

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	2795000054		
法人名	株式会社カムネスライフ		
事業所名	グループホームここから吉田本町		
所在地	大阪府東大阪市吉田本町2-2-12		
自己評価作成日	平成25年4月1日	評価結果市町村受理日	平成25年5月21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4月24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)】

利用者様の心身の状態の変化に応じて職員がその都度話し合い、利用者様にとって安全で快適な環境が作れるよう努めています。また、行事やレクリエーションを通して利用者様の個性に合わせて役割を持って頂き生きがいのある生活を楽しんで頂けるよう努めています。また、気候によってですが出来るだけ少しの時間だけでも外気浴をして頂きたいと順番に外にお連れしています。

【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)】

グループホーム「ここから吉田本町」は近畿地区で17箇所ของกลุ่มホームを展開している。ここからグループの施設として平成20年10月に設立された。他にデイサービスセンター、小規模多機能型居宅介護施設と高齢者施設を展開している。法人の理念のほか、事業所の理念「地域に根差し地域と共に互いに支える生活を提供していきます」と職員事務所に掲げ職員が折りに触れ、理念に添ったサービスが提供出来ているのか、各自振り返りができるように支援がなされ、グループの「ここから」とはココロとからだの「ここから」であり職員はその意味を理解して「高齢者介護は私の天職です」との熱い思いの管理者を中心に職員間の人間関係も良好で風通しの良い働きやすい職場となっている。家族に向けては1ヶ月に一度の「ここから吉田新聞」では年間行事の様子、2ヶ月に一度の「今月のお便り」では利用者の健康状態、生活状態を記入して送付しきめ細やかな支援がなされている。

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	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広がったり深まり、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	地域における家庭的な環境とケアサービスの提供、地域からの信頼を構築していくことを方針にし事業所に掲示している。職員一同理念を共有しながら行動につなげようとしている。	理念は「地域に根差し地域と共に互いに支える生活を提供していきます」と職員詰所、各フロアに掲示して、管理者、職員は常にプロ意識を自覚し、理念の実践に向けて真摯に取り組んでいる。	
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	地域の行事への参加や日常行う近隣での散歩で交流をもっている。買物は近隣の店舗を利用している。	自治会に加入して、回覧板、市の広報等で地域の行事（東大阪ふれあい祭り・自治会主催の防火訓練・緊急時模擬体験等）に参加している。ボランティアによる習字・音楽セラピー・マジックや近隣の保育園児の訪問を受け一緒に遊戯・折り紙・歌を唄ったりする等幅広い交流を行っている。	
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	電話で介護に関する相談に応じたり、地域住民に向けた施設見学の場所として提供している。		
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	施設内の状況の報告、取り組みをお話している。家族間での話し合いの時間もほしいとご希望があり、活発な交流の場になっている。そこから頂いた意見をすぐ実践できるよう努めている。	運営推進会議は2ヶ月に1回開催している。地域包括支援センター職員、連合町会、アーバンケア島之内、家族、利用者、管理者、ケアマネ等で構成されている。事業所活動状況、利用者の状況、外部評価結果報告と改善の取り組みを報告し、助言を頂き、サービスの向上に努めている。	
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	市の事業者連絡会や研修会に参加している。	1ヶ月に1回中福祉事務所担当者の方が利用者を訪問し、悩みや相談事を聴いて貰っている。その時事業所の実情やケアサービスの取り組みについて相談している。八尾布施医師会主催の在宅医療推進ハンドブック作成に参加し、事業所のピーアールに努めている。	
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	身体拘束の資料を共有している。日々の業務内容が身体拘束に当たらないか確認しながら実施している。	玄関は施錠している。職員は身体拘束の弊害について良く理解し、事業所独自の研修、勉強会を開催し、意識の向上に努めている。エレベーターと1・2階の出入り口は自由に行き来でき閉塞感を解消している。	
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	市の高齢者虐待の研修に参加し、日々の業務で虐待につながらないよう意識している。		

