

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】(花ユニット)

事業所番号	2774600726		
法人名	株式会社 カームネスライフ		
事業所名	グループホームここから柏原		
所在地	柏原市堂島町2番14号		
自己評価作成日	令和元年9月14日	評価結果市町村受理日	平成32年3月6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-kaigohoken-kohyou.jp/
----------	---

【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	令和元年10月7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)】

共用型ディサービス・短期入所生活介護を運営し馴染みのある人・環境で安心して入居をして頂けるように努めている。毎月1回カフェ・毎週火曜日に百歳体操を開催し地域の方との交流を図り、入居者の方も活躍できる場を提供している。

【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)】

JR関西線柏原市駅から右に生駒の山を望み、整備された大和川の支流である長瀬川アクアロード遊歩道沿いに徒歩で10分程で事業所に到着する。事業所の玄関前がアクアロードで、水質改善のために放流されている鯉(コイ)の群れ、とこどろに設置されている史跡カルタや休憩用のベンチ等が当事業所の利用者の散歩コースという恵まれた場所に立地している。玄関には柏原市の高齢者福祉活動である「百歳体操」の案内ポスターが貼ってある。当事業所が月に2回の百歳体操の会場である。また利用者の生活能力を奪うのではなく、引き出すというホーム運営方針の下、「ここかしカフェ」(ここから柏原喫茶の意)月に1回カフェがオープンされている。これから地域の皆さんが多数カフェに来られることを期待したい。

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している (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	以前は朝礼で理念を唱和し共有できるように努めていたが現在は実施が出来ていないので再開を行い。共有が出来るように努めたい。	ホームの理念は「ご入居者様」「ご家族様」「地域の皆様」と「職員」が「こころ」でつながり「こころ」で支えあえるホームに取り組んでいます」と表現し1階玄関の目につきやすい場所に掲示している。	
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人として日常的に交流している	毎日の散歩や買い物、毎月のカフェや百歳体操で地域の方と繋がりを持てるように行っている	柏原市の地域福祉活動に協力して、毎週火曜日に柏原市いきいき百歳体操の開催を行っている。「いきいき元気な体作りのために座って行う、どなたでも簡単にできる体操です」のポスターを表に掲示している。また、地域の高齢者が参加できるカフェ「ここかしカフェ」(ここから柏原のカフェという意味)も行っている。	
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	カフェを開催し認知症の方の理解を得る様にまた、介護等の相談を気軽にしてもらっている。	/	
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回開催をしている。	出席者は地域包括センター職員、複数の家族、行政担当者及び地域代表を構成員として2ヶ月に1回の頻度で開催している。家族に対しては毎回開催日時を案内して、出欠の都合を確認している。事業所の運営状況や事故報告などの情報開示を行っている。	全ての家族に対して会議案内を通してあるので、出欠回答返信の際に、家族からの要望などを記入できるフォーマットにしたら如何か。また、議題に防災関係のテーマをあげて地域の関心強力につなげる事を期待したい。
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取り組んでいる	柏原市地域密着型サービス事業所連絡会への参加や運営推進会議・カフェに参加をしていただき協力をして頂いている。	柏原市担当窓口や社会福祉協議会、地域密着型サービス事業所連絡会との協力関係を維持している。百歳体操やカフェの実施等の運営について、その都度相談できる関係を構築している、	

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
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「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	施設玄関は施錠しているがその他は施錠を行わずに自由に行き来が出来るようにしている。	法人として「身体拘束廃止に関する指針」を文書化して徹底している。身体拘束を防止に関する会議を定期的に行って、個々の利用者の支援方法について、身体拘束防止の観点からチェック、確認を行っている。玄関は施錠しているが職員による見守りを徹底して閉塞感の無い環境づくりに努めている。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	研修の実施。事故に関するカンファレンスを行い、防止に努めている		
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	研修を実施している		
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	事前に契約書・重要事項説明書をお渡ししている。不明な点については随時、お聞きしている		
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	苦情相談窓口を設置しています。また、普段の面会時にご家族からお話をお聞きし反映が出来るように努めています。	家族の訪問は多い。家族来訪時には日頃の暮らしぶりや健康状態を詳しく報告すると共に、家族からの要望や意見を聞くように努めている。家族にとって話しやすい雰囲気作りにも心がけている。運営推進会に複数の家族が参加するので、会議後に家族同士の交流にも配慮している。	

