

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】(Eユニット)

事業所番号	2774002246		
法人名	株式会社 アイケア大阪		
事業所名	グループホーム・アイケア服部		
所在地	大阪府豊中市服部寿町1丁目11-6		
自己評価作成日	平成30年4月24日	評価結果市町村受理日	平成30年7月30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 FGビル大阪 4階
訪問調査日	平成30年5月9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)】

利用者が自分のペースで健康的な生活が送れるよう提携医療機関や地域の病院との連携、職員による食事の提供、安全、清潔な住環境の整備に力を入れています。また、利用者職員との関係はもちろん、利用者同士、職員同士、利用者家族同士にも良好な関係が築かれており施設全体に家庭的な雰囲気があります。かかわる人々がお互いに譲り合い助け合える温かな施設を目指しています。

【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)】

当事業所は「愛あるケアでゆとりとくつろぎの毎日を」の理念を掲げて、職員は利用者個々の思いを大切にケアを心がけて日々努力している。ホームの特徴として、管理者は食に力を入れている。旬の食材を取り入れた職員手作りの食事を、利用者・職員が共に語りながら食べる楽しい家庭的な雰囲気がある。そしてリハビリを兼ねて足腰の筋肉強化と認知症緩和を目指して、ほとんどの利用者はエレベータを使用せず、職員の見守りの中、2階から3階へ毎日5~6回階段を上り下りし、歩く力を保持している。ホームでは毎年、温泉旅行や水族館・花見・バイキングなど多種多様なバス旅行を企画して、利用者・家族・地域のボランティア・自治会長・職員の多くの参加者で楽しむ機会を作っている。職員間の関係はよく、利用者・家族・職員が一つの家族として位置づけられたホームである。

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. 日々の洋服選びの 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、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	「愛あるケア」の理念に基づき常に利用者にはゆっくり優しい言葉遣いで接している。	「愛あるケアでゆとりとくつろぎの毎日を」の事業所理念に「基本的人権の保護、安心して家庭的な生活、生き甲斐をもって生活」の三つの基本理念を謳い、玄関・廊下・事務室などに掲げて、管理者と職員は理念を共有し、実践につなげている。	平成18年の改正介護保険法で新設された地域密着型サービスの意義や役割を理解し、地域や利用者のニーズ、事業所の状況変化など見直しをして、職員相互で話し合っって現状に合った理念創りを期待したい。
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	散歩や買い物などの外出などで地域に顔見知りができ、挨拶を交わしている。	天気の良い日には毎日のようにホーム周辺や公園の散歩や買い物に出かけ、地域の方と馴染みになり挨拶を交わしている。地域の敬老会の参加やボランティアの受け入れ、自治会長・民生委員とのつながりも良好で地域の情報を得ている。	
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	ボランティアや地域の方の相談に応じている		
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	施設内の行事や出来事などを報告して家族会との交流、情報交換を行っている。	会議は利用者・家族・地域包括支援センター・民生委員・職員の参加者で年6回実施している。事業所から利用者・職員の活動や家族会・防火訓練などを報告している。出席者から地域の情報提供など頂き、その後のサービス向上に活かしている。	
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	利用者の状態や施設の現状を積極的に伝え市町村担当者と協力関係を築いている。	市の地域福祉課や事業所指導課・高齢施策課などにはよく出向き、書類申請や事故報告など伝えている。日頃から連絡は密に取っており、気軽に相談などもできる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	安全上玄関のエレベーターは暗証番号キーで開閉している。身体拘束をしないケアについては研修等で学び実践している。	「身体拘束ゼロ宣言」を玄関に掲示し、マニュアルで定期的に勉強して、職員は身体拘束の弊害は理解している。建物の構造上、玄関は施錠をしているが、2階・3階への行き来は自由で閉塞感がない。夜中に徘徊する人には安全確保のため、センサーマットを置いている。	
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	職員全員が研修で学びお互いに注意しながら適切な介護ができるよう努めている。		

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	人権研修への参加、ミーティング等で理解を深めている。		
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	納得が得られるまで、丁寧に説明をしている。		
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	玄関に意見箱を設置し、月に1度介護相談員の方に来ていただいている。	家族の訪問は比較的多く、運営推進会議・家族会などで気軽に意見・要望を表す機会はある。遠隔の家族には事あるごとに電話をかけ、個々に合わせた連絡を取っている。また毎月、介護相談員2名も受け入れている。	
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	スタッフ会議や申し送りの際に出た意見や話し合いの内容を反映させている。	管理者・職員・利用者・家族の関係はよく、風通しのよいホームである。日常にお互い気が付いたことを気軽に話し合える関係が保たれている。管理者は職員の育成に力を入れ、年1~2回の個人面談を行い、働きやすい職場環境に努めている。外部研修などの参加もしやすいように取り組んでいる。	
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	年に一回個人面談があり、日頃思っていることを代表者に伝えることができる。		
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	段階に合わせた研修受託の機会を積極的に提供している。		
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	研修会等での同業者との交流や実習生との情報交換を通じてサービスを向上していく取り組みをしている		

