂けるように努めている。		
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	ご家族様又は紹介頂いたケアマネージャーを通じて話し合う機会を設けている。実際にホームを見学し、雰囲気や取り組みを理解して頂くように努めている。		
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	グループ内での資源を最大限に活用し、幅広いサービスを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	入居者様一人ひとりの喜びや悲しみに理解するように努め、その思いに寄り添い、共に支え合える関係を築け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	支援する上で、すべてを職員が行うのではなく、ご家族様の協力も得ながら支援するように努めている。		
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	面会できる環境や外出を通じて、馴染みの場所や馴染の人に会えるように支援している。	個々人の状況や事情に応じて時・場所を選択し、馴染みの場所での出会いを楽しんでいたが、経年と重度化で馴染みへの思いも薄くなっている。 馴染みへの関係維持には努力を続けている。	
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	入居者同士の関係を把握し、孤立しそうな場合は、職員が間に入り、入居者同士の交流が図れるように努めている。		

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
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	関わりを必要とする入居者や家族には、継続して関係が保てるように努めていきたい。		
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	日常の関わりや面会時家族から、生活への思いや希望・意向を聞きだし、把握に努めている。	重度化し心身の状態が変化する中で、生活環境や生活スタイルを大きく変えず、その時の拘りを注視しながら希望や意向を把握するよう努めている。	
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	入所前に家族やご本人様から情報をえたり、入所後も日地上の関わりの中から情報を得るように努めている。		
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	毎日の申し送りにて日々の状態について報告し、それに沿ったサービスの提供を行っている。		
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	カンファレンス前には、入居者・家族より情報を得るように努めている。カンファレンスでの内容を踏まえての介護計画の作成。計画作成後は職員にも確認して頂き、家族へ報告している。	アセスメントからの介護計画作成、モニタリングを兼ねる個人記録から課題抽出、月1回のカンファレンスと担当者会議(関係者全員参加)による計画見直しの過程をとり、家族の確認、職員の確認を得ている。	
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	毎日の記録へは、些細な内容も残し、職員間で共有している。記録を通して介護計画の評価・見直しを行っている。		
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、その時々にも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	グループ内での資源を最大限に活用し、また、グループ外のサービスも活用し、幅広いサービスを提供できるように努めている。		

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
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	地域の人と関わる事により、地域の行事などに参加でき、楽しみを持って生活ができるよう量に支援している。		
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	母体である診療所へは体調不良時にはすぐに診療が受けられる体制が整っている。また週1回の往診も行っている。入所前からのかかりつけ病院にも通院出来る体制も整えている。	現在、全利用者が母体とする診療所医師をかかりつけ医とし、医療連携体制の下で適切な医療を受けている。個人的専科については家族協力を前提とするが、必要に応じて受診支援を行っている。	
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	母体となる診療所から、医療連携体制をとっている。日常の健康管理や医療支援者への支援を行っている。		
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	緊急時に提携病院への入院が行えるような体制を整えている。入院期間が長引かないように、退院後の体勢を整え、病院がwとの情報交換・相談に努め、早期退院に努めている。		
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	入居時契約の際説明を行っている。入居者の状態の変化に合わせて、都度ご本人・ご家族へ具体的に説明を行っている。	重度化対応・看取り対応について指針を有し、確認書を取り交わしている。主治医・訪問看護師との密なる連携の下に、利用者と家族の満足度に軸を置きながら看取り介護の経験を重ねる職員体制は、利用者と家族、引いては地域の安心と信頼に繋がるものと考ええる。	
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	急変時対応マニュアルを作成、掲示。日頃から事例に沿って指導している。		
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	避難経路・避難方法のマニュアルを用意している。避難訓練には入居者も参加して頂いている。避難訓練では夜間想定での訓練も実施している。実施時には地域の方への参加呼びかけと、運営推進会議で報告は行っている。	規定の訓練は実施されており、消防署の要請による「地震を想定した訓練」を次回に計画している。 地域との協力関係は継続的課題としている。備蓄に関しては法人への依存度が大きく、当所としては最小限のものとなっている。	想定し得る災害全般と、全利用者の状況・状態を加味した災害対策の構築、訓練の頻度についても検討することを期待する。

