

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	2772600959		
法人名	けいはん医療生活協同組合		
事業所名	グループホームみどり		
所在地	大阪府門真市城垣町2-33		
自己評価作成日	平成24年11月1日	評価結果市町村受理日	平成25年1月23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 親和ビル4階
訪問調査日	平成24年11月29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)】

法人内診療所、地域組合員との連携の下で、家族、ボランティア、組合員、地域住民、保育所の園児たちとの交流を深め、楽しく、安心、安全な介護を進めています。家族もGHみどりが終の棲家になるようにと希望も強く医療・介護が、しっかりと連携し最後までその方らしく共に「あんばい」よく過ごしていただけるように努力しています。またGHのフロアで1日3名までのデイも行っており外部からの交流がある事で外からの情報が利用者にも入り良い刺激になっています。またデイサービスを利用しながらGHを待機することで入れ替わりがあった際も「関係作り」がお互いできているので混乱がなく次は、GHみどりの利用者として生活できます。

【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)】

法人はけいはん医療生活共同組合で地域の生協組合員の要望で医療機関と介護事業所が実現された。1階は診療所、3階に小規模多機能ホーム、4階がグループホームの総合施設で地域に密着し、24時間安心の生活をサポートする地域に開かれた施設をめざしている。リビング、廊下など共有空間はゆったりして明るい。ホーム内は回廊式で、中庭には季節の花や植物が植えられて、車椅子生活になっても自由に外気に触れ気持ちよくなるよう工夫された設計となっている。また「認知症ディ共用型」の事業所で、一日数名のディ利用者との交流は、よい刺激となっている。事業所はISO9001の認証を取得し、サービス提供改善を重ね、きめ細かな個別計画を作成し独自の支援方法が構築されている。医療面では、併設の診療所のバックアップがあり、入居者、家族共々安心した生活を送っている。

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	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	○ 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	○ 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	○ 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	○ 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	○ 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	○ 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	「あんばい」を理念として日常生活をあんばいよく過ごして頂けるように皆で取り組んでいる。	理念は「あんばい」で、この地域で安心して「あんばい」よい暮らしを送って欲しいとの思いが込められている。職員は理念を理解しケアの実践に活かすように努めている。	
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	近くのコンビニによく牛乳や食パンを買いに行っている。また斜め前の理容店に行ってカットしてもらっている。また地域の産土神社祭りにも参加している。地域の方と年に2回消防訓練を行っている。	馴染みのお店での買い物や美容院、神社の祭り等に出かけたり、ホームに地域の子も達が遊びに来てゲームと一緒に楽しむ等、積極的に地域との交流に努めている。中学生の職場体験の受け入れも行っている。	
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	要請があれば、会場をお借りし地域の出向き地域学習会をしている。認知症介護研修東京センターが監修を行っているDVDを使用し、認知症の方の思いや、対応クイズなどを行っている。		
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	緊急時の避難所提供について相談したところ町内会長さんを紹介していただき、あいさつに行き現在市役所と話を進めている。また見学会という形で会議中に施設見学を行っている。	会議は2ヶ月に1回、併設の小規模多機能事業所と合同で実施している。地域包括センター、民生委員、地域住民、家族、職員の参加で現状報告、運営状況を報告して双方向的な会議が行われている。	
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取り組んでいる	身寄りのない生活保護の方の金銭管理を事業所で今まで行っていたが、法人の方針と本人に希望により保護課の方と密な連携をとり社協の日常生活自立支援事業に繋げることができた。	市の生活保護課、高齢福祉課などへはよく出向き、書類の手続きや業務的な相談等をし、日ごろから積極的に連携をとるようにしている。	
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	ベッドや車椅子からのずり落ちが予測される方は家族の許可を得てベルトや柵で対応している。(現在ははない)	「身体拘束ゼロの作戦」に向けて、身体拘束をしない基本方針を明確にして、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。1階玄関の鍵はホームが4階にある為、構造上施錠しているが、利用者の出入りには即対応している。	
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	利用者様への声掛け出一部職員が感情的な対応をしていることが目立ちスタッフ会議で虐待防止について学習したことで各職員が現在の対応について振り返りが行え言葉遣いにも変化が見られるようになった。		

