

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	2775801687		
法人名	(株)ライフケア森本		
事業所名	グループホーム四季はる		
所在地	大阪市平野区長吉出戸6-14-38		
自己評価作成日	平成22年1月5日	評価結果市町村受理日	平成22年3月10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	c.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2775801687&SCD=320
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO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二丁目1番8号親和ビル402号		
訪問調査日	平成22年1月27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)】

開所5年目になりました。
今年のお正月は入居者様の16名中12名の入居者様が一時帰宅されました。
日頃よりご家族様のご協力・ご理解にを得ながら“自宅とホームが行き来できるよう”というのが目標です。
スタッフ一同、入居者様と楽しい毎日をご過ごせるよう工夫しています。

【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)】

「人には一人ひとりの個性がある」のキーワードを事業所が大切にしていることが確認できる。
職員が明るく親しみやすい、食事が工夫されている、毎日の外出支援・褥創の改善 などにも表れる健康管理が行き届いている、物理的環境としての館内の落ち着いたデザイン等々と挙げることができる。ことに職員が利用者一人ひとりに寄り添い、よく語りあっている光景に出くわす。このことは、「利用者の生活を介護に合わせるのではなく、ケアを生活に合わせる」「利用者は、自分が自分であり続ける人として認められるように」として、ホーム全体がサポートしている姿勢をよく表せている。

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)
57	利用者職員が、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)
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)
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)
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
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
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	朝の申し送り時、今日一日楽しく暮らせるようにするためにはどうあるべきかを自問自答しながら実行に向けて努力している	一人ひとりの個性を大切にして、利用者の地域生活を支援するとの理念を事務室に掲示している。2ユニットの担当者は毎朝一同に集まり、理念に注目し、支援の原点を日常において心に刻むようにしている。	
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	施設内行事(納涼祭・クリスマス会等)は周辺の人たちに参加していただけるようポスターを貼ったり、招待状を出している	地域住民の一員として自治会に加入している。隣接しているコミュニティプラザ平野での各種の催し(敬老会、障害者バザー等)に参加するなどして、地域住民と交流を行っている。	
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	近くに平野区コミュニティーセンターがあり催し物があるときは参加している また、公園での盆踊り、氏神様へをお参りに出かけている		
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	家族様はもとより医療、地域の方々 의견을大切に楽しい生活ができるよう努力している	会議開催の頻度はおおむね3か月ごとになっている。地域住民の代表などにメンバーとして参加依頼をしているが、実現していない。会議では家族からの要望もあるが、報告事項が主要になっている。	2か月に1回以上開催し、メンバーには地域住民の代表、地域包括支援センターの職員などの参加を積極的に呼びかけ、幅広い意見を運営に反映させることが望まれる。
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	集団指導の出席はもちろん、疑問点など直接担当の方に指導していただくよう努めている	必要に応じて、事業計画、防火設備の設置等で市担当窓口と連絡を取っている。現在のところ困難事例で相談することはないが、事業所の実態について報告するなどして、かわりを持っている。	
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	危険防止のための安全の確保は行っているが、できる限り、自由に行動できるように心がけている	拘束のない生活を目指して改善しており、玄関は時間を決めて(9時～18時は)施錠していない。利用者が閉塞感などを感じている様子の時は、テラスなどに出て、気分転換する場合も多い。	
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	虐待防止関連法など施設内での研修はもちろん外部研修会に参加している 月に1度の施設会議においても法令の勉強会をしています		

