

1 自己評価及び第三者評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2870901473		
法人名	特定非営利活動法人 エコロジーネットワーク		
事業所名	グループホーム エコ西宮		
所在地	西宮市薬師町5-50		
自己評価作成日	平成27年6月2日	評価結果市町村受理日	2015年 7月 31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福祉市民ネット・川西		
所在地	兵庫県川西市中央町8-8-104		
訪問調査日	2015年 6月 22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)】

清潔で綺麗な明るい施設で利用者様が穏やかな表情で生活できるようにその人達に合ったレクも工夫

【第三者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)】

事業所は理念の基、利用者本位の生活が送れるよう、自立支援を意識したケアを日々考えながら実践している。地域への啓発活動が実り、餅つき等のイベントに地域住民が参加するようになり、地域との交流が深まってきている。職員は、利用者の重度化が進む中でも個々に寄り添う支援を大切に、重度化しても個人の意思と尊厳が守られるよう実践し、利用者の笑顔ある生活を支援している。又、日頃から、側に寄り添い利用者との関わりを深めている事が、ちょっとした利用者の表情や体調の変化を察知し、疾病の早期発見に繋がっている。今後は、職員への権利擁護等を含む計画的な研修でより一層のレベルアップに期待したい。又、地域住民とともに防災意識を高めたり、さらなる地域福祉の資源としての事業所の役割の向上にも、大いに期待したい。
--

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				

自己評価および第三者評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	第三者	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	運営理念を各フロア、スタッフルームに掲示し、実践に取り組んでいる。	利用者主体の生活を理念としている。職員は、一人ひとりを大切に思い丁寧に対応するなど、利用者がゆっくり過ごせるためにはどうすべきかを、考えて行動している。新人職員に対しては、管理者やケアマネから理念について指導し、各フロアに理念を掲示、共有を図っている。	
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	参加できる行事には、利用者の状況に応じて参加するようにしている。	管理者が、地域に対し地道にポスティングする等の啓発活動を行っている。その結果、事業所での餅つきなどが恒例行事となり、地域住民の参加を得ている。一方、敬老会に参加したり、地域からギター演奏者や子供会を招くなど、地域と交流を図っている。	
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	利用者の方と外出先などでの出会いや関わりにおいて認知症であることを理解していたいている。		
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	市担当者や他施設の方との情報交換を行い、当施設に活かせることは参考にしている。	自治会が無く地元住民の参加は少ないが、民生委員、高齢福祉課、家族、他事業所の職員が参加し意見交換を行っている。食事を試食して食事形態を考えたり、他事業所から事例や介護方法の情報交換も行われるなど、サービスの向上につながっている。	
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	市担当者とは随時連絡がとれるように日頃から協力関係を作っている。	市の担当者とはメールで情報のやり取りが頻繁に行われており、常に市からの情報が届いている。市からの入居の相談も多い。生活保護受給者への支援の連携をケースワーカーと密に行い、市との協力関係を築いている。	
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	ベッド柵利用などご家族の同意を得て、安全な生活を過ごしていただくために必要最低限での取り組みを行っている。	現在、ベッド柵をしている利用者もいるが、同意を得て必要最低限で実施し、経過観察をおこなっている。施錠においてもリスクと権利擁護を共に考えながら、必要時は短時間、施錠する事もあるが、出来る限り施錠しない支援を考え実践している。	身体拘束の問題意識を持ちながらも、現状は拘束せざる得ない実情があるが、更なる検証を重ね、身体拘束が解除出来る取り組みを期待したい。
7	(6)	○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	虐待防止のために、日頃から利用者に敬意を払う関わり方をしている。	管理者は、職員に対し業務をひとりで抱え込まないで、職員が声を掛け合いながら助けあう環境づくりを目指し、実践している。言葉かけについても、ミーティングで話し合い、職員都合で利用者を急かしたり止めたりしないよう、利用者の尊厳が守られる配慮ある声かけを、心がけている。	

