

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】(2階フロア)

事業所番号	2773301797		
法人名	医療法人 山紀会		
事業所名	グループホーム 華		
所在地	大阪市西成区千本南1丁目23番28号		
自己評価作成日	平成28年4月1日	評価結果市町村受理日	平成28年6月24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		
訪問調査日	平成28年5月31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)】

御利用者様が、できる限りご自身の生活リズムで、日々の生活を過ごされるようなホームの雰囲気作り
に努めている。誕生日や行事などの特別な日には、外出・外食やプレゼント等でお祝いさせて頂いて
いる。1階にあるデイサービスやまきとの合同レクリエーションを行い、グループホームの御利用者様だけ
でなく、デイサービスを利用している地域の人達との交流を持てるような環境作りにも努めている。医療面
では、往診や受診にて、医師と連携を取りながら、訪問看護にも24時間対応で協力して頂いている。
日々の生活の中でも、家事や買い物などの出来る事は御利用者様にも手伝って頂きながら、一方的な
介護にならない様に心掛けている。

【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)】

開設11年を経過した事業所は町会とはこの間、良好な付き合いをしており、前にある公園の清掃活動
を利用者と一緒毎月実施し、併設しているグループも花壇作りを担ったり、桜祭りを見物したり、夏祭
りのギャル神輿に女子職員が参加したり、地域住民との交流や連携が築かれている。利用者・家族は天
気の良い日は日課のように公園を散歩し、移り変わる四季折々の景色を眺めることができ、穏やかに過
ごせる環境にあると共に母体の医療法人が地域に密着し、最良の医療と介護のサービスを追求してお
り、健康面で安心である。管理者は先輩である利用者を尊重した利用者1人ひとりの個別ケアを大切に
した支援を職員と共有し、利用者との信頼関係を築くようにリーダーシップを発揮している。1階の地域
密着型デイサービスと合同したレクリエーションを定期的に行い、地域の高齢者と交流を図っている。

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 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. 全くいない
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	毎月の会議や運営推進会議等で音読・確認し、各フロアに掲示することで、職員間で意識・確認を行っている。	4項目の事業所独自理念を掲げ、分かり易い場所に掲示し、職員会議や運営推進会議時に皆が再確認し、日々、利用者・家族・職員の笑顔を追求し、理念に沿った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人として日常的に交流している	町会に入会し、地域の行事や公園の掃除に参加させて頂いている。	町会には事業所及び6人の利用者が会員として加入している。地域の桜祭りや夏祭りに参加したり、前にある公園の清掃や花壇づくり・水やり等を併設しているグループと協同した活動をし、地域との連携を築いている。	
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	運営推進会議等で、資料等を配布させて頂き、行事等に参加させて頂いている時に相談等を受けることもある。		
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	現状の報告や今後の予定に加えて、参加頂いている地域包括支援センターの方や町会の方に意見・助言を頂いている。	利用者・町会会長・地域包括支援センター管理者・地域ネットワーク委員・民生委員等が参加され奇数月に年6回開催している。入居状況や行事報告だけでなく参加者から意見等を聞き、運営に活かしている。	
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に取り組んでいる	担当頂いているケースワーカーの方に、現状報告をしたり、申請の手続きをさせて頂いたりしている。	介護認定や生活支援に関し、市に出向き、各担当者から助言を得るようにしている。生活保護の方が過半数おり、市とは密な関係を築いている。市の連絡会には積極的に参加している。	
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	身体拘束排除宣言をフロアに掲示し、職員間で意識を共有している。また、玄関の施錠も行ってない。	身体拘束のマニュアルを整備し、事業所の年間研修計画に基づき、研修を毎年実施し、職員の共有を図っている。玄関は施錠せず、自由に出入りできるようになっている。身体拘束排除宣言を各フロアに掲示している。	
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	研修に参加したり、ポスターを掲示したりしている。		

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	研修にて学習し、あんしんサポートの利用の促しや説明を行っている。		
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	契約や解除時には、時間をかけて説明をさせて頂き、改定の際には、口頭での説明と書面に書名・捺印を頂いている。		
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	御家族様等の面会時に御話しさせて頂く時間を頂いたり、苦情シート等で御意見を頂いたりしている。	家族との面談時を利用し、意見や要望を聞くように努めている。苦情シートを整備し、対応を会議に諮り、運営に活かしている。利用者ごとの担当が毎月”健康シート”を作成し、家族に説明し、要望等を聞くようにしている。	
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	毎月の会議にて、意見交換をしたり、他部署の責任者とも話せる機会を作っている。	職員は職員会議で気軽に意見を言える環境になっている。職員は遠距離通勤している方もいるが比較的勤続年数の長い方が多く、働き甲斐のある職場環境を心掛けている。個人面談も要請に応じている。	
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	必要に応じて、就業規則の改定を行ったり、会議等にて話し合ったりしている。年2回、人事考課を行い、賞与に反映させている。		
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	外部の研修を案内したり、機会を設けたりしている。認知症介護実践者研修にも、積極的に参加してもらっている。		
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	GHネットワークの研修に参加したり、西成区のGH連絡会に参加したりしている。		

