

### 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	2770109094		
法人名	オムニクス株式会社		
事業所名	いやしのグループホームええじゃないか		
所在地	堺市北区長曾根町1949番地1		
自己評価作成日	平成23年4月1日	評価結果市町村受理日	平成23年6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	<a href="http://www.osaka-fine-kohyo-">http://www.osaka-fine-kohyo-</a>
----------	---

**【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12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)】**

隣地のデイサービスセンターと外観を合わせ、昔の瓦風の建物にしています。植木も四季を感じられるよう、様々な種類の木を植えています。入居者様には自宅にいるような雰囲気でご過ごしていただけるよう、職員の対応にも気をつけています。ご入居者様と馴染みの関係が築けるよう努めています。また、毎月職員会議を行い、意識共通と勉強会などを開催し、資質向上に努めています。

**【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)】**

介護サービスを提供することは、利用者が楽しく暮らし、満足してもらうことであり、職員の思い込み・欲求を優先させることではない、と管理者は語る。そのために、認知症の陰に隠された「その人らしさ」を大切にできる態度はもたらさるべきであるが、職員全員が利用者や家族が求めるサービスを各々が的確に把握し、個性を理解し、共有して支援することを重要視している。全員のかゆい所に手が届き、利用者が居心地良く喜びを抱くためにと、利用者、家族に対して情報の提供を十分に行う、事業所内部の職員間でのコミュニケーション、日常的な情報伝達と情報の共有化を、会議・支援現場で徹底させている。職員のほとんどは長期間勤務者で、有資格者であり、管理者、リーダーの積極的な姿勢は、施設のゆったりした心地よさと相まって、利用者の安心、安全を高めている。

**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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	「地元地域の中でほほえみのくらしいやしのくらしあんどのくらし」です。22年度の職員行動目標は「安心と安全の介護、責任ある行動、笑顔で挨拶」です。これは全職員で意見を出して決め、朝礼で唱和しています。	理念を日常業務のなかで直接活かすよう、年間のモットーに具体化している。玄関に掲示し、毎月の新聞にも記載し、折に触れ確認するようにしている。利用者に耳を傾けて聴く姿勢となって、理念は職員に内実化している。	
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員として日常的に交流している	運営推進会議を通じて、自治会長様や民生委員様に施設運営をご理解いただいております。	近隣の掃除に参加し、地域住民と付き合っている。ギター演奏・落語などのイベントを通して、ボランティアと交流を図っている。道路脇に掲示板を立て、ホームの内容を広報し、各種の問い合わせを受けている。	
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	今年度はご家族様や地域の方を対象に、地域包括支援センターと協力して、認知症の勉強会を開催する予定です。		
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	施設の運営状況を報告し、様々なご意見をいただいております。ご家族様や地域の方々にご参加いただいております。	年6回開催している。自治会長、地域包括支援センター職員、校区民生委員、利用者家族が構成員となっている。家庭菜園、地域の非常災害対策、外部評価結果、区の総合相談などを話し合っている。	
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	地域包括支援センターと入居時の相談、受け入れなど連携を取っています。	公的扶助を受けている利用者の支援で、生活介護課を訪問し相談している。堺市就労支援事業で派遣者を受け入れている。メールなどで各種の研修会の案内を受けて参加するなど、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	入居者がどこにいらっしゃるかを常に職員が気をつけることにより、行動の制限を行わないよう心掛けています。また、勉強会の開催により共通した意識が持てるようにしています。	介護衣やベットの柵についての家族からの意見には、拘束しない取り組みを工夫し、理解を得ている。玄関ドアはワンタッチ操作で開閉できる。帰宅願望などの素振りを察した際、声かけや外出に付き添う。	
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	勉強会の実施と、職員ひとりひとりに意識を持ってもらうよう取り組んでいます。		

