

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	2774501171		
法人名	社会福祉法人 常茂恵会		
事業所名	グループホーム・ラポート		
所在地	大阪府泉佐野市長滝3735番地の1		
自己評価作成日	平成29年7月15日	評価結果市町村受理日	平成29年9月22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 FGビル大阪 4階		
訪問調査日	平成29年8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)】

「自分らしく」「普通の生活」が出来ることを、まず考え支援しています。居室内は木製のベットを独自に用意し、起き上がりや立ち上がりが自立出来るよう工夫しています。トイレ内の背もたれ、又手すりは立ち上がりが自立出来るよう工夫されています。日常生活においては、手作りの食事を提供し、入浴を楽しむ、トイレでの排泄など、普通の生活が送れることが大切なことだと考えています。

【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)】

関西国際空港に連絡する国道481号(通称 空運道)の側道の際に事業所は建っているので2階から通行する車両の様子が近くに見えるが、騒音は感じない。事業所の運営方針(抜粋)は「人と人とのふれあいを大切に、地域に信頼される施設でありたい。ソフト的ライフラインを通じた地域交流・連帯。ノーマライゼーションの高揚につとめ地域ボランティアとの連帯。住んでよかったまた住みたいと望む慈悲の心で接し、日々研鑽する」である。利用者は自分なりの暮らし方過ごし方を職員一同の支援により実現している。職員は個々の利用者にそれとなく寄り添い、本人の自己決定を見守っている様子が見れる。施設主幹・ホーム管理者・介護リーダーの連携が取れている家庭的なグループホームである。

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. 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、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (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	人権の視点に立ち、入居者様の生活を日々振り返り、これで良いのかと常に自分達に問いかけながら職員は頑張っています。	施設基本理念(法人の理念)として人権と福祉の視点から「地域福祉の一翼を担い」「すべての人の人権を守る」を掲げて、人と人とのふれあいを大切にされた普通の生活を応援する介護の心を大切にしている。	
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員として日常的に交流している	併設のデイサービスセンターに合流し、イベントに参加したり、保育園との交流会参加等地域とのつながりを大切にしています。	地域福祉を側面から応援する方針のもとに、デイサービスでの交流、保育園児とのふれ合い、敬老会、七夕会、納涼会等で多くの地域住民との交流が行われている。	
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	地域包括支援センター開催の認知症講座等にも積極的に参加しています。又認知症サポーター養成研修に参加し、サポーターとしても活躍できるよう努力しています。		
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	おおむね2ヶ月に1回開催し、現状の報告をしています。地元の民生委員の参加が実現し、市の催しにも参加できました。	泉佐野市介護保険担当職員、民生委員、日根野・長南中学校区CSW、家族を会議構成員として2ヶ月に1回の頻度で開催している。事業所の運営状況や利用者の暮らしぶりを報告すると共に、出席者から意見を聞き、事業所運営に活かしている。	5月の会議にて出席者から提案があった「職員研修の実施状況報告」は運営状況の外部への情報発信という視点から実現を期待したい。
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	困難事例や他市からの入居希望者など、内容により頻回に市町村(高齢介護課、生活福祉課)と連絡を取り合っています。助言をいただく中でより良い方向へ進めるよう協力をお願いしています。	利用者の社会的扶助に関する相談は生活福祉課、事業所運営や介護保険に関する相談は高齢介護課と連絡・報告・相談を行っている。行政との協力関係は構築されている。	
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	身体拘束ゼロに取り組んでいます。ミーティング等で職員に徹底しています。	身体拘束防止に関する基本知識は習得した上で、個々の利用者の困難事例を含めて職員間でミーティングをして支援方法を選択し、身体拘束ゼロを実現している。日中、玄関の施錠はしていない。	
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	少人数での職員体勢であるため、常に職員間で意識しています。身体に異変があれば原因を話し合い、解決しています。		

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
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	それぞれの重要性を認識し、研修を重ねるよう努めています。		
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	問題が生じればすぐに話し合うなど充分納得頂けるよう努力しています。		
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	施設内には意見箱を設置しています。又訪問時には充分話がしやすい環境であるよう努力しています。その中で意見が出れば市町村や運営会議等で助言を頂いています。	家族の訪問時には本人の健康状態や暮らし方の内容を詳しく報告している。訪問の少ない家族には電話にて状況を報告している。「ホーム便り」は現在中断中であるが再開を期待する。	
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	毎日の不満や意見に耳を傾け、常に話し合いをしています。月1回の職員ミーティングには代表者も参加し、意見が言いやすい環境作りに努めています。	施設主幹、ホーム長・リーダーを中心にしたチームワークで問題解決が行われている。職員ミーティングには代表者も「聞き役」として出席し、現場の状況及び課題に触れ事業所運営の改善に活かしている。	
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	職員個人の置かれている環境や状況を把握し、頑張りが評価に繋がり、又やる気が出るような仕組みの取り組みをしています。		
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	介護福祉士を中心にケアのあり方をその場その場で相談し合い、より良いケアのため努力しています。		
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	地域密着型サービス事業者連絡協議会に属し、又協議会主催の勉強会等にも参加できるよう努力しています。		