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	実際に今年1名の利用者様を権利擁護活用に繋げたことで一部の職員は、理解することができた。		
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	契約締結時は責任者とケアマネが説明して納得して頂いている。		
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	年2回家族会で意見交換を行っている。また2ヶ月に1回地域運営推進会議があり家族にも参加して頂き率直な意見を聞いている。	日頃から家族の訪問が多く、問題があれば気楽に意見、要望を表す雰囲気が出来ている。家族会や運営推進会議への参加者も多く、意見や要望は気兼ねなく交わす関係ができています。	
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	日常的業務内や、スタッフ会議の中で職員の意見や提案を聞き、マニュアルに反映させている	職員の業務面の意見や提案は、同じサービスをする事が基本であると考え、スタッフ会議やミニカンファレンスでよく話し合っている。利用者、家族、職員の間関係が良く、離職者が少ない。個人面談も年1回行っている。	
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	勤続年数により時間給の引き上げが検討されたり、共済会が発足して環境は向上している。		
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	今年度より介護福祉士などの資格の受講料一部補助が出るようになった。また個人面談でスタッフのケアを責任者が行っている。研修等への参加について交通費の補助があり奨励している		
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	法人内のGHとは連携を密にしているまたケアマネ連絡会にも参加し他の同業者と交流できている		

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	アセスメントシートを活用し本人家族の希望をサービスに落とし込めるように聞き取る。同時にセンタ方式B-2、B-3シートで本人の生活歴、習慣、好み等を把握。入所後は、24時間シートを作成し本人の行動、気持ちを理解している。		
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	責任者、ケアマネが、本人、家族と面談を行いアセスメントシート、センター方式B-2、B-3を活用して困っていることや不安なことをプラン化できるようにしている。		
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	2ヶ月に1回待機者訪問を行い現状把握を行っている。特に経済面での不安の解消を一緒に考えて、無理のないように配慮している。		
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	毎日料理を作ったり洗濯物干し、たたみと一緒にを行うことで共に生活する家族関係をつくっている。		
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	真ん中に利用者を置き機会はあるごとに家族との交流を心がけている。また面会時に日常家事を家族がすることもある。		
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	出向くことは少ないが、家族が外出等に協力してくださり自宅で食事をとられたり馴染みの人に会ったりしている。また訪問はいつでも(夜間は断っている)自由に迎えている。	家族の協力で外泊や同窓会、墓参り、馴染みのお店での買い物、食事などに出かけている。友人、知人の訪問や電話連絡も交流が続けられるように暖かく見守り支援している。	
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	何度も席替えをして独りぼっちな利用者をなくしている。デイサービスの利用者も交えて係わり合いを増やしている。仲良し二人組は隣室同士で二人でも入浴もされるので見守っている。		

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
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	入居していた方が今年GH見取りにて亡くなりましたが、家族がボランティアとして歌の演奏をしにきてくれたりして関係が今も継続している。		
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	(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	毎月1回自治会を開き希望を聞いたり、普段の会話の中から希望を聞いている。高齢者が多いので、とにかくゆっくりと過ごしたいという意向が強い	利用者による自治会を作り、各利用者に回覧板をまわし、毎月1回の会議で希望や要望を出す機会を作っている。出された個々の要望に沿ったサービス提供に取り組んでいる。困難な場合は表情を見て対応している。	
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	家族訪問時に職員も交えてよく話を聞いて、これまでの生活歴を把握している。聞き上手な職員が多い。		
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	毎月末にケアマネとモニタリングを実施して現状を把握している。月末を待たず変化があればすぐにカンファレンスを行い共有して対応している。		
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	主治医にも情報報告書を作成して指示を仰いだりして介護計画に反映させている。	本人、家族の意向を聞き、担当者会議で話し合っ、本人に必用な支援を盛り込んだ具体的な介護計画を作成している。モニタリングは毎月一回、カンファレンスは、その都度必要な時に行い職員は内容を共有している。	
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	毎日の状況を個人記録に記載している。変化等は、カードックスに記載し送りにて共有している。		
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	1Fの診療所と連携して点滴は個室で実施したり一般浴に入れられない方は、2Fの小規模の機械浴をかりて入浴したり柔軟な対応している。		

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
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	しるがき事業所「虹の祭り」に参加したり地域住民の協力を得て産土神社祭りに参加している。		
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、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	8名が1Fの診療所をかかりつけ医にしているので随時対処してもらっている。1名は他病院だが家族と責任者が同行したり手紙でのやりとりで情報を得ている。	入所時、従来のかかりつけ医に継続受診を希望する本人・家族の意見を尊重し、今なお1名が継続受診している。家族が送迎できない時は職員が支援している。他8名は、1階の法人の診療所で、2週に1度受診している。	
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	医療連携加算をとっているので常に看護師長が相談に応じてくれる。深夜でも指示が得られる。また1F診療所の診療時間内では、相談、受診が可能である。		
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。	近隣の総合病院の地域連携室と法人内診療所との信頼関係が築かれているので、入退院時の情報交換は密である。		
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	1Fの診療所所長先生と家族・本人とで終末期について話し合いスタッフで共有し居室の雰囲気作りチームで最後までその人らしく暮らせるように支援している。	入所時事業所の重度化、終末期対応指針を説明し同意を得ている。終末期と勘案された時、同意の再確認をとり、終末期のあり方をよく話し合い経過記録を残している。この4年間で4人を看とりしその貴重な経験が自信となり職員のチームワークも高められている。	
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	職員によって力量差はある。前年度はAEDの使用法の研修を行った。日頃から目に届くように心肺蘇生法の手引き掲示している。		
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	消防訓練は年2回実施している。家族・地域の方の参加もあり夜間を想定した避難訓練も行った。	消防訓練は年2回実施している。1回は消防署立ち会いで、後1回は自主訓練を実施している。毎回、家族や地域住民の参加協力を得て、通報、消火、避難誘導、避難用具を使って実施している。	災害発生時にパニックに陥らずスムーズに避難ができるよう災害の種類ごとに職員全員でよく話し合い、訓練回数を増すなど、更なる災害対策の充実強化に期待したい。