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
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	勉強会で知識を深められるよう取り組んでいます。		
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	時間を十分にとり、疑問点等についてお答えするように努めています。重要事項説明書をもとにご説明しております。		
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	運営推進会議を通じて、意見を伺う機会を設けたり、ご面会の時にお話が出来るよう心掛けています。	運営推進会議で広く意見を聞いている。家族からの相談、苦情などが確実に事業所全体に届くよう、申し送りノートに記載する仕組みを整えている。家族会の結成が一時中座しているが、準備中である。	
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	月1回の職員会議で意識の統一を図り、意見を出してもらっています。運営や入居者の介護について等様々なことについて話し合いをしています。	経営者の支援によりスキルアップ勉強会を毎月開催し、カリキュラムを職員が作成している。利用者の状態変化に伴う勤務体制の変更、行事の企画、身体拘束・排便リズムの把握システムなどの提案を反映している。	
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	月1回開催の職員会議などで状況を把握しています。また、資格取得の支援も行っています。		
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	月1回の職員会議時に勉強会を開催し、知識・技術の習得に努めています。また、外部研修に積極的に参加してもらい、社内で伝達研修を行っています。		
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	月1回堺市北区のグループホーム連絡会、年2回の堺市全区の全体会議に参加しています。内容は勉強会や、運営についての悩み、制度についてなどです。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	ご本人のお話をしっかり聞くことを心掛けています。会話をすることで、信頼を得られ、よい関係を築けます。		
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	ご家族様より要望等を聞き、専門職としての意見を交えながら、信頼関係をづくりに努めています。		
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	ご本人やご家族様からの要望などを聞き、適切に対応出来るように努めています。		
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	私たち職員も、支援するだけでなく、入居者様より学ぶことは多々あります。ともに生活する一員として、接するよう心掛けています。		
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	ご本人を中心に、ご家族様と共に支える関係作りに努めています。		
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	交流のあった方の面会や、通いなれた場所へ外出することにより、引き続き関係を持っていたけようにしています。	友人などの訪問時は、職員も一緒に居室で過ごすようにしている。利用者のこれまでの経験などを知る機会にもなっている。エピソードなどは日常の支援のなかで役立っている。実家などの近辺に出かけることもある。	
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	入居者様が一緒に過ごせる時間を職員がつくり、関係作りに努めています。		

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
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	サービス終了時には、ご家族様へのお話を通して、いつでも相談に応じる体制をとっています。		
<b>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</b>					
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	ご本人のペースを第一に、会話や日頃の様子から意向を読み取るよう心掛けています。入居者の小さな変化にも気づけることを大切にしています。	不自然な動き方に接したり、行動を選択してもらう場面でのボディランゲージには、寄り添いを通して気持ちを推し測っている。「嘘は言わない、約束は守る、適当なことは言わない」を遵守し、信頼関係を育んでいる。	
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	ご家族様にお伺いしたり、日常生活の中から、ご本人よりお話を聞いたり、生活習慣より把握できるように努めています。		
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	日々の状態を介護記録に記入する。1日2回の申し送りを行い、変化等に対応できるように職員で情報を共有するよう努めています。		
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	ご本人やご家族様に意向を伺う、日常生活の中からも把握し、職員会議などでカンファレンスを行っています。	計画作成者は毎月カンファレンスを行い、3か月単位で見直しを行っている。モニタリングでは短期目標、実施状況、満足度と評価、達成度、今後の対応を一目瞭然としたシートにまとめ、個別の介護計画に活用している。	
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	個別の介護記録に記入し、申し送り時に伝達を行っている。また、会議でその情報を基に話し合いを行い、支援の方針につなげています。		
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	提携医療機関以外の受診支援や、外食の外出支援を個別に行っています。		

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
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	近くのスーパーへの買い物支援の活用や、地域の方々に非常時の支援について民生委員様とお話を進めていきたいと考えています。		
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	提携医療機関以外の受診の支援(送迎・付き添い)や主治医との関係を職員が持てるよう努めています。	通院距離が遠くなるなどの理由で、かかりつけ医を変更するケースはあるが、継続している利用者もいる。毎週一回の内科医往診があり、通院も含めてのDr指示内容も「受診記録」に記載し、家族に報告している。	
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	隣地のデイサービスの看護職員と連携を取っています。		
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。	主治医から紹介の医療機関へ入院していただいています。介護サマリーの提供や、入院中の定期的な面会を通して情報を交換し、関係作りに努めています。退院時は医師の説明を出来るだけうけるようにしています。		
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	重度化の可能性のある方については、施設と主治医からの説明により対応についてご理解いただくようにしています。	現時点では、利用者で重症化した人はいない。利用者が医療的ニーズを必要とするようになった際の相談対応は記録しているが、事業所の方針に基づいて、家族・医師・職員が対応方法を共有するまでに至っていない。	重度化などでの支援は、日常の支援の延長上にあるものである。事業所としての対応指針を作成し、利用者や家族が安心して生活を送れるよう説明し、そのサービスを受けることに同意を得ることが望ましい。
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	マニュアルを作成し、職員に周知している。		
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	年2回消防避難訓練を行っている。2回のうち1回は消防署立会いでしています。運営推進会議の議題で地域の方の協力が得られるよう話をしています。	夜間も想定した訓練を実施している。スプリンクラー設備を完備している。運営推進会議で、地域の非常災害対策を検討し、避難場所経路などを確認しているが、地域の応援が得られるような働きかけが十分とはいえない。	同敷地内の事業所も避難訓練に参加し、近隣の人々も訓練を見守り参加するよう、支援体制を構築することが求められる。家族に災害時の対応体制を伝え、確認することも重要である。