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
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	生活歴の情報収集を行い、入所以前から関係が持てるような機会を持ち、不安軽減に努めています。		
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	入居者や家族の思いを大切に、その思いを最大限受け止められるよう日々努力しています。		
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	事業所の都合に合わせることなく、本人、家族中心に考えていくよう努めています。		
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	出来ることは長く続けられるよう支援し、共に暮らしている家族に近い関係になれるよう努めています。		
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	職員で出来ること、家族でなければ出来ないことなど理解して頂き、共に本人を支えていく方向性を共有しています。		
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	隣接のデイサービスセンターにも馴染みの人が来ており、面会を支援しています。地域の一人暮らしの交流会にも参加しています。今年度の参加は無しでした。	入居の段階で利用者の生活歴(経歴、故郷、友人知人、馴染みの店等)を聞き取り、地域の高齢者の交流会には機会を見つけて参加したり、併設のデイサービス、有料老人ホームの知人との交流を支援している。	
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	ホールで集える機会を増やしていますが、独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ます。		

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
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	お亡くなりになり契約終了が大半を占めてきました。最後まで家族との関係を大切にしています。		
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	病気の進行により、生活の中でも妥当な判断が出来なくなってきました。入浴、食事、排泄、睡眠、ごく普通の生活をする事で、本人が笑顔になれるよう支援しています。	認知症の進行等で本人の意向・思いの把握が困難になりつつある状況でも、職員は今までの本人との関りで得た情報を皆で共有して、引継ぎやミーティングで話し合い、意向に沿った支援になるように工夫している。	
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	家族の聞き取りでは見えてこない生活歴等を本人の何気ない言動を聞き逃さず、サービスにつなげることが出来るよう支援しています。		
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	職員間での連絡ノートや口頭での引継ぎが中心になりますが、本人に関する状況や気づいた事など常に情報が共有できるようにしています。		
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	ご本人やご家族の思いを計画に反映し、現状に即した計画として作成しています。	本人の暮らしへの希望、家族の意向を聞き、職員が話し合って長短期の支援目標、支援方法をケアプランとして纏める。実行については、ケース記録、介護記録、夜間日誌で利用者の変化の状態を把握し、必要に応じてケアプランの見直しに繋げている。	
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	ケース記録、介護記録、夜間日誌等、重複する事柄を記入する方式にしています。より分かり易く、職員が把握し、情報が共有できるよう工夫しています。		
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	介護保険外のサービスも必要に応じ対応しています。緊急時の通院等柔軟に施設独自のサービスとして対応しています。		

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
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	地域の催しや行事の把握に努め、参加に結びつくよう支援している。		
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し、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	かかりつけ医の往診を隔週で受けられている入居者様と通院されている入居者様がいます。主治医と連絡が取れる状況をつくっています。	かかりつけ医の選定については本人及び家族の希望を優先している。各担当医との連携を密にして、また職員間の情報共有に漏れが無いようにして利用者の健康状態の変化や異常の見落としが無いように努めている。	
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	併設の有料老人ホームやデイサービスセンターの看護職員と連携し支援しています。		
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	入院時は必ず同行し、お見舞いを含め状況把握に努め、病院相談員や看護職員と連携しています。		
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	家族、医師、職員が密に関わり、医療面からの助言や医療方針を基に介護のあり方を話し合い実践しています。	入所の時点で家族に対して重度化した場合、重篤の状態に至った場合の事業所の対応方針を説明して同意を得ている。過去には終末期ケアの実績もあるが、現在は24時間医療機関との連携課題もあり、家族の希望に応じて出来る限りの支援を行う方針である。	
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	研修に参加するなど努めています。		
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回の防災避難訓練(夜間想定)を行うことにより、職員がその場の判断が出来るよう努めています。地域の協力体制は難しく、今後の課題です。	併設する関連施設全体での自主防災組織が構築されている。年間2回の避難消火訓練を消防署の協力指導の下に実施すると共に、非常用の食料、飲料水の備蓄を行う等、職員の防災意識の維持高揚に努めている。	

