

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	2772201832		
法人名	和田建設株式会社		
事業所名	グループホーム・田島サンライフ		
所在地	大阪市生野区田島4-3-2		
自己評価作成日	平成23年2月1日	評価結果市町村受理日	平成23年6月27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	http://www.osaka-fine-kohyo-
----------	---

【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3月17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)】

当施設では、家庭的な雰囲気の中、ご入居者様の残された能力を引き出し、お一人お一人が、自立した「その方らしい」生活を送れるよう支援させていただいております。
 その為、ご入居者様が出来るだけご自分のペースを保ちながら暮らせるよう、起床時間等でのご配慮をさせて頂いている他、生活される様々な面において、個別でのご相談をお受け致しております。
 また、当施設自慢の屋上には、四季折々の草花や菜園があり、ご入居者様とスタッフ、時にはご家族様との四季を通じての団欒の場としても活用されており、和やかに落ち着いた生活の提供をさせて頂いております。

法人先代の代表者は、福祉に深い関心を持ち、当初民生委員に携わりながら、もっとより地域の認知症高齢者のために役立ちたいと平成17年4月、グループホームを設立した。
 当事業所の特色は理念にも謳っているように、一人ひとりがその人らしい生活を送れるように支援している。色々な関わりを個別に行っている。午前中、散歩に出掛けた利用者から、午後にも外出したいという要望があれば出掛けるようにしている。利用者中心で事業所が動いている、利用者を認知症高齢者としてではなく、人格を有する一人人として、一人ひとりのニーズに寄り添った介護を目指している。

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している (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	事務所に掲示し、毎日の申し送りの中で理念を確認しつつ、利用者実践していくよう指導している。	「……ご家族様・地域の方々が、気軽に相談・利用出来る開かれた施設を目指す」と事業所独自の理念を作りあげ、管理者及び職員は、毎日その理念を確認しながら、実践につなげている。	
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	近所のスーパーや喫茶店などを利用者とおとずれたり、散歩をできるかぎり毎日実施できるようにしている。	自治会の女性部長にボランティアして頂いたり、地域会館のふれあい喫茶で近隣の人びとと団欒するなど日常的に地域と交流している。	
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	どのような理由であれ、当施設の見学希望者の相談はよく傾聴し、対応している。		
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	家族様の出席が難しいようで運営推進会議は定期的実施できていないが、個々の家族様との連携を密にし、要望を聞き、サービス向上に努めている。	運営推進会議は利用者家族、社会福祉協議会、自治会代表、民生委員、事業所職員等で構成されているが、メンバーの都合がなかなか付かず開催されていない。	運営推進会議は、第三者の目を通して事業所の運営状況や改善課題を話し合うための大事な会議である。可及的速やかに集う機会を作りだし、開催することが望まれる。
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	市町村担当者の訪問時には、施設での様子を伝え、お互いが協力できるよう努めている。	区役所担当窓口である介護保険課や支援運営課へは、事業所の実情やケアサービスの取り組みについて折に触れ相談しながら、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	身体拘束の資料を公開し、その都度ケアについても話し合い、取り組んでいる。玄関の施錠について、現時点ではリスクが大きく今後は各利用者の状況に応じて実践していきたい。	玄関の施錠はしているが、事業所職員は、身体拘束によって与える身体的、精神的苦痛を充分理解し、拘束のないケアの実践に努めている。	
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	資料公開し、虐待を見逃さないよう、毎日の利用者の身体状態の把握に努めている。		

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	資料を職員の誰でも見れる様にしてあり、入所されてから成年後見人制度を利用されている方もおり、ニーズに合わせて活用している。		
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	契約時に説明しているが、不安や疑問に思うことがあれば、いつでも話や相談にのり、理解、納得して頂ける様、配慮し伝えている。		
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	契約書や玄関に苦情や意見の受付を表示しているが、家族様や利用者様との会話の中でも要望がある様であれば、受け付け、反映できるよう努めている。	利用者や家族等とは、平素の関わりの中から、また意見箱などから事業所に対する意見や職員の対応に関する要望などを聞き出し、それらを運営に反映させている。	
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	月に1度、全体会議を設け、内容を告知し、それ以外にも普段から提案や意見があれば、紙に書か、口頭にて伝えるようにしている。	月に一度の職員会議や普段の関わりの中から、運営方法や職員のシフトなどについて意見や提案を聞く機会を設け、それらを運営に反映させている。	
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	正社員登用・リーダーへの昇格等、能力に応じた役職を任命している。また、役職と実績に応じた役職手当を支給している。		
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	研修等の情報をスタッフに告知し希望があれば参加出来る様、シフトも考慮し交通費の一部負担等を実施している。		
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	交流会がある時は、出来るだけ参加し他事業所との情報交換等を行い質の向上に努めている。		

