

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】(2階フロア)

事業所番号	2770302186		
法人名	医療法人協仁会		
事業所名	グループホーム第2なごやか		
所在地	大阪府寝屋川市黒原城内町25番7号		
自己評価作成日	平成27年11月12日	評価結果市町村受理日	平成27年12月28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)】

2年前より在宅往診のDr指導を受け、入居者の殆どが糖尿病・心臓病・高血圧・脂質異常等の既往歴があり、体重コントロールと食事の管理を行い、悪化予防に努めている。この2年間大きく体調を崩して入院する利用者はほとんどおらず、インスリンを施注されていた入居者の方も体重コントロールと食事を管理することによりインスリンを中止でき薬のみでコントロールできている。1Fフロアへの取り組みとしては、毎日散歩をする事により入居者の方の笑顔も増え、転倒や夕方の徘徊も軽減して来ている。2Fフロアは、料理の手伝いをする事によりやりがいを持たれいきいきとされ、他のお手伝いも積極的になった。地域との取り組みは、ひとり暮らし高齢者の見守り活動や鍵預かり事業の協力施設として参加している。昨年度より地域の福祉委員・和光小学校PTA等の後援を頂き、お向かいの障害者施設と合同で、「地域と馴染みのある関係作り」を目的にお祭りを開催している。

※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27年12月2日		

--

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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、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	基本理念を理解し、優しさが伝わる介護の提供にスタッフ一同努めている。個々の年間目標を検討し、具体化させる事により、意識付けに努めている。		
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	自治会行事に参加や、お手伝いもしている。校区では安心と希望の委員会のメンバーとして「認知症になっても安心して暮らせるまちづくり」を地域と共に取り組み、独り暮らし高齢者の見守り活動の一環として鍵預かり事業の協力施設となっている。		
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	安心と希望の委員会として、取り組み毎に企画委員のメンバーとなり、企画の立案を行い、実践に向けて住民懇談会や地域懇談会等に参加し、高齢者や認知症の方に対しての理解や支援等について地域の方と一緒に取り組んでいる。		
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回開催しており、入居者・家族・自治会・包括支援センター等を交えて意見交換を行い、自治会に協力を頂いたり、入居者・家族等の意見や要望を検討し、できる限り要望等に応えられるように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	安心と希望の委員会のメンバーには、高齢介護室・社会福祉協議会・包括・福祉委員・自治会長のメンバーで構成されており、毎月1回会議を行っている。また包括を中心とした「西南圏域ケアマネ会」が発足され、企画委員としても参加している。		
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	各リビングの鍵の開放を行い、1階・2階の行き来が自由に行え、天気の良い日は庭への出入りが自由にできるように開放も行っている。入居者の安全を考慮しながら、自分の思いやいつまでも身体を動かせる事を大切にしたい。		
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逃ごされることがないよう注意を払い、防止に努めている	施設全体でSM改善委員会を中心に、学習会等を行っている。毎月のSM改善委員会では、各フロア虐待・拘束等の行為等ないかも確認を行っている。		

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
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	当施設にも現在1名の入居者が日常生活自立支援事業を受けている。また成年後見人制度を1名の方が活用されている。今後も必要時相談を受け支援を行って行きたい。		
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	入所時説明を行っているが、随時来訪時説明を行い、来訪されない家族等には電話や文章で説明を行い捺印等を頂いている。連絡を蜜にとるように心掛け、理解・納得が頂ける関係作りに気を配っている。		
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	日々の会話に心掛け、家族等は面会時や来訪されない家族には、電話や手紙を定期的書き、要望を聞いている。意見箱も設置している。定例会議やフロア会議等で検討を行い、要望や意見を反映させている。運営推進会議でも協力を得てる。		
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	日々のコミュニケーションに心掛け会議等で意見交換を行っている。また委員会を細かく設ける事で各方面からの意見や提案を検討し、改善等を共に行い反映している。		
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	毎年給与の引き上げを行っている。人事考課を法人全体で取り組んでおり、職員のやりがいにつながるよう取り組んでいる。交付金も非常勤に手厚くなっている。		
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	定例会議時、年間予定に沿って、スタッフが講師を行い、学習会を行っている。個々の力量に合わせた研修会にも参加している。施設での取り組みをグループホーム大会や法人内研究発表でも発表している。		
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	近隣の施設や包括と情報交換を行い、今年度より発足された、西南包括圏域ケアマネ会や、寝屋川ケアマネ会等に積極的に参加し研修を受け、サービス向上に取り組んでいる。		