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
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	人権の視点に立ち、利用者、職員が家族としての関係性の中でも守らなければいけない部分の声かけ等は慎重に対応している。	当事業所のテーマである「人権と福祉」の視点から家庭的な共同生活を目標とするグループホームの中で、個人の生き方への尊重に重点を置いた利用者とのあるべき関係性を考えて職員は対応している。	
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	本人らしさが尊重できるよう、何気ない会話の中での思いをうまく本人が表現できるよう支援している。		
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	本人のペースや希望等を考慮し、入浴時間や食事の好き嫌い等、希望に添える支援を行なっています。		
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	美容師の訪問が定期的であり、好みの髪型をお願いしている。又服装、装飾品等本人の希望が取り入れられるよう支援している。		
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	献立の相談やその日の希望などお聞きし、本人の嗜好が反映されるよう支援している。後片付けは職員と共に行なっている。	デイサービスの管理栄養士作成の献立表を、利用者の嗜好を考慮して少し変更し、グループホームで食材をスーパーで仕入れて調理して出来立ての温かい料理が提供されている。膳拭きや後片付けに利用者の参加を促している。	
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	栄養士が作成した献立表を参考に調理しています。水分量も十分確保できるよう努めています。		
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	個々の状況に合わせ、口腔ケアを行なっています。		

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
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	出来るだけトイレで排泄できるよう、職員は誘導しています。排尿、排便の失敗が減っています。	利用者ごとの排泄のリズムや特徴を記録で把握し、事前のトイレ誘導を徹底して日中は自立したトイレでの排泄が出来るだけ長く継続できるような支援が行われている。水分確保や野菜の摂取等にも配慮している。	
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	野菜嫌いの方が多く、食べやすい形での調理を心がけています。又排泄のリズムを把握するよう努めています。		
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	入浴に関しては、入浴日を決めています。本人の状況や希望に合わせ、又不潔等は、早急に対応するなど柔軟に取り組んでいる。	予め入浴予定日を設定しているが、本人の希望に沿った入浴支援を基本としている。柔軟に清拭やシャワー浴に切替えて清潔保持と体調の確認を行っている。	
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	各入居者の生活リズムを把握し、充分休息が確保されるよう支援しています。		
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	薬の内容を職員が確認し、副作用についても、わからなければ調べるよう努力しています。病状に変化があれば医師に報告し、服薬の変更をお願いしたり連携調整しています。		
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	新聞広告を見ながら、食べたいものや昔好きだった物等お話ししながら、気分転換を図っています。希望のメニューを採用することもあります。		
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	地域の保育園での交流会へ出かけたり、デイサービスセンターで1日過ごしたりと、希望があれば叶える形で支援しています。	近隣には水ナス畑もあり天候と相談しての散歩に適している。併設のデイサービスで知り合いと過ごしたり、保育園や地域の行事に参加する支援も行われている。	

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	家族管理が主になっている為、お金の所持や使用は今後の課題です。		
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	今の入居者様で電話やお手紙を希望される方はありません。年賀状は職員が手伝い書いてもらいます。又日ごろの色塗りの作品等は家族に渡しています。		
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	ホールは食堂も兼ねています。落ち着ける環境作りに努めています。消防の指導により廊下幅を確保等の基準があり、十分な家具等の配置が難しく、季節感を感じていただけよう、職員の手作りの壁画等で対応しています。	全体に木質感が漂い(木のぬくもりで)安心感がある。リビング、廊下の広さにも余裕がある。ソファが置いてあり話し相手と談笑することが出来る。床の間付きの和室コーナーにある掘りごたつが家庭的な雰囲気を醸し出している。	入居者には女性も多く、暮らしのアクセントとして和室を大げさでない「お茶室」として活用したら如何でしょうか。
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	ソファに仲の良い方どうし腰掛け、世間話をしたりしているのを見受けます。それぞれの居場所は確保出来ているようです。		
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	入居時には出来るだけ馴染みの品物も持参していただきます。お部屋の中は本人家族にお任せしています。	家族は利用者が安心して過ごせるように馴染の家具(鏡台やテレビ等)持込み、事業所も居室づくりのお手伝いをしている。居室は明るく清潔であり室温管理も適温に維持されている。	
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	居室内やホール、廊下もバリアフリーであり、歩行が自立できます。歩行器も問題なく使用できます。トイレの場所もわかりやすく表示し、安全に自立できる工夫があります。		