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	お声かけには十分気をつけ、人生の先輩であることを念頭に置き、言葉遣いには気をつけている。	馴染みの関係により、心身の状態を穏やかに保つように努めているが、馴れと親しさは区別し、敬意を払った呼びかけ、羞恥心を抱くことがないようなさりげない言葉がけなど、会議や現場で話し合い、徹底を図っている。	
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	ご本人への問いかけなどにて希望を聞いたりしている。		
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	日中は集団レクを重視せず、個々のペースで過ごしていただいています。		
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	意思決定が出来る方については、服装の選択肢を出して、選んでいただいたり、整容の支援を行っています。また、月1回散髪屋さんの訪問理容があります。		
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	出来る限りご本人の能力を使って食事していただいています。食器の片付けなどを行っていただいています。	利用者は対面キッチンから料理する賑わいやにおいを共感している。栄養士が献立を作り、昼食の食材はスーパーに出かけて調達する。食卓では、静かに食事に集中できる雰囲気になっている。	
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	記録により摂取量を確認し、水分量が確保できるよう努めています。また、お茶・コーヒー・ジュースなど時間によってかえています。		
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	ご本人で出来る方にはご自分で行っていただいています。		

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
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	個々の排泄間隔にあわせ、声かけ誘導を行っています。また、排泄のサインを察知して、トイレへ誘導しています。	排泄リズム、失禁程度を「介護日誌記録」で把握している。もよおした時に把握したサインの共有化、きめ細かな声かけ誘導などにより、失禁回数が減り、リハビリパンツなどの着用状況を改善した事例もある。	
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	排便間隔を把握し、水分を十分に摂取していただくよう心掛けています。		
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ず、個々にそった支援をしている	出来る限り個々のペースに合わせて入浴していただいています。ご希望の方には2日に1回入浴していただいています。	利用者の体調・生活習慣・希望に合わせて、週2～3回入浴している。入浴を嫌がるケースで、午前中の入浴を夕食後に変更するとか、目が不自由なための恐怖心を、頻繁な声かけで改善するなど工夫している。	
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	冬場には湯たんぽ・電気毛布などをご本人の希望で使用しています。また、寝付けない時は無理に居室へ入ってもらわず会話をすることで落ち着いていただけるようにしています。		
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	一目で服薬している薬がわかるファイルを作成し、変更が出た場合など職員に周知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	ご本人より進んで行っていただくことは制止しない。また、嗜好品などは一緒に買い物に行くなどして、楽しみとしていただいています。		
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	出来る限りご本人の希望により散歩、買い物に出かけています。また、ご家族と一緒に外出をされる場合も支援しています。	ほぼ毎日か日替わりで、近くの公園などに散歩し、歩行困難な場合は、四輪歩行車・車椅子で外出支援を行っている。外出時のおしゃべり、玄関での職員の話しかけは、利用者の満足感、意欲を増す機会となっている。家族と外食に出かけることもある。	



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	全てでないがご自分でお金を持っている方には、希望の品を購入されたりしています。その場合レシートを保管し、使いすぎにも注意しています。		
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	ご希望があれば手紙、電話の支援をしています。		
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	フロア全てを見渡せるつくりをしています。食堂、居間と自分の居場所を変えられるようにしています。	不要な刺激になる装飾もなく、木の素材感に意匠を凝らした建具により、和らぎのあるたずまいになっている。トイレなどの場所表示は、当を得て見当識の補助をしている。気楽に屋外の空気に触れるウッドデッキを備え、お気に入りの場所として人気がある。	
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	食堂にはテーブル2台、居間にはソファを置き、気分に応じてご自分で居場所を変えていただいています。		
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	ご自宅で使い慣れた物を出来るだけ持ち込んでいただくようにしています。ご家族の写真を貼ったり、仏壇を置いたりご自由に使っていただいています。	好きな色や柄のカーテンをかけ、使い慣れたベット、思い出があるタンスなどに囲まれ、自宅とのギャップを感じさせない身の回りとなっている。換気の状態も良く、毎日の清掃で清潔さ保っている。	
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	居室前には木製の表札をかけ、ご本人で居室の確認を出来たりします。また、どこのスペースでも車椅子でも乗り入れできるように段差無く広めにしています。		