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
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	本人様の想いを傾聴し、しっかりアセスメントを行い、入所後も職員が様子観察を行い、本人が困っていることなどを管理者、ケアマネに伝え情報を共有して信頼関係づくりに努めている		
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	入所前に管理者、ケアマネは家族様から要望や現状を聞き、入所後も質問や様子を伝え信頼関係が築けるように努力している。		
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	サービスを始めるときどのようなサービスが今一番必要かとカンファレンスを行い検討している。		
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	個人の部屋に閉じこもるのではなくフロアに過ごす時間を大事にし、年長者から学ぶこともあると感じている		
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	管理者、ケアマネ、職員と情報を共有し、家族様には利用者の様子等を伝えている。		
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	外出の機会を利用して馴染みの美容院や買物等に出かけている。	元近所の方の訪問や、お孫さんを連れての家族の訪問がある。利用者の中には定期的に馴染みの理美容室へ行く人、家族と買い物や外食・墓参りに出かける人など様々である。馴染みの人や場所との関係継続が出来るように努めている。	
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	利用者は一日中、フロアや談話室で一緒に過ごされている。		

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	契約が終了しても、家族様の悩みや本人様で困ったこと等可能な範囲で相談に乗るよう努めている。		
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	本人様本位の支援に努め本人様の想いに耳を傾け信頼関係を築けるようにしている。	利用者の様々な思いや希望・要望を傾聴して、利用者の自己決定を促すように対応している。例えば、墓参りに行きたいと要望する人は出かけてもらい、食への意欲がある人には、新聞広告に出ている食事メニューを見せて食べたいものを聴いたりしている。	
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	入所前に本人様の今までの生活歴など情報を収集して把握できるようにしている。		
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	日々の利用者の過ごし方やADL等の情報を収集しスタッフが共有し、本人様の現状を把握できるように努めている。		
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	生活の中で本人様の想いを聴き取りケアカンファレンスを行い、意見を集め、参考にし、計画書を作成している。	本人・家族の意向を聴き、出勤している職員とカンファレンスを行い、意見を聞き、問題を吸い上げて必要なサービスを提供できるように介護計画を作成している。毎月モニタリングし、6か月ごとにケアプランを作成しているが、状態の変化に即応して新しい介護計画を作成している。	
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	利用者様の記録や申し送り等を利用して情報を共有している。また、モニタリング等を行い、計画書の見直しに反映できるようにしている。		
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	利用者、家族の希望に対応し、可能な限り必要な支援を行っている。		

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	近隣の方や友人など馴染みの理美容院、ボランティア、介護相談員などの関係が続けられるように支援している。		
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	本人、家族様の希望を優先している利用者の健康状態を把握し状況に合った医療機関に受診できるように支援している。	本人・家族の同意を得て、ほとんどの利用者が西宮市の協力医の内科往診を月2回受けており、緊急時には連携している豊中市内の3内科医が対応している。歯科は月2回、眼科は月1回往診があり、ほとんどの人が受診している。泌尿器科・皮膚科・整形外科・痔などの専門科も、家族や職員が同行して受診している。	
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	利用者様の日々の様子や変化などは管理者に伝え、担当医、看護師等と連携し、個人の健康管理に努めている。		
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	入院時には付き添い、本人様の情報を伝え、入院後もドクターや病院関係者とは情報交換を行い良好な関係を保てるように努力している。		
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	契約時に十分説明を行っている。重度化や終末期にどこまで支援できるか医療とも連携し可能な限りサービスできるように努めている。	入居時や家族会で、重度化した場合に事業所として対応可能な範囲や、基本的に看取りを行わず入院してもらうことなどを、口頭で説明している。看護師配置による医療連携体制は取っていないが、老衰による看取りを過去3例経験している。	基本的に看取りを行わなわないことも含めて、重度化に係る対応指針を文書化し、入居時に利用者・家族に説明のうえ、同意書を交わすことを望む。
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、研修を受け、職員全員が急変時対応出来るように努力している。		
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い災害時には団地の自治会などと協力を得て、避難できるように努めている。	緊急時対応マニュアルを作成し、職員に周知している。夜間想定訓練も行い、3月には寝たきりの人の避難訓練も行った。各フロアの階段・エレベータと居住スペースの間には防火シャッターが設置され、延焼を防ぐことができる。水・食料などは2～3日分備蓄している。	