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	研修に参加し、必要な入居者様には社会福祉協議会と連携をとり活用できるよう支援を行っている。		
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	入居時・改定時など納得や理解が得られるよう説明を行っている。		
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	運営推進会議や日常のなかでご家族から頂いた意見から改善したことは、会議録と合わせて地域にも公表している。意見箱の設置をしている。	家族会は年2回食事会を兼ねて開催している。家族訪問時、運営推進会議等で提案された意見や要望は迅速に対応している。家族から介護日誌(バイタルチェック・食事・排泄・睡眠・入浴状況等)表の開示要望があり、「ここから新聞」と共に送付している。	
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	職員会議や本社での会議で意見交換ができ、毎日の業務でも意見交換は活発に行われている。	職員会議は月1回定期的に開催している。管理者は人事考課(介護業務チェックリスト)を活用し、職員と年2回個人面談を実施している。その時には職員の介護方法、悩み、要望、改善点等話し合う機会としている。代表者は年1回職員と食事会を持ちコミュニケーションを図っている。	
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	個人の勤務形態を把握し、長く働ける状況をつくれるよう必要時には話し合い変更している。		
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	個人の状況を把握し、順番に研修に参加し業務内容の改善に努めている。個人が仕事の質を向上していけるよう目標設定をし管理者と話し合っている。		
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	東大阪市の事業者連絡会に入会し、定期的に勉強会に参加している		

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	入居前の相談時から、御本人と面談をし信頼関係を築くよう努めている。		
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	ご家族の立場での思いを傾聴し、介護の環境について細かく話しあい、安心していただけるよう努めている。		
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	ご本人とご家族にとって、どのような環境での介護が適切であるかを話し合い体験入居によっても見極めの材料とし話し合いを重ねている。		
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	日常生活のなかで、共に家事を行い互いに助け合える環境を作っている。無理強いせずにお手伝いをして下さった後感謝の言葉を添える		
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	面会時や電話でご本人の状況を細かに伝え、共にご本人の生活を支えるよう努めている		
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	友人の訪問があったり、ご近所にお散歩行かれた時に近隣の方や子供さんに声を掛けられている	地域で暮らす馴染みの知人、友人等の訪問がある。行きつけの図書館・買い物(キリン堂・イトーヨーカドー等)、また家族の協力を得て月命日の墓参り、伴侶の入院先の病院へ連れて行って貰ったり、ひとり一人の生活習慣を尊重している。	
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	利用者様同士で会話がすすむよう環境を整える毎日の生活の中で反りが合わない様子などがあれば今までの関係を損なわないように注意し席替えを試みる		

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	退去後も情報提供をおこないご家族の不安に支援できるよう努めている。		
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	日々の関わりの中で御本人の気持ちを聴き、思いを言葉にできない方には表情などから気持ちを感じ取り快適な生活が送れるよう考えている。	アセスメントシートや日々の関わり、業務日誌、申し送りノート等により、利用者の生活歴や暮らし方の希望・意向を把握している。把握困難な場合は、表情や行動で判断したり家族と相談して、本人本意に対応している。	
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	ご本人・家族や関係者から聴いた情報と、日常の会話の中からわかっていくことなどを共有して介護に生かしていく		
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	毎日の生活の中で、安定した過ごし方を把握し職員が共有して支援している		
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	サービス担当者会議や日常の職員の意見から介護計画をたてている	サービス担当者会議(施設内カンファレンス)に介護職員が出席して、利用者の要望、意見を提案して、職員会議で検討し、ケアマネが介護計画を立案している。見直しは6ヶ月を基本としているが、変化があれば随時実施している。	
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	日常の様子を個別に記録し共有している		
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	御本人の心身の状況に応じて、適した方法を選択してる		

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	地域の行事に参加している 秋祭り・防火訓練など		
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	希望に応じて受診されており、提携医療の説明をし選択できるよう支援している。	利用者、家族の希望を尊重し、これまでのかかりつけ医を継続している。整形(内科)月2回、歯科週1回の往診がある。家族からの依頼があれば受診の同行支援もしている。	
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	状態の変化があった時は、看護師にすぐ報告し適切な医療を受けられるよう努めている		
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・入院中にご家族と共に病状説明を聞き、早期に退院できるよう話し合っている		
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	重度化した場合の、その後方針について話し合う場があることを知らせている。	入居の契約時「重度化した場合における対応に係る指針・同意書」に関する指針を家族に説明し、早い段階から方針の共有を図っている。医師より終末期と診断された時は再度家族に説明し「医療に関する希望(終末期になった時)」アンケート形式で同意書を取り、職員間で共有している。	
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	応急処置の研修を実施している		
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	定期的な消防訓練を実施しており、運営推進会議でもはなしあっている	年2回夜間も想定して、防火避難訓練を実施している。マニュアルを作成し、緊急時連絡体制も整備している。スプリンクラーの設置、非常持ち出し品、備蓄品の整備もしている。2階より搬送時の担架オリジナル(ダンボール)も作成して非常時に備えている。地域住民の協力体制は今からである。	昨年の目標達成(夜間を想定しての避難訓練)は実施した。今後は火災・地震の災害対策について運営推進会議を通じるなど、地域住民の協力体制の構築が望まれる。