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	業務マニュアルの中に認知症介護の基本を記載している。法人内の接遇委員会で振り返りを毎月行ってGHの接遇係がチェックしている。	2カ月に1回接遇委員会を開催し、利用者の人格尊重とプライバシーの確保を振り返り・研修を行っている。接遇に関する年間個人目標を立て、ロビーの壁に掲示して職員の意識を高めている。	
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	行事や行動の前には気持ちを聞いている。出来るだけ外出していただけるように働きかけている。また今回夜に「お寿司」を食べに行きたいとの希望にも各スタッフが柔軟に対応し外食にいきとても満足されていた。		
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	朝食時にパンが好きな方やご飯が好みの方がおられるので起床時に毎回選択できるようにしている。また飼い犬を大切にしている利用者には、家族にも協力して頂き毎週散歩にもいっている。		
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	髪が白く凄く気にされている利用者には、家族の了解を得て近隣の美容室にいき毛染めを行ったりいつでも自分らしく生活できるように支援している。		
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	ごく一部の方しか調理はできないが、盛り付けや片付けは一緒にしている。	朝食は全て職員の手作りで、昼と夕食は食材配食サービスを利用して事業所で温めている。週2回水、木曜の夕食は手作りしている。職員が毎回食の味加減、分量等の検食をしている。	
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	食事の形態(刻み、ペースト、トロミ)食器も1人ずつに合わせて支援している。		
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	毎食後口腔ケアを実施している。		

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
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	1人1人の排泄パターンをチェックしてトイレ誘導を行っている。	医師の指導で全員の睡眠剤服用を止めて、1階のリハビリ室で歩行訓練や、日中に運動をする事によって、排泄の自立に効果が出ている。現在布パンツでの自立者が3人いる。個人情報鍵のかかる書庫に保管している。	
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	排便マイナス何日目に下剤を服用するのかチェック表で確認して悪化を防いでいる。牛乳やバナナ、芋類で自然排便を心がけている。		
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	入浴中の急変に備えて診療所が開いている日中に1日おきを基本に入浴していただいている。便失禁等で汚れた時は、適時入浴していただいている。	入浴は原則隔日であるが希望により週4~5回の人もある。其の日の体調に合わせて何時でも入浴できる。嫌がる人にはタイミングや人を変えて勧めている。また季節により、菖蒲湯やゆず湯も用意している。	
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	特に室温に気をつけゆっくり休んでもらっている。		
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	診療所、薬局と連携を取りあって全職員がカーデックスを見ながら内容を把握している。		
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	・カラオケをしたり卓球をして楽しんだり、親しい利用者宅(デイ)に遊びに行っている。室内散歩でヘルスアップに挑戦している。		
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	毎月の自治会で要望を聞いて実現できるようにしている。(家族の協力を得て)	天気の良い日は近所の神社やコンビニに買い物も兼ねて散歩に出かけて、閉塞感をなくし、五感を刺激するように努めている。時には車で遠くまで買い物やドライブに出かける支援もしている。	

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	財布を持って近くのコンビニに買い物に行き好きな物を買われている。		
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	家族に連絡したいなどの要望には、出来るだけ応えている。そうすることで帰宅願望が軽減されている。		
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	玄関前に行事予定を記入し家族にもお知らせしている。廊下には、行事の写真や作品を展示している。また中庭の植物で気持ちよい空間を作っている	共用空間は明るく広くゆったりしている。天気の良い日には生駒山が眺められる。リビングには大きなテレビが壁に設置されて楽しく憩う場がある。また花や植栽のある中庭もある。ホーム内は回廊式になっており、雨の日は運動不足の解消に役立っている。	
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	ソファを用意して気のあった利用者同士過ごせる工夫をしている。		
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	家族の写真や仏壇を持ってこられておまいりしている。親しい人は自室に招いて話をされる。	各居室とも広く明るい。家族写真や家具類、仏壇など利用者がそれまで過ごしてきた環境に近い雰囲気工夫されている。居室からは生駒山を望むことが出来、眺望も良く友人、知人もここで談笑している。	
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	自室前には写真を貼って理解してもらっている。		