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
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	御入居の相談の際に、御本人様の意向や想い確認させて頂き、対応させて頂いている。		
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	御入居の相談の際に、御家族様の意向や想い確認させて頂き、一緒に支えていける様な関係作りを心掛けている。		
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	居室の環境等出来る限り、生活がしやすい様に整えたり、当ホームの他により良いサービスが出来ると考えられる場合は、紹介等も含めて対応させて頂いている。		
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	職員・御利用者様共に、ホームで一緒に暮らしている一人として生活をするという想いを意識している。		
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	御家族様と一緒に御本人様を支えていくという想いのもと、現状報告・今後の対応を含めて、一緒に考え、反映させている。		
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	知人・友人の面会に来て頂いたり、馴染みの店で買物、美容室に通うなど、関係が継続できるようにしている。	元職場や同宗教の仲間及び中学の教師時代の教え子等が家族の了解を得て来訪されたケースがある。いつも利用していた薬局や美容室及び神社や墓参り等家族の支援で馴染みの場所支援を行っている。	
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	御利用者様同士で会話や家事が出来る様に職員が仲介したりしている。		

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
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	退去後も、面会に行ったり、電話にて状況を確認したりしている。		
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	日々の暮らしの中で、その方の想いを聞かせて頂いたり、会議等で時間をかけて話し合いをしている。	入所時のアセスメントで過去の生活歴等を把握し職員は共有している。入所後も繰り返し、1人ひとりの思いを聞き、本人本位に沿った支援を行っている。家族に健康シート(毎月の健康状況)を通知し、要望等を聞いている。	
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	生活歴をコミュニケーション等を通じて聞かせて頂いたりしている。		
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	日々の観察記録等で、状態等の確認に努め、職員間でも共有している。		
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	御本人様・御家族様の思いや、主治医・訪問看護師の意見等を踏まえて計画作成を行っている。	日々、介護計画に沿ったサービス状況を支援経過に記録し、毎月の定例会議で変化等を話し合い、現状に合った介護計画作成につなげている。見直しは3ヶ月に1回実施しているが急変や入退院時には即対応している。	
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	観察記録等に、気づきを記載し、会議等でも共有しながら実践・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	必要に応じて、他事業所に協力して頂いたり、その方に合わせたサービスが行える様に努めている。		

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	町会に参加したり、商店街に買物に行ったりしている。		
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	入居される前に、希望される医院等をお聞きし、受診・往診を含めて対応させて頂いている。	基本は利用者・家族が希望する医師に受診している。それ以外の方は2週間に1回、協力医療機関の医師が往診している。歯科医も歯科衛生士とペアで毎週来訪され、必要に応じた治療と口腔ケアを支援している。	
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	週に1度は訪問看護師に訪問して頂き、状態を確認して頂き、又、電話等で緊急の対応もして頂いている。		
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	入院時は、定期的に面会や担当者に状況を聞いたり、早期退院が出来る様にカンファレンス等も行っている。		
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	入居時には、重度化・終末期の対応についての説明・書類への署名・捺印を頂き、主治医・訪問看護師等にも、常時、連絡が取れる体制を作っている。	早い段階から看取り対応指針書を家族に説明し、同意を得ている。グループの訪問看護ステーションと24時間の連携を行い、毎週チェックを受けているが過去には家族の意向に基づき、看取りの経験は無く、グループの病院に搬送している。	近隣のクリニックに受診している方がおり、当医師は何時でも対応する意向があるとの事なので、事業所として職員と話し合い、家族と相談しながら、看取りを検討されたら如何でしょうか。
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	事故防止・緊急時の対応等のマニュアルを作成し、研修等も行っている。		
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	年2回の消防訓練を行い、運営推進会議で避難場所の確認等を行なっている。	年2回、消防避難誘導訓練を実施し、内1回は消防署の指導を受けている。地震時は落下物等の対策や避難場所の手順を、水害時には5階への移動等を定め、飲料水や食糧品の備蓄は最低限の確保をしている。	夜間1人体制時の非難訓練は職員がパニックにならないよう、外部資料等を参考にし、夜間を想定した手順に基づいた訓練の頻度を増やし、職員の共有を期待したい。