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
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	職員は外部の研修会に参加するなどして知識の取得に努める 地域の“安心サポート”の利用などを情報の提供ができるように努める		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	万一事故発生の場合の対処法、病気になられた場合の対処法、家族様への協力の依頼など、ケアプランに盛り込んで納得していただくようにしている。できる限りカンファレンスにも参加していただく		
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	意見箱を玄関前に設置している ケアマネ・管理者は訪問の家族様に対し近況報告するよう努めている。家族様の質問には必要があれば主治医も同席するなどして必ず対応策を検討している	意見箱から苦情として上がってくるケースはほとんどない。運営推進会議で外泊、行事への参加についての質問や要望があるが、適切に対応している。家族の訪問時には気がかりなことなどを聞くようにしている。	
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	月初めには必ず施設会議、カンファレンスで意見交換をしている みんなが穏やかに暮らせる場所になるよう努力している	レクリエーションの行事、食事提供の改善などの提案は前向きに反映されている。職員の気持ち、意識に気をつけ、悩み・不安などは運営者に気楽に相談できるような職場作りができています。	
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	各自の目標、個々のレベルアップになるよう講習会への参加、昇給、ボーナス支給など努めている		
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	認知症の勉強会、実践者研修、管理者研修など公休で参加できるように費用を負担するなどしている		
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	平野区グループホームと連絡会への参加、グループホームのネットワークの研修会への参加、施設見学など、サービス向上に向けて取り組んでいる		

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	初回の面談日より利用者様、家族様と十分に話し合う機会を設けている また、日常生活の中で意思を確認し思いを察知できるよう努めている		
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	施設見学、家族様の話を十分に傾聴し、ホームでの生活内容等の説明を行っている 忠実に電話連絡を取り安心、納得いただきながら努めている		
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	十分な話し合いのもと、適切なサービスの助言ができています		
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	食事の準備、片付け、洗濯干し、洗濯畳み、食材の買い物など出来る限りスタッフと一緒に過ごしている		
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	利用者様と家族様の関係を大切にし利用者様の相互の精神的な支えとなるよう行事への参加や面会を大切にし、促しを行っている		
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	入居前より面会について家族様に説明しお気軽に訪ねていただきたい旨を伝えている 来訪された方々に対しゆっくり話せる空間の提供や声掛けを行っている	地域社会にできるだけ触れるように、昔から利用している馴染みの美容院や喫茶店に出かけている。知人、友人など顔馴染みの方の訪問時には、ゆったりと過ごしていただけるよう雰囲気や場を確保している。	
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	各利用者様の性格や特性を把握し、配慮した上でより良関係作りに積極的に関わっている		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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「お困り事があれば何でも」といつでも連絡をいただきたい旨を伝え、いつでもできる限りの相談に応じている		

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
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	センター方式の活用や日常生活の会話の中から一人ひとりの思いを引き出せるよう心がけている	日常会話を素材にして話題を膨らませ、思いや意向を推しはかることがある。表出ができてにくい方には、家族に聞き、その人らしい生活をサポートしている。多くの利用者は、家族と会うことを何より望んでいる。	
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	センター方式の活用や利用者様、家族様および関係者よりできるだけ情報収集を行っている その情報をもとにサービスを生かせるよう努めている		
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	一人ひとりの情報を「介護記録」「業務日誌」に記録し申し送り等を通して総合的に把握するよう努めている		
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	サービス担当者会議を随時開催し、介護計画を作成している。センター方式によるケアプラン作成に努め、家族様の意向を大切にしながら利用者様がよりよく暮らすためにはという視点に立って実施している	改善され、積み重ねられた日常の介護記録・看護記録は、ケアマネジャーのケアプラン作成に役立っている。見直しの設定期間を6か月とし、またサービス担当者会議は定期的に開かれていない。	サービス担当者会議は月に1回程度定期的に開催し、安定しているような利用者の場合も、介護計画は3か月に一度見直しをすることが望ましい。
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	日々の状態、気づき、感じたことや思いを個別に記録し、その時々への対応等共有し利用者様のより良い生活が送れるような介護計画見直しに生かしている		
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	その時々に応じた可能な限りの対応を利用者様、家族様に相談し一緒に検討している		

