

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	2773201484		
法人名	けいはん医療生活協同組合		
事業所名	けいはん医療生活協同組合 グループホームきんだ		
所在地	大阪府守口市金田町2丁目25-15		
自己評価作成日	平成25年5月1日	評価結果市町村受理日	平成25年7月31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25年6月28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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・自治会や「虹の箱」があり、ひとり一人の要求を話しやすいよう配慮している。 ・毎朝ラジオ体操を積極的に取り組んでいる。 ・地域の幼稚園や3Fのデイサービスとの交流がある。

【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)】

<p>経営母体のけいはん医療生活協同組合は寝屋川、門真、守口地域に医療と介護の事業所を数か所展開しており、医療と介護が密接に連携し、利用者と家族の安心につながっている。定員が7人と少人数で従来から行き届いたケアが特色であったが、今年4月から、共用型認知症デイサービスが開設され同じ場所で毎日2、3人の利用者が過ごされることになり、よい意味での刺激になりグループホームも活性化している。利用者は毎朝会議を開いて「今日の当番」を話し合い、掃除、食器拭き、洗濯物たたみ、或はカラオケなどの役割を決め、できることを継続していこうとするグループホーム本来の姿を見ることができた。法人は「品質マネジメントシステムの国際規格」ISO9001の認証を取得しており、グループホームきんだでも、手順書に沿った質の高いサービスを提供しようという意欲が感じられた。</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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	グループホームでは我慢せずに暮らしているように「本音」という理念を掲げていると同時に「人が好き・笑顔が好き・この街が好き」という言葉も掲げており月1回のスタッフ会議で事例検討もおこなっている。	「笑顔で本音で暮らす」という理念をスローガン風に大書し各所に張り出している。事例検討会では利用者に笑顔になってもらうにはどうすればよいかを原点として話し合い、理念を実践に結び付けている。	
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	散歩や買い物時に地域の方に挨拶を交わしたり、盆踊り・秋祭りなど地域行事に参加している。	自治会に加入し地域の催しに参加している。近くの保育園児の訪問がある。祭りにはだんじりが事業所に止まり利用者を楽しませてくれる。利用者は日常的に近所の商店に買い物や散髪、理容に行っている。	
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	地域の方への事業所内での取り組みなど介護かわら版ニュースにして配布している。		
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	2ヶ月に1回取り組んでいる。参加者は重ねるたびに増えている。家族の参加は少ないが入居者が地域に出ていけるような取り組みの相談をしたり地域からの要望など聞いている。	地域の民生委員が毎回多数参加して、情報提供や、提案があり運営に生かされている。議事録もわかりやすく丁寧に書かれている。毎回案内をだしているにも関わらず、町会役員や家族の参加はなく、地域包括も欠席が多いのが残念である。	
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	生活保護の方が8割おられケースワーカーさんとの交流あり運営推進会議にはお誘いするが参加なし。	市には事務手続きに行く程度で介護保険業務はくすのき広域連合が担っている。事業者連絡会があり、そこで市や地域包括センター職員と情報交換や相談をしている。	
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	身体拘束だけではなく、言葉の拘束や行動の拘束にも注意している。虐待防止マニュアルに基づいてケアをおこなっている。	職員は身体拘束の弊害をよく理解しており、開設以来拘束の例はないが、3階のデイサービスと共用のエレベーターは暗証番号での使用となっている。	唯一の出口であるエレベーターが自由に利用できない状態はどうなのかという、問題意識をもって、改善に向かって検討していただきたい。
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	マニュアルがあり学習計画に基づいて学習をおこない、スタッフ間でも防止に努めている。		

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
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	将来、必要性のある方についてはケアワーカーさんと密に連絡を取り合うよう検討しており今後職員間で学習を進めていく。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約時、解約時は必ず時間をとり質問は丁寧にお答えし納得していただけるようにお話しをさせていただいている。		
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	独自の満足度調査、医療福祉生協連のアンケートを年に1回実施している。	内容の細かな利用者アンケートが実施されている。利用者自治会が組織され、意見が出しやすい仕組みがある。家族からの要望が運営に反映された実例もある。	
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	毎月スタッフ会議にておこない日々の業務に活かしている。	毎月の職員会議でも理念である「本音」で意見を出し合い、運営に活かしている。行事を増やしたり食事のメニューを改善した例がある。	
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回マネジメントレビューにて各職場の状況を把握し職員意識調査等おこない改善に努めている。		
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	法人内外の研修や・学習会への参加の取り組みが計画されている。		
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	他事業所との連絡会等に参加しコミュニケーションをとり相互訪問などで自事業所を振り返り、サービスの向上につなげていく。		