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
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	入居申し込み時はできる限り見学をいもらい、会話を取る中で本人の思いを汲み取り、入居時少しでも不安のないようなサービスの提供を心掛けている。後もできる限り多く会話を取る様にしている		
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	申し込み時、当施設を見学して頂く際、家族の話を聞き、家族が困っていること要望等を聞き、応えるようにしている。いつでも不安や心配がある時は、相談して頂くよう声掛けをしている。		
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	「その時」の支援方法を見極め、その時のできる限りの支援を行うが、当施設だけで困難な時は、法人内の多機能性を活かし支援を行っている。また包括等に相談も行っている。		
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	個々の自己決定により、生きがいや役割が持てる環境作りを行っている。その中で互いに学び助け合う関係作りを築いている。言葉で表現できない方は、スタッフが表情等を読み取り、思いや体調等思いやっている。		
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	当施設の特徴で、協力的な家族、無関心で協力が得にくい家族とはっきりして。施設や本人の状況等をモニタリング表・施設新聞・手紙・電話等で知らせる努力はしている。面会してもらいやすい環境作りにも努力している。		
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	入居者の知人やご近所だった方の面会も多く、定期的な訪問もある。行事に参加して頂いたりもしている。散歩途中に会えばあいさつや声掛けを行い、関係の継続に努めている。また来訪して頂きやすい環境作りにも気を配っている。		
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	当施設での生活が長い方が多く、互いに理解し合えており、思いやった優しい声掛けをされている場面もよく見受けられる。またスタッフは個々の性格を理解しており支援出来ている。		

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	退居後も本人を訪ねたり、家族からの相談にも乗っている。家族だけの「遊びに来た。」と来訪もある。また電話等もすることもある。		
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	生活の中で話をする機会を大切にし、本人の思いを把握するように努めている。言葉で表現できない方には、表情の読み取り等大切にしている。特に受け持ちする入居者は、より密にコミュニケーションを図り、思いを知るようにしている。		
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	入居時、家族・ケアマネ・民生委員・知人・後見人・ケースワーカー等に生活歴や生活環境等の情報を得よう努めている。面会時等にもコミュニケーションを取り、その中で情報を得ようとしている。		
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	個々のペース合わせ過ごして頂いているが、その日その時の言動や本人の表情・顔色等の読み取りにより把握に努めている。スタッフが入居者の状態把握ができる事を大切に介護を行い、情報を共有している。		
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	2ヶ月に1回、モニタリングを行い、本人の状況・認知症症状等を家族等に送付している。その時に家族等の意見も聞くようにしている。必要に応じ意見を出し合い、プラン等を作成している。		
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	日々の申し送りや記録を残し意見交換し合っている。またフロア会議や気付きのある時は、できる限り早く話し合い実践にうつしている。特に受け持ち意識も強く、アイデアや情報発信を行っている。		
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	要望時できる限り検討を行い、当施設で困難な時は、法人内の多機能性を活かし対応を行っている。		

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
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	地域と防犯パトロールを行ったり、新舞踊・ドッグセラピー・傾聴・紙芝居・音楽療法・地域行事等の参加、またボランティアを活用し、地域と互いに助け合い、心身ともに安心して暮らせるよう努めている。		
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	内科や歯科は当法人内での定期的な診察や、往診を受け、本人や家族等の希望時や必要に応じて希望する病院に受診して頂いている。その都度お互いに必要な情報を交換し、共有している。		
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	週に2回看護師に健康チェックを行ってもらい、日々の状態や情報を伝えている。必要な処置等を行ってもらい助言も貰っている。		
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	入院できない入居者の方が殆どで、在宅往診の入居者は、出来る限り環境の変化が少なく治療に専念できるよう、当施設で治療を行ってもらっている。この2年程は健康管理に努め殆ど入院はなかった。入院時は病院と蜜に連絡を取り合っている。		
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	必要に応じ、担当医・看護師・家族・スタッフ等を交え終末期の方針等の検討を行い、施設での対応等についての説明も行っている。定期的に緊急時等の処置対応についての希望を家族等に説明し、書類にて確認を行っている。		
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	看護師のよる学習会やSM改善委員会・感染環境委員会等を中心に転倒時の対応や誤薬時等の対応、感染症発生時の対応等についての学習会を行っている。		
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	年に2回、自主的に行う避難訓練と、その内1回は地域の消防団の指導の下行っている。今年度も2月または3月に行う予定となっている。毎年11月23日に和光校区が開催する防災非難訓練にも参加している。		