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
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	本人と話をする中で、コミュニケーションを図りどの部分に不安があるか等の問題をさぐり暫定的ケアプランを立て サービスを導入している。		
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	本人と面談を行う前から、キーパーソンや家族様と事前アセスメントを行い出来るだけ、ニーズに添って 支援するという事をじっくり話している。		
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	両方から、しっかりアセスメントを図りその情報を元に、何が必要であるかを見極めれる様に努めている。		
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	一緒に、調理や、掃除等 出来る事を手伝ってもらい、共に協力し合い、過ごす事で一方的な介助にならない様に留意し、関わっている。		
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	現状を、常に家族様に報告し、本人の思いも伝える事により、家族様に理解して頂き、共に支え合う事が出来る様に努めている。		
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	入所前からの知人が来られ、一緒にお茶を飲んで、話を頂く等、話が出来る場を設け、時には他利用者様とも混じえて話をされる事もある。	毎日の散歩の途中で本人の友人や知人宅へ立ち寄ったり、時には事業所へ来て頂いて団欒をするなどして、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。	
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	利用者様同士が、うまくコミュニケーションがとれる様個々の個性を活かせる様、座る場所等にも配慮してうまく、関り合える様工夫している。		

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
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	契約終了時には、いつでも相談に応じる状況にある事を告げ、アフターフォローに努めている。		
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	本人に希望を聞き、そして家族様の意向を元に検討し、少しでも満足して頂ける様に努めている。	利用者一人ひとりがどこで、どのように暮らしたいか、など思いや意向の把握を日々の関わりの中から、家族等からも聞き出し把握に努めている。	
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	入所時に予め聞くが、普段の本氏との会話や家族様との会話の中で新たな情報収集に努めている。		
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	利用者様、各々 その日によって状態が違うので、ケースに書き込まれている事をしっかり確認し 個々の様々な状態を把握する様にしている。		
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	本人の思いを日頃の関わりの中で発見出来る様心掛けており、家族様や、スタッフとの話をする中でモニタリングを行い計画作成している。	利用者本人や家族との日頃の関わりの中から意見・要望を聞き出し、モニタリングとカンファレンスを繰り返しながら現状に即した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	日々の様子を日勤帯、夜間帯に記録をし、申し送りをするだけでなく いつでも見れる状態にしておき、情報共有を忘れず、計画を立てケアで実録している。		
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	帰宅願望がある方にも可能な限り少しでも、家に帰って頂く等、その場のニーズに出来るだけ添える様に努めている。		

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
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	地域の催しに参加や、神社への参拝、飲食店へ行く等、スタッフや家族様と一緒に、安全に留意しながら、歩行や車イスを用いる等して支援している。		
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、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、家族様等の了解の元一週間に一度、かかりつけ医の往診を受け疾病の早期発見、悪化防止に努めている。	殆どの利用者は事業所の協力医をかかりつけ医としているが、本人や家族等の希望に添った医療機関の受診が出来るように支援している。	
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	看護職は職場的に居ないので 気づき等は、リーダーや、計画作成者に伝え、医師にすぐ相談する様 対応している。		
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。	入院の際には、情報交換(サマリを渡す等)をして 定期的に連絡を取る様に努め、関係者との交流も普段から行う様に心掛けている。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入所時に方針は説明しているが、利用者様の様子を見ながら その都度 今後について個々に話をしており地域医療との交流の中で連携して支援出来る様に努めている。	重度化した場合や終末期のあり方について、利用契約時の当初から、また状態が変わる都度、本人・家族等と話し合いを行い、事業所として出来る事に関係者を交えて説明している。	
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	医師等と相談の上作成したマニュアルを用意しスタッフはいつでも確認出来る様にしており、不安な点があれば随時 指導している。		
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	消防署より、指導して頂き、スタッフ間で利用者様の避難方法を話し合い 地域の方々とのコミュニケーションを図り協力が得られる様に努めている。	スタッフで避難訓練の経路を検討するとともに消防署の指導を得て避難訓練の実施をしている。非常食や日常生活用品は確保しているが災害時の避難方法について地域住民との協力体制が十分とは言えない。	災害は昼夜を問わずいつ発生するかわからない。運営推進会議などで火災時の協力要請をし、更に実施に向けて地域住民の支援が得られるように取り組む事を期待する。