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	早くなじめるよう個々の状況を早く理解し、スタッフ全体で共有しケアにあたっている。		
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	同上		
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	問題発生時すぐにスタッフでのミーティングをおこない問題の早期解決、入居者、家族の不安を除去に努めている。		
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	入居者間での自治会を結成し日常の行事や約束事を入居者発信で決める様にしている。		
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	行事への参加を呼び掛けやまた、介護の方向性についてもその都度相談し、入居者、家族の希望を最優先にし生活の中で入居者様と一緒にいることを増やし、調理では一緒に食べることで共感しあう。		
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	入居者の友人へ行事の参加を呼び掛けたり、面会の際はゆっくりしていただけるように自室での対応も勧めている。	入居前からの知人が定期的に利用者の部屋の仏様を拝みに来られる。また外部の集会等に参加されることもある。墓参りは家族の協力を支援している。馴染みの美容室、散髪屋に出かけている。	
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	人間関係を把握し極力トラブルが起きないように席順や散歩時の組み合わせなど考慮。レクなどは公平に楽しめる様に工夫しトラブルが起きた時はすぐに臨時自治会を開催し納得がいくよう話し合いする		

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
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	在宅へ戻られる際、在宅での生活がスムーズに行くように関係事業と十分に連絡をとり在宅に戻られた後、自事業所のデイサービスを利用されている方にはデイサービスに顔を出しコミュニケーションをとっている。		
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	虹の箱を設置しており、意見や要望等を職員や入居者同士でも言いにくいことを投函し定期の自治会で話し合っている。入居者の要望要求があれば申し送りノートに記入しスタッフ全体で共有検討している。	入浴や散歩など日々の会話の中で思いや意向を聞き取ってカードックス(個別ノート)に記入しスタッフ間で共有している。	
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	入居時に入居者、家族から話を聞いたり、日常生活の中で聞きだしたりしており、カルテに記入しスタッフ間で共有している。		
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	日常の記録で、感情の変化も記載し心身の状態の把握に努めている。		
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	新たな問題の発生時関係者から十分な聞き取りの上、入居者本位の計画を作成出来る様に努めている。	ケアプラン(原案)を具体的なサービス内容にした看護介護計画書にし、それに沿ったサービスを実施し担当スタッフが毎月モニタリングする、その結果をもとに、ケアプランを見直し作成している。	
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	日常の記録に加えて入居者カードックス等も使用し、情報の共有に努めている。		
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	急な受診など、家族では対応できない場合、同法人内の診療所に送迎を頼みスタッフが同行するなど柔軟に対応している。		

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
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	ボランティアに来ていただき、歌や踊り等入居者の希望で観覧させていただいている。		
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	主治医との連携を密にとり、診察の結果等での治療方針等は入居者、家族に選択してもらい、信頼して頂ける様に努めている。	7人中6人は協力医の往診を受けているが、1人は従来からのかかりつけ医を継続している。通院は原則として家族同行だが緊急時には事業所が対応することもある。	
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	ケアマネが看護師資格を持っており、日常の健康管理等の相談もしている。また、同建物内にデイサービスがあり、そこにも看護師がおりいつでも相談できるようにしている。		
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。	入院時は頻回に面会を行い、状態把握等に努め、帰所時の生活がスムーズにいけるように努めている。		
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	入所時に終末期の希望をきいて、はっきりしている場合はカルテに記載し、情報を共有できるようにしている。	今まで本人家族の希望があれば、看取り可能とし、重度化した場合の指針は入所時に同意をとっていたが、事例はなかった。現在、看取り介護が進行中で、延命処置についての説明、同意書、を文書化し医師と協議して、早急に行う準備を進めている。	
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	緊急時の対応マニュアルを作成し、落ち着いて行動出来る様にしている。AEDの設置も行っている。		
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回の避難訓練や夜間を想定した訓練を定期的におこなっている。地域に施設内の入居者のリストを提出し、災害時も協力して頂けるようにしている。	日中の訓練は全館一斉に実施し、民生委員も参加して行われた。夜間想定は泊まりのある3階のデイと合同で実施、そのほかに独自の訓練もしている。近隣からも協力の同意をもらっている。備蓄は3日分は用意がある。	