自己	者 第三	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	(7)	○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	職員は、権利擁護に関する基礎知識の理解に努めている。現在のところ対象者はいない。	成年後見制度を活用している利用者があるため、管理者やケアマネを中心に、職員に対して事例に基づき周知を図っている。しかし、年間計画等の計画的な成年後見制度と日常生活自立支援事業の研修は、行われていない。	計画的に研修を行い、職員の制度理解につなげてほしい。
9	(8)	○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	十分な説明を行い、ご家族の理解と同意を得ている。	契約時には、個々の課題、集団生活での課題や費用、退居条件、重度化した場合の対応等を丁寧に説明している。家族からも家庭での様子や利用者の今までの生活習慣等を聞き取り、利用者や家族が納得いくまで充分話し合い契約につなげている。	
10	(9)	○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	来訪時や電話でお聞きするご意見や要望には真摯に対応し、ケアプランに反映するなどケアに活かしている。	意見箱の設置はあるが、意見は少なく、電話や面談で意見を把握する機会が多い。運営全体につながる相談より、個別の相談が主で、介護の対応方法等の相談が多くなっている。	
11	(10)	○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	ミーティングなどで職員の意見を聞く機会を設け、運営に反映している。	職員の意見を反映させ、備品の管理体制や介護記録の記入方法の改善、レクリエーションの見直し等、業務改善やサービスの向上につなげている。ミーティング以外にも職員は年に1回の個人面談において、目標やアイデアを管理者に伝えている。	
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	勤務表は、すべてスタッフの希望により作成して働きやすい環境を作っている。また個人ミーティングを行い職場環境や条件を整える努力をしている。		
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	外部の研修への参加や施設内で研修の機会をつくっている。		
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	他の施設との交流を行っている。		

自己 者 第三	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	日頃から時間を見つけて利用者の話に耳を傾けている。特に困っていることがあるときは、その都度個人と面談している。		
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	要望は、随時面談や電話での対応で行い、信頼関係を保っている。		
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	介護スタッフ、ケアマネが連携し、柔軟に対応している。		
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	利用者が「家」と思っただけのように家庭的な雰囲気を作っている。		
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	利用者に関する情報を家族様に報告し、共に支えていくようにしている。		
20	(11) ○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	個人のなじみの持ち物を部屋に置いていたなど関係が続くようにしている。	職員の支援を受けながら、馴染みの美容院や喫茶店に外出している。近所の和菓子屋にはくつろげるスペースがあり、おはぎを食べに出かけている。他にも事業所に知人が遊びに来たり、定期的に自宅へ戻り家族と過ごす利用者もいる。	
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	利用者が一緒に過ごす時間をつくり、レクリエーションや洗濯たたみ等をして関わり合うようにしている。		

自己	者	第三	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	退所後にも相談をうけ、支援を続けるようにしている。		
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	(12)		○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	その方の思いや希望を取り入れるように努めている。困難な方には、表情などを読み取ることに努めている。	集団生活も大切だが、趣味や嗜好は個々に違うので、個人の時間が持てるような支援を目指している。自己表現が難しい利用者へは、表情などを横で寄り添いながら汲み取っている。本人本位を大切にして、一人ひとりに声をかけて対応する個別対応が、利用者の安心へつながっている。	
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	ご家族をはじめご本人をよくわかっている方に以前の状況を伺い、経過等の把握に努めている。		
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	その方の思いや希望を取り入れるように努めている。困難な方には、表情などを読み取ることに努めている。		
26	(13)		○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	関わるスタッフやご家族の意見・希望を取り入れ、検討したうえで計画を立てている。6ヶ月ごとに見直して利用者の現状にそう介護計画を心がけている。	ケアプランの原案を家族に送付し、家族が記入する機会を持つ事でプラン作成に参加している。日々の関わりをミーティングで話し合い、家族の意見も取り入れながらモニタリングし、プラン変更役に役立っている。医療ニーズの高い場合、医師の意見も求めながら作成している。	
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	詳細に記入した個別記録をもとに職員間で共通理解を深め、勤務時間帯ごとに引継ぎを徹底している。		
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	ご本人の状況などの変化を把握して相談に応じている。		

自己	者	第三	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	地域資源を把握し、個々の能力をw理解し、発揮できるように支援している。		
30	(14)		○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	ご家族の希望を取り入れ、適切な医療機関で受診できるように支援している。	入所時に、本人と家族の意向を聞き、合意を得たうえで、殆どの利用者が施設の協力医への受診となっている。心療内科と循環器科は家族の支援で、職員が同行することもある。救急時に対応してもらえる医療機関の他、訪問歯科などの協力も得ている。	
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	看護師には適宜必要な身体状況を伝え、適切な看護や受診ができるように支援している。		
32	(15)		○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。	病院との連携を行い、病状が安定したらなるべく早い段階で退院、帰所できるようにしている。	近くの総合病院への入院が多く、入院後の対応は家族が中心となっているが、入院中の様子などは、病院側と電話で密に連絡をとっている。退院時のカンファレンスにも家族が対応している。病院からの退院サマリーについて不明な点などは、すべて電話で対応している。	
33	(16)		○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	医師、ご家族、関わるスタッフでミーティングをして支援している。	この1年での看取りは1件だけだが、今までの経験は豊富である。終末期が近づいた場合は、医師と家族の意向、本人の状態を考慮して、毎日のミーティングで職員の対応の統一を図っている。	
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	看護師が職員に研修を行ったり、講習に参加している。		
35	(17)		○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	消防署の指導をうけるなど防災訓練を行っている。	1年間に2回の予定で避難訓練を行っている。消防署からは訓練の指導と地震時の講話も受けている。また、近隣の施設との合同での避難訓練も行ったことがある。今後は、夜間想定での訓練を予定している。	