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	お名前を呼ばせて頂く際は必ずさん付けで呼び、話しをする際も丁寧語で話しています。個人的なお話をさせて頂く場合は居室でのお話しにしています。	利用者に対する言葉使いには特に配慮し個人的なことは居室で話し、一人ひとりの誇りやプライバシーを尊重している。個人情報保護規定は玄関に掲示し、個人情報書類は厳重に保管されている。	
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	食事以外で提供する飲み物を ご自身で選んで頂いたり、入床時間等に区切りや決まりは作らず、本人に確認し、入床して頂いたりしています。		
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し、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	日中は臥床される際も、必要時以外は声もかけず、臥床して頂く。散歩や外出の際も出来る限り希望に添って、一緒に外出する。		
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	更衣の際 服をご自身で選んで頂ける様配慮しています。何色が好きか等、好みの引き出せる会話をしています。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事のメニュー決めの際に、どういった味付けが良いか材料はどの様に調理すれば良いかをお伺いする。調理、盛り付けは手伝って頂ける様に声かけ、片付けは、出来る方には下膳をお願いする。	利用者の希望を取り入れ、過去のメニューと重ならないように配慮し担当者がその日に献立を立てている。調理や盛り付けはできる範囲で参加し、屋上菜園で採れる季節野菜の収穫も楽しみの一つとなっている。	
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	一人ひとりの状態に合わせ、おかげか刻み食にしたり、主食・副食の加減にする等の支援をしている。食事の時以外にも飲み物を提供し、水分が不足しないよう援助を行っている。		
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	個人に合わせた口腔ケアを行っているが、夕食後しか行っていない。朝・昼食後にもうがいや残渣の除去等 援助していく必要があると思われる。		

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	尿・便意の訴えが困難な方はタイミングが合わず、失禁されている事がある。最後にいつ排泄があったのか確認し、こまめに声かけ介助を行う等、ケアが必要と思われる。	利用者の排泄パターンを把握し、一人ひとりに応じた声掛けをしながらその流れでトイレへと誘導を行い、自立支援に努めている。できるだけ紙おむつに頼らないケアを心掛けている。	
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	個人の排便サイクルに合わせ、下痢等の服薬による調整を行っている。予防の一環として、体操や運動を促しているが、習慣づけるようにしていきたい。		
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	職員で入浴する方を決め、入浴して頂いている現状にある。気分良く入浴して頂けるよう、希望を聞く等の声かけを行うようにしたい。	入浴は1週間に概ね2～3回であるが利用者の希望や体調により柔軟に対応している。気持ちよく入浴できるよう対応する職員を決めたり、入浴券を渡すなどの取り組みをしている。	
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	各利用者様の生活習慣に応じてコミュニケーションなどを取り入床時間を決めずに支援している。		
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	フロアごとに各利用者様の薬の内容をファイルしておりスタッフがいつでも確認できるようにしている。またスタッフが服薬の支援をしており、症状の変化があればケースに記載し情報を共有しドクターに連絡、相談している。		
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	各利用者様の状況にあわせて家事などの手伝いやレクリエーションなどを提供し支援している。		
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	各利用者様の希望に合わせて地域の散歩に出かけるよう支援している。又利用者様の希望を聞き家族様へ連絡、連携をとり希望にそえるように支援している。	近隣の散歩や買い物をかねての外出に応じたり、家族と連絡を取り、できるだけ頻繁に戸外へ出る機会を設けるようにしている。田島神社を散歩コースに取り入れ、入院者のお見舞いに行くこともある。	

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	各利用者様の希望や状況にあわせてお金を所持していただき、使える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	「電話を家族にかけたい」とおっしゃられる利用者様に対し、御家族様にも訴え時、連絡可能な状態を作っている。		
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	フロア内、階段の壁、玄関に、その季節おりおりを感じれる飾りつけをしている。	リビングダイニングは程よい広さで、明るく清潔感があり居心地の良い空間となっている。フロアや屋上へと通じる壁面階段には色画用紙で季節の飾りつけをしている。屋上には、気候の良い時などに日向ぼっこなどをして過ごせる共用空間がある。	
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	フロア内が、テーブル席(食事の)以外に、和室、ソファを設置している為、過ごしたい場所ですごして頂いており、屋上に日向ぼっこや花壇にお花摘みや野菜の収穫が出来る共用空間がある。		
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	タンス、布団、仏壇等、御本人様が使っておられた物を、刃物以外の物であれば制限なく、生活しやすさを重視し、配置させて頂いている。(カレンダー、ぬり絵等)	居室には利用者が使い慣れた馴染みの家具や仏壇、思い出の備品が置かれている。利用者が安心して過ごせるように配置も考慮している。	
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	トイレ等の文字の記載を大きくしたり、廊下の手すり、又居室内に利用者様のAOLにあわせ手摺の設置を行う事で、残存能力を活かした生活を送れるようにしている。		