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	食事量、バイタルサイン、排泄なども申し送りを行い、変化にすぐ対応できるように努めている。	各事業所に接遇係がおり、法人の会議に参加し、目標を作り、職員通路の壁にわかりやすい言葉で書かれている。基本となっている笑顔をチェックするために入口には鏡がある。人格の尊重とプライバシーは守られている。	
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	何事も納得できるまで話をし、なるべく入居者本位で生活できるように努めている。		
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	一日の過ごし方等は、特別な行事の日を除いては其々入居者から出る希望をもとに行っている。		
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	散髪などは体調、天候等に配慮し、希望時に希望の店に行ける様努めている。		
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	その場に応じて手の空いた入居者から盛り付けをしている。片付けも体調に配慮し自分のものは自分で片づけして頂くようにしている。買い物時に希望のあるものを購入し、楽しみを持っていただいている。	利用者は日常的に、配膳、下膳、食器洗い、食器拭きなどできることをしている。翌週の食数を業者に連絡するときに、利用者の好みに合わせて内容を変更している。食事時間も本人の希望に合わせて柔軟に対応している。	
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	バイタル表で食事量を管理し、体調にあわせた内容にしている。		
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	食後にはうがいを促し、就寝前は歯磨きと義歯の消毒を促している。		

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
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	なるべくオムツ、リハパンの使用をしないで済むように、入居者に合わせて、時間誘導等で対応している。	自立（見守りを含む）、声掛け誘導、夜間のみポータブルトイレ使用、おむつと様々な利用者がおり、その人に合わせた適切な自立支援をしている。	
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	水分量もチェックし、便秘気味になった場合は調理内容の工夫、牛乳やヨーグルト等に対応し、なるべく自然な排便を心がけており、毎日の散歩も行っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	入居者の希望や体調等を考慮して入浴の時間を柔軟に対応している。	浴室は家庭用の一般的な浴槽である。それが無理になれば、3階デいのリフト浴が使える。ふつうは1日おきの入浴だが希望で毎日入る人もいる。拒否には時間や人を替えて声掛けし、楽しく入浴できるように工夫している。	
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	入居者の生活ペースに合わせて行っている。しかし、居室への閉じこもりの無い様に適宜声かけ等を行うようにしている。		
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	薬の情報提供書をファイルし、いつでも見れるようにしている。		
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	職歴にも考慮し、大工仕事をお願いしたり調理をお願いしている。女性は台所仕事、掃除を好まれ自分たちの毎日の役割としてスタッフと共にされている。		
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	午前午後の散歩は、希望者を募り、体調や天候に配慮して行っている。買い物等も希望時は対応している。	たとえば、利用者がバナナが食べたいと言えば、近所のスーパーに、部屋の電球が切れたら、電気屋さんへというように個別に出かける機会を作っている。全体としては桜の花見や松下記念館、大型ショッピングモールなどに出かけている。	

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	希望の強い入居者には、理解の上決まった金額を渡しトラブルの無い様に金銭管理をきっちりおこなっている。		
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	希望時は電話操作を介助したり、郵便の手続きを行うなどしている。		
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	毎月のカレンダーをイベントに合わせて手作りしたり、お正月やクリスマスなど季節毎の飾り付けを工夫し、心地よい空間の提供に努めている。	壁には季節感ある手作りの作品が貼られて暖かい雰囲気を感じられる。クーラーの冷たい風が直接当たらないよう風除けの工夫がされている。	
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	リビングにテレビ、廊下奥にソファを置き少し隠れて話せる工夫をしている。		
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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	仏壇やタンス等使いなれたものを置いて使用して頂いている。	仏壇や古い写真など好みのものが置かれて、その人らしい個室となっている。各室に温湿度計があり、快適に過ごせるように配慮されている。	
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	手すりの設置やバリアフリー等工夫している。		