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	個人情報の確保、利用者に対して尊敬の念を持って対応できるよう心掛けている。	マニュアル「接遇・マナー（基本編）」を用いて、基本5原則（挨拶・表情・態度・身だしなみ・言葉遣い）などの勉強会を開き、職員に周知している。プライドの高い利用者には、自尊心を傷つけないよう、特に注意を払っている。	
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	本人の想いを大事にして、考えを傾聴し、何事でも話せる関係を作れるように心がけている。		
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	利用者本位の支援が出来るように職員本位の介護をするのではなく出来るだけ本人のペースに合わせている。		
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	日々の洋服選びや日々の天候や気温に合った身支度ができるように相談に乗ったり声掛けを行っている。		
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	利用者様のADLに即した料理を提供し、食べたい食事やおやつなどを聞き、出来る範囲で提供している。	時々外部業者を利用するが、3食とおやつのはほとんどは、献立から食材調達・調理まで職員が行っている。利用者の好み・希望を取り入れて、ちらし寿司・鍋料理なども自在に提供している。利用者全員と職員が一つの食堂に会し、ほとんど介助なしに食事を楽しみ、毎食完食されている。	
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	水分、食事量は個人記録に残し個人の状態を把握し栄養バランスの取れた食事を提供している。		
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	毎食後口腔ケアを行っている。毎月2回歯科訪問があり治療、相談、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	排泄パターンを把握し、できるだけトイレで排泄して頂き、ポータブルトイレを使うことなく声掛けしたりトイレへ誘導するように支援している。	日中は布パンツの人が多く、ほとんどの人が一部介助である。夜間は4～5人が布パンツでオムツ使用は1名のみ、ほかはリハビリパンツとパット使用であり、ポータブルトイレを使うことなくトイレ誘導している。日々の階段の上り下りや散歩・体操・食事・水分補給などで、自然な排泄につながるよう支援している。	
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	水分摂取、運動、食事の工夫等を行い便秘にならないように努力している。		
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	入浴のスケジュールなどあるが本人の希望や体調に合わせて対応している。	週2～3回午前中を基本に、個浴槽1つと3方向介助の機械浴槽1つを使用して入浴しており、2名ごとに湯を入れ替えている。嫌がる人には無理強いせず、間をおいてタイミングを見計らって対応している。季節のしょうぶ湯、ゆず湯など楽しみながらの入浴支援をしている。	
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	日中ほとんどの利用者はフロアで過ごされているが疲れがある方には自由に居室で過ごしていただくようにしている。		
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	薬情報は職員が確認できるようにしている。臨時薬や変更などあるときは申し送りを行い、連絡ノートを活用し情報を共有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	利用者の希望や生きがいなどの情報を集め本人の出来ることで役割を持って頂き張り合いのある日々を送っていただく。		
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	買物、公園の散歩など個人の能力に合わせて外出できるよう支援している。また、年1回家族様や地域の方を誘いバス旅行を行っている。	気候の良い季節は、ほとんど毎日隣接する公園へ全員が散歩に出かけている。3階テラスに出て、公園の緑や桜・紅葉を眺めたり、外気浴をしている。近隣での買い物や理美容室へ、また家族と喫茶店や墓参りなどにも出かけている。年1回のバス旅行は、利用者・家族・職員・地域の人が参加する一大イベントとなっている。	

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
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	少額の現金を持つことで精神的に安定されるので本人様が管理できるように支援している。		
51		○電話日々のや手紙の支援 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	携帯電話などの制限はしていないが、利用者様の力に応じた支援をしている。また、年賀状などのやり取りなどもできるように支援している。		
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	利用者がくつろげる環境を作り、季節感を感じられるような飾りつけなど工夫して利用者が居心地よく過ごせるようにしている。	3階の共用フロアは、中央のキッチンスペースを挟んで、一方が食堂、他方がリビングとしてゆったり配置されている。リビングではおやつ後に全員が「らくらく体操」とピアノ伴奏での合唱を行っている。食堂には観音様を設置し、毎年お盆に物故利用者の法要を行っている。2階居住フロアの廊下には、人数分の椅子とソファが置かれ、憩いの場所になっている。	
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	施設内は自由に過ごせるようにソファや座席の移動談話室でTVを見るなど居場所の工夫をしている。		
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	入所時は使い慣れたものなど持参して頂き本人様が住み慣れた自宅を感じることで安心して過ごせるように工夫している。	居室にはベッド・クローゼット・エアコン・防災カーテンとともに換気扇も設置され、職員の清掃が行き届いて、毎日布団干して清潔に保たれている。自宅で使用していた馴染みのタンス・三面鏡・テレビなど持ち込まれているが、季節の布団や衣類を不用時には家庭へ持ち帰ってもらい、スッキリと片付いている部屋が多い。	
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	居室やトイレの場所が分かりやすいように絵を書いたり大きな文字で表示し、安全で安心して自立した生活が出来るように努めている。		