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
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	リーダー・計画作成者が中心となり、業務に反映が出来るように努めています。	開設時からの経験豊富な館長(ホーム長)が兼務で多忙な中、新任の管理者、ユニットリーダー、計画担当者が中心となって職員全体の一体化(介護に関する意志の統一)づくりが行われている。職員の向上心、スキルアップに研修会を実施している。	
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	働きながら介護福祉士を習得している職員も多く、今まで以上に向上心を持って働けるように努めて行かないと感じています。		
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	定期的に努めています。施設内研修の充実を図りスキルアップが図れるように今年度は計画を行っています。		
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	お祭りに近くの事業所の方に参加をして頂くなどネットワークづくりに努めています。勉強会等が行えるように努めて行きたいです。		
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	入居時の面接でご家族・ご本人からお話をお聞きしています。入居をされてからはお話を聞き取り、安心してホームでの生活を送っていただけるように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
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	ご家族の不安や迷い、悩みをお聞きし、安心していただけるように努めています。		
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	面談時にお話をお聞きし、他施設や在宅のサービスを紹介させていただく事があります。		
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	毎日、一緒に出来る事は一緒に行くなど暮らしを共にする関係を築けるように努めています。		
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	面会時に普段の様子を報告し、ご家族の意向をお聞きし共に支援が出来るように努めています。		
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	近隣の散歩や買い物へ出掛けています。ご近所の方・知人の方の面会時に居心地良く過ごして頂けるように心配りをし、関係が途切れない様に支援を行っています。	本人の生活暦を家族の協力を得て把握して、職員間で共有するように心がけている。昔からの友人、馴染みの店、場所があれば、関係継続ができるように支援している。馴染みの店を訪問したり、以前の生活の時の知り合いとの面会にも配慮している。	

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
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	ご入居者同士、顔馴染みの関係で支え合い過ごされています。入居されて間のない方へは職員が配慮し馴染めるように工夫・気配りをし支援に努めています。		
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	施設側からは十分に行う事は出来ていませんが近隣でお会いした時には経過をお聞きし支援に努めています。		
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	日々の言動や会話の中で希望や意向を汲み取り、困難な方に対してもそれまでの関わりの中からやご家族の方へお聞きし把握が出来るように努めています。	入所の段階で、事業所での暮らし方について家族意向を確認し、入所後の職員による日々の関わりの中で本人の思いを把握するようにしている。介護記録の記述についても、話した内容、表情、反応を記録して、職員間で利用者の思いを共有するようにしている。	
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	ご家族の方へ適時、お聞きし把握に努めています。		
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	身体的、日常生活においても有する力を把握し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
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	カンファレンスを実施し、意見を反映してケアプランを作成しています。	本人の希望及び家族の意向を聞き、かかりつけ医や関係者の意見を参考にして、職員が日ごろの本人との関わりから得た情報(ADLの変化、認知症状の変化)を検討し、介護支援計画書の作成に繋げている。見直した介護計画書を家族に説明すると共に内容について話し合い、同意を得ている。	
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	日常の記録やケアプラン実施表、ケアチェック表などの記録をモニタリングに活用しています。		
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	通院のお手伝いや訪問歯科、訪問看護などご本人・ご家族の状況を把握し、柔軟に対応が出来るように努めています。		
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	近隣の散歩や買い物へ出掛けています。カフェでは近隣の方が来られた時には接待をしてもらいきいきと参加をされています。		
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	基本的には往診をご利用いただいています。また、入居をされてからも引き続き受診が必要な場合の時等は受診の支援を行っています。	本人及び家族の希望を優先している。ほとんどの家族が契約医療機関の往診を受診している。内科訪問診療は月に2回の受診である。専門的診療科について、以前からのかかりつけ医による受診を希望される場合は、通院介助、付き添いなど家族負担の軽減に協力している。	

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
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	週1回の訪問看護や時には電話で報告し、適切な受診や看護を受けられるように支援に努めています。		
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	入院時には立ち会いを行い。主治医から退院の許可が下りた場合、ご本人・ご家族の方が負担の軽減が図れるように早々に対応を行っています。その際は病院へ面談に向かい情報収集に努めています。		
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	契約時にご家族の意向を確認させて頂いています。また、重度化になられた場合は主治医とご家族・事業所と話し合いを行い、意向・方針について共有をしています。	入所時に事業所の重度化や終末期対応の方針を説明して同意を得ている。本人や家族の意向を確認し、事業所を終の棲家としての看取りに対応できるように、介護・看護の体制を整えている。職員の精神的、肉体的ストレスにも配慮した研修も行っている。当事業所の職員には貴重な経験が蓄積されている。	
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	研修に努めています。		
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	地域の方の協力が得られる様に努める必要があります。	火災に対する感知器、通報設備、スプリンクラー等の消火設備、避難路の確保、マニュアルの整備は行われている。年間2回の定期訓練は消防署の指導協力を得て行っている。	

