

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 23年 5月 1日	評価結果市町村受理日	平成23年7月7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	http://www.osaka-fine-kohyo-
----------	---

【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 23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)】

<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>グループホームきんだは平成18年1月にけいはん医療生協を母体として設立された。3階建て介護福祉ビルきんだ事業所2階に開設された1ユニット、定員7名のこじんまりしたホームがある。1階はヘルパーステーション、ケアプランセンター、3階デイサービスセンターが入っている。特にデイサービスとはスタッフ間や利用者間にも交流あり、一緒にレクリエーションなど楽しんでいる。自治会(利用者主体)、意見箱「虹の箱」を活用し、利用者、管理者、職員、が本音で話し合い多少に係わらず我慢しない、生活を支援している。職員配置も利用者9名の勤務体制を続けている。去年11月医療連携体制により看護師の常駐で利用者が安心して生活できるための体制作りができています。</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 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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	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。	けいはん医療生協きんだ事業所の理念、「人が好き、笑顔が好き、明るいまちが好き」共に、ホーム独自の理念「本音で暮らす」を加えて掲示され、地域で孤立しない様、スタッフ全員その実践に励んでいる。	
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	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。	散歩は毎日出かけている、顔馴染みの方との挨拶も日増しに増えており、時には介護相談もある。盆踊りに参加され一緒に踊られる、秋祭りには地域のだんじりが事業所前まできてくれる。	
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が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。	民生委員、老人会、地域包括支援センター、利用者、家族、職員の参加で会議は2ヶ月に1回開催している。ホームの近況、行事、健康管理、避難訓練等を議題とし出席者からの意見も聞ける双方向的会議となっている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	生活保護の方が半数おられケア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。	市担当部署とは、訪問や電話で連絡を取っている。事業所の報告、問題点の相談等で行政と協力関係を構築している。利用者の半数が生活保護受給者であり、市の生活福祉課のケアワーカーとの連携も強い。	
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。	「医療生協の介護・身体拘束ゼロへの指針」参考にして研修を徹底している。エレベーター、階段はデイサービスと連動して居り、ホームだけを開錠する事が難しい、ホーム内扉は開錠され空間も広く閉塞感はない。	
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	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	独自の試み「虹の箱」を使用している。入居者様の意見を記入していただき(代筆可)それをもとに自治会(入居者様主体)にて検討する。	家族様、入居者様の意見箱「虹の箱」設置、入居者の意見は代筆可能である。入居者主体の自治会が設けられ月1回開催している。意見を基に自治会を適宜開催、検討し運営の改善に反映している。	
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。	毎月スタッフ会議を行い要望、意見、課題を聞き業務の振り返り、必要な改善を検討し、サービス向上に努める。系列のグループホームの運営会議が開催され、意見交換を行い、各々能力を活すように配慮している。	
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、楽しい時間を共に過ごして頂くよう工夫。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	入居者の友人への行事へ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。	利用者の生活歴や家族からの情報を収集し支援をしている。友人の訪問、近隣の散歩等従来の生活の継続性を確保し、馴染みの人や場所の係わりを損なわない支援をしている。	
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	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。皆の協力で行いや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スタッフがフォロー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的自治会で話し合っている。生活の中で入居者に寄り添い細かな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。	日常の暮らしの中で、入居者の様々な思い、苦情、意見等を傾聴している。「虹の箱」への投函により自治会を開催し、話し合いを行い、生活の自己決定や意思表示を大切にしている。心身や暮らしの情報の把握に努めている。	
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	入居時に入居者、家族から話を聞いたり、日常の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。	介護計画は、最低3カ月に1度見直している。本人、家族、介護職員、関係者と話し合い作成している。アセスメント、モニタリングを繰り返し行い、新たな要望、状況の変化に対応した計画、目標を立てている。	
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、同事業所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。	入居者全員が同族医療機関をかかりつけ医とする事に同意し、週1回の往診を受け体調管理を行っている。特別の診療の必要な場合や以前からのかかりつけ医の受診にも対応支援している。	
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	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ーデックス等にも記載し、情報を共有できるようにしている。	医療連携、看取り加算については入居者、家族は事業者より説明を受け「医療連携体制同意書」が交わされている。重度化した場合や終末期のあり方について医師の助言、指示により対応している。	重度化や終末期の対応は準備段階で有り、早期に話し合う機会を持ち同意を得る努力に期待したい。事業所、職員も看取り、重度化の研修会で自己研鑽に努め、最期を納得の行く様に支援する協力体制を整えられたい。
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	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。	民生委員の参加で避難訓練を実施、推進会議で意見が述べられた。安全に避難できる訓練の練習、組織表の作成、責任の明確化、3点の意見頂く、実現に向けて取り組むよう努める。今春スプリンクラーを設置された。	近隣との密接な協力体制を築き、一緒に避難訓練の実施が望まれる。

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	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。	日々のケアの中で常に1人ひとりの人格を尊重している。全職員は、誇りやプライバシーを損ねるような言葉掛けや対応に細心の注意をし、本音で暮らしていける様に支援している。	
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	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、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	毎日の食事当番も決めているが、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。	医療生協の栄養士が献立表作成、食材は配送される。1階で調理専門の職員がデイサービスとグループホームの昼食、夜食を作っている。朝食はホームで用意する、昼、夜食はご飯のみ炊いている。当番を決めて、入居者が自主的に手伝っている。おやつは出来るだけ手作りしている。	
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なっている。		
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。	排泄チェック表でパターンを把握、さり気ない声かけや時間誘導で自立支援を行っている。夜間も誘導により、排泄介助し、オムツの使用を増やさない様にしている。	
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で対応し、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。ほとんどの方が夜の入浴を希望されているので自事業所ではそのように対応し喜ばれている。	基本週3回の入浴と決めているが、希望されたら毎日でも可能である。ホーム内の自治会で入浴の順番が話し合われ納得の上取りきめられた。夜間に入浴を希望される方が多いため、利用者が自由に入浴を楽しむ支援をしている。	
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	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。	午前、午後の2回の散歩、買い物、喫茶、に行くこともある。地域の盆踊り、お祭り、近所の幼稚園とは顔馴染みで散歩の途中に園を訪問し、園児との触れ合いの中で会話を楽しんでいる。	

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。	エレベーターと内扉の空間には長椅子が置かれており、廊下でも何気なく置かれたソファに座ってくつろがれている。写真が多く飾られている。また、御家族様、ボランティアの作品が飾られ居心地の良い空間作りを工夫している。	
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て、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。	表札は小屋風の形、切り絵で名前が貼られ、周りには作品が飾られ、目線に合わせて低く掲示されている。介護用ベッド、タンス、エアコンは提供されているが、その他は使い慣れた家具や日用品を持ち込んでいる。	
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。		