

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	2771602139		
法人名	有限会社 関西レヂェンス		
事業所名	グループホーム ヴィラコティ岸部 (1)		
所在地	大阪府吹田市岸辺中4丁目12-2-100		
自己評価作成日	平成23年3月30日	評価結果市町村受理日	平成23年6月2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2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)】

私たちは、人が人をケアする仕事をしています。入居者に学び仲間や家族、地域の全ての人に学べる素晴らしい環境にいます。職員がそれらの係わりを大切に思い常に優しい気持ちでいるそんなソフト面の充実に取り組んでいます。そして風通しのよい職場環境と地域の人や家族様が気軽に訪れていただけるような暖かさを兼ね備えたいつも笑い声の耐えないグループホームでありたいと願っています。そしてその人がその人であり続けるために、怖気づくことなく最後まで(看取りにいたるまで)かかわりを持って強い意志の持った職員の揃ったグループホームです。

【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)】

明るい陽射しと花に囲まれた中、利用者が吹くハモニカの心地よい音・俳句等趣味の作品の展示・食堂では盛り付けを手伝う利用者・自分で綺麗に塗ったマニキュア・それぞれのその人らしい居心地良い日常が見受けられた。各フロアにある5ヶ所のトイレは、入所後紙おむつから布パンツに代わった例もあり、ハード面においても利用者の側に立った構造となっている。美容クラブ・絵画クラブ・音楽療法等社会資源も大いに取り入れ、地域との交流を深める年間行事となっている。職員の明るい笑顔が印象的で、「私の家族もこのホームに入れたい」という声も聞かれた。職員の利用者に対する思いは熱く、家族からも信頼を得ている。看取り介護については医師・家族・ホームの三者が話し合い「看取り介護についての同意書」を取り交わし、医療チーム・家族との連携でこれまで2件の事例もある。

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、安心して暮らさせている (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	事業計画に理念を掲げ推進会議で地域の方、家族にアピールし、職員は毎日理念を唱和し外部との交流を深める支援をしている。日々の実践を地域住民の協力を得ながら取り組んでいる。	職員は理念<和・楽・幸・志>を毎日朝夕唱和する事により、共有し意識づけしてケアに反映させている。	
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	入居者も自治会員になり、夏祭りや、敬老会、炊き出し、非難訓練に参加し交流を図っている。	自治会に入会し、地域の災害訓練時の炊き出しや夏祭り・敬老会等様々な行事に参加している。民生委員など地域の紹介によるボランティア受入れも豊富で地域住民との積極的な交流に取り組んでいる。	
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	推進会議を中心に地域の方の相談に乗り、又中学生の福祉体験を利用して認知症の理解を深めている		
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	自治会代表、市の職員(地域包括)に参加願ひ、当ホームを理解していただきサービスの向上に努めている。会議は二月に一回行なっている。	地域包括・社協・介護相談員・民生委員・福祉委員・自治会員・家族・利用者等幅広い参加があり、外部評価結果や現在の取り組み状況等も報告し、出席者から意見・要望をもらいサービス向上に活かしている。	
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	担当者とは、会議以外でも交流し地域の行事など市町村との交流を増やしサービスの向上に努めている	吹田市においては地域包括支援センターが事業所との協働関係を築くよう指導しており、センターと機会を捉えて情報交換等積極的に連携を図っている。	
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	玄関の施錠等は、入居者の安全を思えばこそ最低限の施錠をしている。家族、入居者の同意を取っている。原則、身体拘束は、行っていない。	施錠している外門から、少し内に入ったところにある玄関には鍵がかかっておらず、職員の見守りの中、出入りに拘束感はないように思われる。	
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	必要な研修に参加し話し合いの場を持っている。地域の会議の議題にもなっているので職員間でも話し合いしている。		

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	必要な研修に参加し、グループホームではあまり身近に感じられない面もあるので職員全体に理解してもらえるようにしている。		
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	契約時じっくり時間を取り認印をもらっている。後日、疑問がないか確認を取るようになっている。		
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	利用者、家族の一言ひとことを聞き入れ、不満はないか日々の会話で行なっている。苦情係りが誰か明確にし運営の反映に勤めている。苦情の内容によっては、会議で対応を話し合っている	家族の来訪時や家族への月1回の利用者の「ご様子」の配信文、運営推進会議での現状報告時等に出された意見や要望を運営に反映させている。	
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	職員の提案や意見は、運営者に行きにくいのが管理者に思いをあげてくれるので仲立ちして反映に導いている。管理者は運営者に報告と相談を行なっている。	管理者は個人面談で職員の意見や要望・提案を聞く機会を設け、運営に反映している。職員による提案でのボランティア受入れが、現在の多様な行事に結びついている。	
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	意見交換をし職員の不満を把握するようにしている。給与水準に不満を持っているスタッフは多い		
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	研修を受けた職員は、会議で内容を発表し伝えることにより力をつけている		
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	相互訪問の活動でサービスの向上の取り組みをしている。また、地域の同業者の勉強会に職員は参加している。		