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	排泄介助時の声のかけ方や他の方には見えないように配慮が出来るように心掛けている。	法人による研修や事業所内部研修にて個人の尊重、プライバシーの保護を徹底させている。職員間で話し合いながら言葉遣いにも気をつけている。トイレ誘導時の職員の声かけの言葉も優しく羞恥心に配慮した内容であった。	
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	言葉に出来ない方や我慢をされている方にも表情を汲み取り支援が出来るように働きかけています。		
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	職員側の決まりや都合を優先せずにお一人ひとりのペースに合わせて生活が送れるように職員は努力をしている。		
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	身だしなみには心配りをし支援を行っています。		
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	調理・盛り付け・食器洗いなど出来ることをお手伝いをして頂いています。	食材業者から仕入れた食材を調理担当職員が調理している。残存能力維持につながる生活リハとして食事時間を活用との考えから、下ごしらえ、盛り付け、配膳、洗い物、片付けなどを利用者と共にやっている。和食の「さと」などに外食する機会も作っている。	

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
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	入居者様の状態に応じた形態を提供しています。		
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	状態に応じて介助を行っています。		
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	排尿パターンを把握し事前にトイレ誘導は出来てはなりません。尿漏れがある方に対してすぐにリハビリパンツやパットをしようすことはせずにトイレへの声かけを行い支援を行っています。	リズムの良い排泄習慣は精神的にも安定した快適な暮らしの原点である、という認識で排泄支援が行われている。利用者毎の排泄の特徴を把握して、水分補給や食事内容との関係を個別に把握している。家族の負担も考慮してリハビリパンツやパットの利用を最低限にするように努めている。	
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	便秘にならないように水分を摂っていただくように声をお掛けしています。また、下剤を服用しなければいけない時には入居者様の負担にならないように服用される量・時間に配慮をしています。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴曜日を固定せず、ご本人の気持ちや体調に合わせて入浴をして頂いています。	入浴は本人の希望に沿った支援を基本としている。週に3回は入浴するペースで、入浴への声かけを行い、拒否がある場合は無理強いはしていない。日を変えたり、清拭にやシャワー浴で対応している。気分よく入浴してもらって、さっぱりとした感覚を味わってもらう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
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	お布団や自宅で使用されていたベットを使用されている方がおられます。自らお部屋に戻られ臥床される方、ご様子を見て職員が声をお掛けし、臥床していただくように支援を行っています。		
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	新しく処方された薬などについて注意点を申し送り時に職員へ説明を行っています。		
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	。お肉が苦手な方には魚料理を提供。洗濯たたみや調理など日々の役割を持って頂いていきいきと生活を送って頂けるように支援を行っています。		
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	日々の散歩や買い物へ出掛けたり、自宅で習慣をされていた外出へも入居をされてからも継続的にご家族と出掛けておられます。	玄関を出ると花壇があり、すぐ前には安全な柵が完備している長瀬川沿いのアクアロード遊歩道があり、休憩する場所が適度に設けてあり、格好の散歩コースとなっている。買い物や外食の時は違う雰囲気が変わるので職員が機会を作っている。、家族と外出する利用者もある。	
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	お金を持つ事で安心される方には少しのお金を持って頂いています。買い物へ行き支払いをお願いする事もあります。		

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
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	携帯電話を持ちこんで頂いています。ご家族などに電話をされる時間には配慮しております。希望があれば施設からも電話をして頂けます。手紙がかけるように支援が出来ればと思います。		
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	お花を飾ったり、入居者様が作られた物を飾ったりと季節を感じて頂けるようにしています。	浴室やトイレの場所表示も判りやすい。リビングには季節を感じてもらえるような飾りつけがされている。家庭的な雰囲気や損なうような飾りつけはされていない。利用者の過ごす居場所が決まっています。利用者同士の会話も行われている。光、音、温度、湿度のコントロールも適度である。	
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	お一人ひとりで座りたい・落ち着く席やソファで過ごされたり、一人で過ごしたい時には居室へ戻り過ごされています。また、独りになられる事やトラブルになるなち感じた時には職員が気配りをしています。		
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	使い慣れた家具などを持ってきて頂いています。また、居室には家族様の写真を飾ったりと居心地良く過ごして頂けるように配慮をしています。	各居室の入り口には好みの暖簾が掛けてあり、プライバシーにも配慮されている。居室は掃除が行き届き清潔に保たれている。本人の認知症の状態により部屋の飾りつけ等に違いはあるが、馴染みの品(家具や備品、写真、カレンダーなど)が持ち込まれ、安全にも配慮がされ、利用者が落ち着いて過ごせる空間となっている。	
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	入居者様が安全に自由に行動が出来るように2階ユニット玄関にチャイムを設置する等を行い職員の見守りで安心していただけるように支援を行っている		