自己	者	第三	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	(18)		○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	プライバシーやその人の人格を尊重して対応している。	声掛けには一人ひとりに気を使い、尊厳を損なわないように行われている。居室における安否確認を2時間おきに行う以外は、プライバシーは守られている。トイレ誘導は2時間毎に行っており、居室入り口の現在のカーテンについては、近日中に木製のドアに取り換える予定である。	
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	できるだけ本人の希望にそえるように話し合い、自己決定をしていただけ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	ミーティングで利用者個々の状況を把握し、ご本人の能力と希望にあった一日を過ごしていただけるように支援している。		
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	できるだけ利用者の希望に添えるように、カットなどは美容室にでかけ、自分の好みにカットしていただくように支援している。		
40	(19)		○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	本人の出来る範囲内でお手伝いをしていただいている。	職員は、利用者の見守りを交代で行い、食事は別に摂っている。月に数回、お好み焼きなどのおやつ作りを行っている。音楽を聴きながら、和やかな雰囲気の中で食事をしている。後片づけは、マグカップ等の片手で持てる程度の物を、利用者に運んでもらうなどしている。	
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	看護師を含め、常に食事や水分などの量を把握し状態に応じて医師に相談している。		
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	口腔ケアは毎食後に行い、また定期的に歯科医に診てもらい、適切な指示をいただいている。		

自己	者 第三	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	(20)	○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	基本的に2時間ごとの排泄誘導、声かけを行っているが、それ以外にも個別に適切な時間での誘導をして支援に結びつくようにしている。	2時間ごとの声掛けや、個々の排泄パターンの把握とトイレ誘導により、自立に向けての支援をしている。昼夜通してのおむつ使用の利用者が、昼間はリハビリパンツでトイレで排泄を行い、夜間のみおむつ使用になった事例もある。	
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	繊維質の多い野菜を使用し、また水分補給を十分していただけるよう心かけている。		
45	(21)	○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	原則週2回としているが、いつでも入浴できるようにしている。ゆっくり入浴を他の心でただけのように個人のペースにあわせている。	週に2回を原則としているが、いつでも入浴が可能で、排泄を失敗した時にも直ぐに対応できるようにしている。入浴剤を使用したり、職員が考案した「入浴予約券」を利用するなどして、入浴することを楽しく演出して、利用者の気持ちを和ませている。	
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	食事以外の時間は、個々の希望の生活をしていただいている。		
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	薬事情報をファイルし、いつでも確認できるようにしている。		
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	個々の趣味を大切に、楽しく気分転換できるように支援している。		
49	(22)	○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	散歩にでかけたり、外食や喫茶など個人の希望にそうように支援している。	少人数での散歩は時々している。近くにあるスーパーへの買い物や外食、公園での花見などを利用者の希望や体調に合わせて出来る範囲で行っている。また、家族の協力を得て、旅行や墓参りなども支援している。	

自己	者	第三	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	施設内で利用者は、金銭を所持しない規則があるので、必要な時には立て替えて買い物にいくように支援している。		
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	そうできるように支援している。		
52	(23)		○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	空気洗浄機を設置し、清浄殺菌に配慮し年3回は業者が入りメンテナンスを行っている。施設内においても季節感をだすように工夫している。清掃は月に3回入り清潔、衛生に努めている。	リビングは明るく、利用者が手作りの四季折々の貼り絵が飾ってある。席替えも時々行われている。空気洗浄機を置くことで、今年は風邪や感染症の発生もなく、無事に冬を越すことが出来た。また、毎日の掃除に加えて、月2回清掃業者が入り、清潔を保持している。	
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	独りでも複数でも過ごせる空間を工夫している。		
54	(24)		○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	利用者が、落ち着いてすごしやすいように工夫している。	各部屋に広い収納スペースや押入れがあり、整理ダンスや仏壇が置かれ、部屋自体は広く感じられる。ベッドとエアコン以外は各自所有の物で、写真や飾りつけは職員がすることが多い。個々の居室入り口に飾りがあり、どの部屋もほぼ同じ作りであるにもかかわらず、利用者は自室を把握している。	
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	個々に安全な生活ができるように手すりや昇降機など工夫している。		