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	入居にいたるまで面談を行い話し合うきかいを儲け本人のニーズの把握に努めている。		
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	面談のとき、ご本人はもとより家族の話を聴き家族のケアも考えている。また、相談に乗っている。		
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	体験入居を勧めている。家族にも係わりをもってもらい共に考えている。		
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	一人の人として接し尊敬し慈しみ接している。本人のできることを活かし支援している。		
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	家族が訪問しやすいよう敷居を低くすることに勤め、本人がその人らしく人生をまっとうできるよう家族の協力を得て支援している。		
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	本人のこれまでの馴染みを大切に、外へ出て新たな馴染みを作る支援もしている。	これまでの馴染みの友人が今もよく来訪して和やかな時間を過ごしている。地域の馴染みの美容院や、近くの好きな饅頭屋での買い物は、楽しい会話で馴染みの関係が作られている。	
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	性格や生活パターンを把握し気の合う入居者の観察をしている。また、気の合わない者同士を放すのではなく係わりながら孤立しないように支援している。		

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
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	年賀状などでその後をお聞きしている。ご退去後連絡を下さる家族もいる。		
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	入居時キーパーソンから、これまでの情報を聞き取ると共に希望に添うように勤め本人の様子を入居後2、3週間観察していく中で支援を見つける。	これまでの生活を職員は把握している。気の合った仲間とおしゃべり・利用者のハーモニカ演奏等これまでの趣味の継続・毎日の入浴の楽しみ等その人の思いに沿った暮らしを支援している。	
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	入居前面談調査書①②と訪問面談にて知る。またサービス利用の計画書をケアマネジャーより提供を受ける。アセスメントツールは、センター方式を利用		
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	施設生活スケジュールに添った中で(談笑、レク、入浴、食事、トイレ介助、散歩、外出)声かけ、促し、様子観察により心身の変化に気づく		
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	面会時の発言、プラン更新前の意向把握に努めながら、場合によりキーパーソンとの話し合いの場を持ち改善策を見つける。フロア会議、担当者との話し合い、カンファレンス表にてきずきの把握	家族にも参加してもらって意見・要望等を聞き、3ヶ月に1度の見直しを行い、利用者の状態の変化に合わせて本人本位の現状に即した介護計画を作成している。	
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	毎日朝、夕の申し送りにて状態の変化と対応方法などの情報を共有する。また個別重点的支援を決めサービスの向上に努める。カンファレンス表に3ヶ月の変化、気づきをまとめる。		
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	介護度、心身の状態に応じて対応する。家族、友人との交流時間、家人に代わって受診の付き添いなど臨機応変に対応する。		

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
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	絵画、美容クラブ、百人一首のボランティアの行事参加、生活指導員との交流、自治会行事参加、饅頭屋の買い物、散歩時知人との交流		
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	あいぜん診療所にて内科、精神科の往診と訪問看護を受ける。又お一人は他のクリニックに主治医を置いている	本人や家族の希望によるかかりつけ医の受診を支援している。「診療関係(受診・往診)」表に記録し、家族にいつでも見てもらえるようになっている。定期的な心療内科・内科・歯科往診を受けている。	
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	訪看より依頼の個人リスト表に特変や気づきを往診日までに記入し往診を受ける。又急変時は24H対応にて連絡し支持を仰ぎ方向性を定める		
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。	家族を通して必要な時期にHPケアワーカーとの話し合いの場を設け、現状の把握と今後の対応に活かす		
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	入居時看取りの意向確認と入院時、退院時のHP、家族の意向を把握する。退院後も家族との話し合いの場を持ち対応できること出来ないことを説明し希望の確認を取る。	重度化した場合、医師の診断が下った段階で、医師・家族・事業所3者が話し合い「看取り介護についての同意書」を取り交わし互いの確認と納得の上、終末期にむけて支援している。	
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	研修を受けてフロア会議で結果報告をする。リスクマネジメント委員をもうけ事故対応について指導している。		
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	地域避難訓練の参加と昼夜問わずの避難訓練の実施。消防訓練の実施	地域との協力体制も築けており、年2回の避難訓練の実施・非常用食料・備品等の準備など事業所ができる事はすべてなされている。	今回の大震災を踏まえて、更に避難訓練の回数を重ね、状況に即応できるよう実効性のある計画を経て訓練することが望まれる。