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
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	スタッフは一人一人を理解し、また大切に思い日々入居者と接している。個人情報については、保管場所を決め取り扱いには十分な配慮を行っている。		
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	認知症が進行し、思いを言葉にできない入居者が増え、日々の生活の中で職員が入居者の思いを読み取るよう心掛け、思いが伝えられる方には自己決定できるよう支援を行い、環境作りに気を配っている。		
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	大まかな一日の流れは決まってはいるが、個々の生活のペースに合わせたり、何がしたいか尋ねたりし、個々の好みで過ごして頂いている。月に1~2回は合同の行事も行っている。		
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	家族と馴染みの美容室に行ったり、家族に髪の毛を染めてもらったり、2ヶ月に1回近所の美容室に髪を切りに行っている。また敬老会等出掛ける時は化粧をしたり、本人の好みの洋服を着て出掛けている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	入居者の健康状態や好みに配慮している。また本人の希望により、本人がしたい(できる)お手伝いをして頂いている。野菜を切ったり、お盆拭きや食器洗い等の後片付けを手伝ってもらっている。遣り甲斐を感じておられる姿も見られる。		
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	食後食事量の確認している。16人が糖尿病・心臓病・高血圧等持病があり、量・栄養バランスは特に気を配っている。食事形態も個々に合わせ、箸が使用できない方はスプーンを使用し、自力摂取できるよう支援している。		
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	毎食後、歯磨きを行っている。磨き残し等の確認や、自力で歯磨きできない方には職員が行っている。週1回歯科衛生士による口腔管理を受け、月1回歯科医の診察を受けている。個々に合わせた指導を受けている。		

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	個々の排泄パターンを把握できるようにチェック表に付けたり、行動パターンの把握に努めトイレ誘導・声掛けを行なっている。昼夜共にできる限りトイレ誘導を行ない、トイレでの排泄に努めている。		
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	水分量や食事量を把握し、個々に合った排便コントロールを行っている。日々の生活の中で体操を行ったり、マッサージを行ったりもしている。出来る限り食物繊維を多く取り、水分補給に努めている。		
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	入浴は基本週2回としているが、汚染時や疾患等により毎日して頂いたり、入浴で出来ない時は清拭を行っている。希望の曜日に入浴されている方もいる。		
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	室温や湿度の調整を行い、個々に合った状態を配慮し休んで頂いている。また、体調や個々の体力に合わせて日中も休息が必要な入居者に対しては休息時間を取って頂くように支援している。		
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	服薬マニュアルの徹底を行い、薬変更時には、カルテの処方変更記録に記入し、申し送りを行っている。副作用は処方箋を読み理解をするようにしている。症状変化は観察を行い、情報交換を行っている。		
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	日々の生活の中で、お手伝いや役割、本人の趣味・興味、能力等に合わせ余暇活動等の充実を図っている。居室でのんびりと個人の時間を楽しんでいる方は無理強いしないようにしている。		
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	晴れの日には希望者と、散歩に出掛けた、買い物に行っている。事前に家族や地域ボランティアの方に依頼し、外食や花見等の行事や買い物等に出掛けている。毎週月曜日散歩を兼ねた防犯パトロールを地域の方と一緒にしている。		

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	買い物時は、能力に応じて支払いをお願いしたり、物を選んで頂いている。お金の所持を希望される方は、本人管理して頂いている。管理できない方は家族より小遣いを預かり必要時支援を行っている。		
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	毎年、年賀状は家族や知人に出して頂いている。希望があれば電話を掛ける支援を行ったり、取り次いだりしている。手紙を投函したり、一緒に投函しに行ったりする支援も行っている。		
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	毎日掃除し、月2回環境整備の日も設け清潔で心地良く過ごせるよう配慮している。温度も季節に合わせて調整している。花壇や畑には季節に応じた花や野菜を植え季節を感じる工夫をしている。フロアの壁画も入居者の方と一緒に月毎に制作し楽しんでいる。		
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	テレビの前や食席以外にもテーブルや椅子・ソファを置き、ひとりで新聞を読んだり、パズルをしたりと落ち着ける空間作りを各階で工夫している。食席はできる限り気の合う入居者同士が隣になるように配慮もしている。		
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	希望される方には、自宅で使用されていた馴染みの家具・絵画・仏壇等を持ってきて頂き、落ち着ける空間作りを行っている。		
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	居室の前には個々の名前を掲げたり、トイレが分からない方の為に、大きく「トイレ」と書き示している。できる限り不要な物は置かないようにし、整理整頓に努めている。		