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
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	一緒に生活する家族という想いをもちながら、尊敬・尊重の想いも意識する様に心掛けている。	利用者を尊重したケアサービスを実践している。呼称は～ちゃんではなく、～さんで統一し、幼児言葉は禁句としている。気づいた時は職員同士が注意し合うような環境になっている。接遇の研修も行っている。	
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	出来る限り、御利用者様が選択出来る様な声掛け・アプローチを行っている。		
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	普段の生活は、出来る限り御利用者様のペースに合わせて、過ごして頂いている。		
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	出来る限り、その方の好みの服や、愛用していた服を持ってきて頂いたり、誕生日のプレゼントとして一緒に買いに行ったりしている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	職員が調理する時は、好みを聞いて、献立を考えたり、調理したり、配膳したり、片付けたりと一緒に参加して頂いている。おやつも、おやつレクで手作りのものを提供し、御利用者様と共に作ったりしている。	昼・夕食は週4回は外部業者に委託し、調理済み湯煎にて提供し、週3回と毎朝食は事業所が食材を調達し、職員が調理している。利用者は出来る範囲で手伝い、職員と一緒に食事し、笑顔で会話している。	
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	観察記録にて、食事量・水分量のチェックを行い、刻み・ミキサー等の形態や、トロミ等でその方の状態に合わせ食べやすくしている。		
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に、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	居室洗面台等で、口腔ケアをして頂き、希望がある場合や異常時等は、訪問歯科にて診て頂いている。		

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
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	パターンシートにて、排泄間隔をチェックし、声掛けや誘導にて、出来る限り、トイレでの排泄を目指している。	リハビリパンツとパットの併用の方が大半であるが、排泄パターンを把握し、日中は自立排泄が出来るように、トイレにさりげなく誘導している。日常の散歩や日常のリハビリ及び水分補給を大切に支援している。	
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	水分の促しや腹部マッサージ・温め等をし、主治医等と相談しながら予防している。		
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	その日の状態や希望を考慮しながら、入浴の声掛けをし、入浴剤等で楽しみを作っている。希望があれば、銭湯へ出かける事もある。ゆず湯など季節に合わせた入浴も提供している。	週2・3回は入浴が出来るように支援し、日中は希望の時間に浴えるように支援している。ゆず湯や菖蒲湯及び入浴剤を使った楽しい入浴につなげている。拒否する方には時間を置いたり、工夫している。	元看護師寮を改装した事業所の浴室は利用者にとって狭く、ゆったり感が無く、転倒リスクもある。法人と相談し、浴室の改装を検討されたら如何でしょうか。
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	就寝時間通りに促すのではなく、その方の生活歴に合わせて就寝していただいている。		
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	内服説明書をファイリングし、常時、確認出来るようにしている。また内服薬が変更になった際には、申し送り等でも共有している。		
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	色々な役割を持って頂いたり、余暇時間を作り、外出等を行っている		
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	行事や誕生日等で希望を聞き、遠方へ出かけたたり、外食したりしている。近所への散歩は買い物等と合わせて行っている。	前にある公園での散歩を日常的な外出としている。清掃活動を一緒にしたり、四季折々の景色を眺めながら歩くことが利用者の認知症緩和につながっている。車を使った特別な外出レクリエーションや外食を定期的に支援している。買い物にも出掛けている。	

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
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	希望に合わせて、財布を自己管理して頂いたり、支払いもそこからして頂いたりしている。又、預る事もある。		
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	希望があれば、電話を取り次いだり、かけたりにしている。		
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	玄関や廊下に制作物を掲示したり、写真を飾ったりしている。	玄関・居間兼食堂には季節を感じる手作りの作品やイベント時の写真を飾り、ソファを適切に配置している。管理者や職員は利用者が居心地よく過ごせるように日々、個別ケアの進化を図っている。	
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	御利用者様同士が談笑出来る様に、ソファ等を設置している。		
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	入居の際は、御本人様が使い慣れた家具などを持って来て頂いたり、出来る限り服なども好みに合わせて持ってきて頂いている。	クローゼット・ベッド・トイレ・冷暖房設備が事業所で用意されており、利用者は馴染みの家具や小物を置き、写真やテレビを持ち込み、安心してくつろげる居室となっている。	
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	廊下の手すりや生活動線等を確保し、生活がしやすい様な環境作りを心掛けている。		