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	プライバシーや尊厳について十分に配慮している	職員は利用者の意思や人格を尊重し、常に笑顔で本人が傷つかないよう言葉かけや対応に配慮している。	
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	コミュニケーションを取りづらくなった入居者にも十分、説明を行い自己決定に導いている。		
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	その人のペースに合わせた生活の支援をしている。		
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	本人の希望で外室し美容院に行ったり訪問理美容や化粧療法の利用をいただいている。毎日化粧されている方もいる。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	毎日は、盛り付け、片付けをスタッフと共に行なっている。また調理レクとしてリクエストの食材を買い物、調理したり外食支援も行なっている。家族様にも協力してもらっている。	前回の課題であった同項目に対し、利用者と共に食事を楽しむ環境づくりがなされている。せっせと盛り付けをされている利用者の姿、仲間とおしゃべりしながら食事をしているほほえましい姿等が見られた。	
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	栄養バランスの確保。水分は摂取しやすいように個人の好みに合わせている。また体重の増減のチェックしている。		
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	毎日の口腔ケアと週に一度の訪問歯科の指導を受けている。		

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	自立に向けた支援をしながら本人が恥をかかないで済むよう、また良眠できるよう考えリハビリパンツの使用をしている。また職員は排泄パターンを共有しさりげなくトイレに誘導している。	「入浴・排泄・散歩」記録一覧表により、個々のパターンを把握・共有し対応している。オムツ使用が入所後布パンツになった例もあり、各ユニットに5ヶ所のトイレ設置も自立に向けた良い住環境となっている。	
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	便秘は出きるだけ下剤の使用をせず個人に合わせた支援をしている。やむおえない場合は、医療機関と連携しながら対応している。		
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ず、個々にそった支援をしている	少なくとも週3回以上入浴できるよう支援している。拒否のある方も安心して入浴できるよう無理強いせず環境を整え入浴できるよう配慮している。	個々の入浴記録により拒否のある人には声がけや対応の工夫をしている。毎日入浴されている利用者もいる。	
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	就寝時間、起床時間は、定めていない。個人のペースで生活してもらっている。		
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	主治医の、往診時、薬剤師さんと職員が立会い、薬の把握に努めている。		
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	花のみずやり、新聞の購読、お酒やタバコ、日記や計算それぞれの役割や楽しみを持って生活されている。		
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	入居者の外室希望に添って近隣の散歩から買い物や外食、地域の方の協力でバスツアーにも参加できた。家族の協力で戸外に出る支援をしている。	散歩等1日1回の外出プランを立てており、散歩記録もとっている。自治会遠足など地域行事にも積極的に参加し、家族や地域の人々と協力しながら外出を支援している。	

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	本人が金銭を持つことに責任はおっていないが持つことは普通である。その他預かり金を儲け管理させてもらっているが自由に使用できる。		
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	思いを汲み取り、支援している。特に電話することは入居者も喜んでいる。		
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	大きな窓で光を取り入れ居間や玄関に季節の装飾をし開放的で居心地の良い空間を召さしている。トイレの数も多く設け、外気に触れやすいようバルコニーの出入りは自由である。	木目調の内装が全体にしっとり落ち着いた雰囲気を作っている。バルコニーを彩る季節の花に陽射しは明るく、壁面の俳句・書道・絵画等の趣味にも充実した日常がうかがわれる。また各ユニット5ヶ所のトイレは自立に向けた利用者側に立って考えられている。	
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	ところ所に椅子を置き、気軽に休んでもらえるようにしている。間仕切りはリスクもあるので椅子の向きを工夫している		
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	居室には使い慣れた家具や物を置き写真や作品を飾り自分のプライバシーに配慮した居作りをしている。	それぞれの馴染みのものや好みの家具を置き、個性を活かした本人が落ち着いて過ごせる居室作りがなされている。	
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	できるだけ複雑化せず、乱雑にはなるがどこに何が置いてあるか入居者にも分かるようにしている。		