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	常に人生の先輩である意識を忘れず、個々の認知症状を理解した上での援助に努めている。否定的、抑圧的な言動は行わない。声掛け・行動も含めプライバシーへの配慮にも努めている。	一人ひとりのその人らしさを大切に、親しさと馴れを勘違いしない言葉選び、節度ある接し方に留意している。特に新入職には先輩職の慣れを鵜呑みにしないようにその都度注意を促している。 トイレ介助時の扉開放については注意を要する。	
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	入居者の発する声に耳を傾け、生活の中で希望や思いを聞きだし、その意思を尊重出来る様に支援を行っている。		
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	その人の暮らしを最優先し、柔軟に業務進行できるように支援している。		
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	毎月訪問理容が来所。外出時には、更衣・身に付けるものへの確認を行っている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事の準備やかたづけについては、入居者が負担にならない程度で、依頼している。食事業者から依頼された嗜好調査実施し、食事メニューに反映している。	食事業者の配食を温め、炊飯と汁物調理、盛り付けで食事を供している。点滴だけの方が5人、毎食分を家族が届ける人1人と他所にはない風景がある。給食委員が3ヶ月に1回提供事業者と話し合いをしている。	種々の理由はあるが、利用者の楽しみの一つとされる食事、命をつなぐ食事、提供する立場として吟味することの意義について、法人・職員共にの検討を期待する。
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	水分・食事摂取量を都度記録。摂取不足の場合は申し送りで報告。また状況に応じて医療機関へも報告して対応している		
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	毎食後口腔ケア実施。食事を摂られていない入居者へも時間を決めての口腔ケア実施。症状に合わせてスポンジやペーパーを使用		

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	出来る限りオムツを使用しない、失禁を防ぐ、排尿感覚を取り戻す支援として、その人の排泄パターンでの声掛け誘導。全介助であっても、座位が確保できる方にもトイレへ誘導	昼夜オムツ使用者は1人、他はトイレ誘導に頼り過ぎないように、尿意の訴えを見逃さず、リハパンツやパットの適切な使用も併せて、自立支援に向けて努力している。	
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	出来る限り、薬に頼らず、腹部マッサージ・温罨法でトイレでの自然排便に努めている。		
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	入浴日は決まっているが、希望に応じて、いつでも入浴できる体制は整えている。(夜間帯も可能)入浴チェック表を活用し、入浴しない期間が長くないように努めている。	週2回の入浴を基本に、個々に合わせたの入浴介助が行われている。将来的に個浴が難しくなれば、階下通所サービスの特殊浴の利用も可能としている。一人の夕食後の入浴希望にはタイミングを計りながら対応している。	
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	就寝・起床時間はその人の生活習慣を把握した上で、声掛け・誘導している。しかし昼夜逆転の恐れがある入居者には、生活リズムを整える就寝・起床時間を促している		
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	新しく薬が処方された場合は、理由と作用を理解するように努めている。変更や追加時に副作用等の有無に気を付けている。		
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	その人らしさを発揮できるように、個々に合わせた役割づくり、楽しみを提供している。		
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	個々に外出する機会を設けている。外出先によっては家族様の協力も呼び掛けている。また、地域の行事参加では、地域の方の協力も得ている。	重度化が進み、日常的な外出は年々難しくなりつつあるが、ほぼ3分の2ほどの利用者には個々に週1回を目標に、気候・天候・心身の状況に合わせての外出支援を行いたいと努力している。家族の協力も大きく寄与している。	

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
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	自己管理が不可の方に関しては、ご家族様の同意を得た上で、施設側が立て替えている。		
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	家族様との連携により、電話や手紙のやり取りが出来る様に努めている。		
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	物の配置や室温等、入居者の視点で設定している。季節感が目でも感じ取れるような環境づくりにも努めている。	開設して11年弱とする年輪と利用者・職員が紡いできた生活歴が、落ち着いた、家庭的な雰囲気を作り出している。歩きたい人にも適当な空間を供し、共有トイレ3ヶ所、浴室も清潔である。	
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	ソファーや一人座椅子の配置にて、個々過ごせれる空間を配置している。		
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	入居の際には、使い慣れた家具や寝具を用意して頂いたも構わない事を伝えている。テレビの設置も可能で、自室でくつろげる空間を提供している。	入居歴10年、近年の入居、夫々に相応しい設えで居心地のよさが覗える。住み慣れた空間・使い慣れた品々を身近にしてのその人らしさが終生保たれることを期待させてくれる居室風景である。	
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	ホーム内の各場所にポスターやプレートを掲示する事で、自らが考え行動できるように工夫している。		