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	身体介護時などプライバシーが守れるよう注意している	職員ひとり一人が研修や勉強会を通じて意識の向上に努めるとともに、日々の介護の場面でも利用者を尊重した対応に心掛けて、誇りやプライバシーには注意を払いながら、利用者のペースに合わせたケアをしている。	
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	日常生活の中でご本人の意見を聞きながら進めている		
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、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	御本人のペースに合わせて過ごしていただき、食事や入浴にかかる時間も決めている。		
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	御本人に衣類を決めていただいたり、お出かけされる時にこの洋服にされますか等援助もする		
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	食事の準備・片付けを一緒に行い、食事も同じテーブルで食べ和やかな雰囲気にならしている	食材業者（デリケア）が搬送し、調理専門職員が調理している。職員は利用者と一緒に食事の準備、片付けを行い、介助が必要な利用者の横で楽しそうな雰囲気で食事をしている。月に一度誕生日会、行事食等で手作りのおやつを作って調理に参加している。	
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	一人ひとりに合わせた食事形態にする。水分不足にならないよう把握し援助している		
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	食後のうがいと、定期的な義歯洗浄を実施している。必要な人は歯科往診を受けている。		

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
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	排泄パターンにあわせて声かけや誘導を行っている。	個人別排泄チェック表を作成し、個別の排泄パターンを把握して、トイレ誘導し、自立を目指した支援をしている。夜間はポータブルトイレを使用している利用者もいる。	
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	水分補給や運動などを促し、チェック表により排泄状態の確認をしている。		
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	基本的な回数は設定しているが、御本人の気分や状態に合わせてすすめている。	週3回の入浴を基本としているが、毎日入浴を希望すれば支援している。便失禁、下痢便等は羞恥心を配慮して、さり気なく浴室にて入浴介助している。季節に合わせて菖蒲湯、ゆず湯等楽しめる工夫をしている。	
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	一人ひとりが好きな時間に寝て動けるよう配慮している。夜間眠れるように昼間の活動時間を考慮することもある。消灯・起床時間は決めずにそれぞれの時間で過ごしていただく。		
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	すべての薬の周知ができているわけではないが、日常生活に注意のいることや薬の内に変更があったときは全員に申し送っている。		
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	一人ひとりが得意な掃除や食器洗いなどの家事の役割が決まっていたり、好きな遊びを楽しめるよう支援している。		
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	天候に合わせて買物や散歩に出かけている。花見など行事にも外出の支援をしている。	お天気の良い日には近隣の花園公園へ花見、スーパー（イトーヨーカドー・キリン堂等）に買い物へ行ったり、市の図書館、西松屋、コンビニ等へ利用者の希望を把握し、出かけられるよう支援している。	

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	基本的にお金の預かりはないが、自分で支払いたい方には配慮している。		
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	希望のある方は手紙が出せるよう支援し、電話もご家族と相談の上使っていただいている。		
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	ゆったりとした広さと柔かい照明でくつろげる雰囲気をつくり、季節が感じられるポスターを作製している。	入口より玄関までは車椅子がスムーズに通れるようスロープになっている。広々とした玄関のキャビネットには色々な季節の造花が飾られ、訪問者を温かく迎えている。リビング兼食堂は明るく、ソファや観葉植物が配置され寛げる落ち着いた雰囲気である。壁は利用者の作品や行事の写真、カレンダー等が掛けられ季節感が感じられる。	
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	グループや一人で過ごす場所がほぼ決まっており、御本人が居たい場所で過ごしていただいている。		
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	荷物の制限はなく御本人の希望に応じて家具などを置かれている。	居室には施設で用意した冷暖房機、ベッド、防災カーテン、クローゼット等が配置され、清潔に保たれている。利用者は仏壇、テレビ、タンス、家族の写真等使い慣れたものを持ち込み居心地良く過ごせるように努めている。各居室の入り口には花の名前を付け、ドアの上には花束を飾っている。	
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	御本人が出来ることは事故がないよう見守り、自由に生活をしていただく。		