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	定期的に地域のカットボランティアを利用したり近隣のコミュニティセンターの催し物に参加するなどし、地域とのふれあい、楽しむようにしている		
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	利用者様、家族様の希望を大切に適切な医療が受けられるように支援している 協力医のみどりクリニックとは月2回の訪問医療と24時間のオンコール体制となっており急な往診にも迅速に対応できる体制になっている	事業所の協力医療機関のほか、自由な選択に基づき、利用前からのかかりつけ医において必要な医療を受けられるように支援している。鍼灸師が毎日診療するなど、行き届いた健康管理をしている。	
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	週1回、訪問看護がある 相談しながら体調管理への助言をいただき主治医の指示のもと行っている		
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。	利用者様が入院された際は様子を何度も見に病院までお見舞いに出かけている 医療機関と連携し、頻繁な情報交換により早い退院ができるよう相談に努めている		
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	重度化や終末期の在り方については入居当初より話し合いを行っている 重度化した場合は、家族様、介護・医療とともに話し合い、方針をともにしながらよい終末期を迎えられるようチームで支援に取り組んでいる	現時点では、利用者で重症化した人はいないが、適切な対応が取れるように重要事項説明書に、重症化した場合の対応・看取り対応の方針を明記している。加えて看取りに関する指針、終末期の事前確認書等の文書で確認し、ケア対応の共有化を図っている。	
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	社内研修として年に1度、消防署よりAEDの講習を実施している		
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、消防署の指導のもと、避難訓練、避難経路の確認、消火器の使い方等の訓練を行っている	非常災害に備えて、消防計画を作成し、防火管理者を定め、年2回定期的に避難、救出その他必要な訓練を行っている。非常用にリハビリパンツ等を準備しているが、地域との協力体制が見られない。	職員だけの誘導には限界があり、日頃より、隣接会社、地域住民や警察署等と連携を図りながら、協力体制を築いていくことが望まれる。

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
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	個々に応じた対応、声掛けを十分な観察により注意を払っている 記録や個人ファイルの個人情報の保管、取扱いは厳重に行っている	プライバシーとプライドを守るため、ポータブルトイレは室内に極力置かないようにしている。利用者の服装や身の回りのものの細かなほころび等の有無も絶えずチェックし、誇りを損なわないよう心がけている。	
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	日常生活の中で要望や思いを引き出せるような声掛け、会話が行えるよう努めている		
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	利用者様一人ひとりのペースを尊重し、希望に沿った支援を大切にしている		
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	定期的に訪問美容を利用している 行事や外食時にはおしゃれをしたり化粧が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	食材の配食を利用しているが週に何度かは中止献立を作成している。近隣のスーパーへの買出し、配膳、下膳、後片付け等のできることを行っている。スタッフは利用者様と一緒に食事をし、サポートしたり、楽しく食事できるようにしている	食事づくりは日常生活の一部になっており、利用者は盛り付け、後片付けで雰囲気を楽しんでいる。出来合いのものを出すのではなく、出来るだけ食材を購入して料理(カレー、肉じゃが等)することを推し進めている。	
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	食事量は毎日介護記録に記入している 水分量は一人ひとりの状態に合わせて確保し、体調管理を行っている 水分の取りにくい方はゼリー状にし、摂取に工夫している		
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	毎食後の口腔ケアに取り組んでおり、一人ひとりの状況に応じて声掛けや環境の工夫、支援を行っている また定期的な訪問歯科にて専門的な口腔ケアや必要な治療をしていただいている		

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	利用者様の訴えや表情を観察することや排泄チェック表で排泄リズムを把握し、トイレ誘導を行っている	利用者の約半数はおむつをしていない。可能な限りトイレで用を足すよう支援をすることで、定期的な声かけを行っている。リハビリパンツはなるべく使わないようにしている。	
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	申し送りや排泄表にて排泄状況を把握している 毎日の散歩を日課としレクリエーション・体操等の運動に取り組み、十分な水分摂取の促しを行っている		
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	一人ひとりの利用者様のペースに合わせて入浴を楽しめるよう支援している	入浴するのは1日に3人としているが、利用者は希望により自由に入浴できる。入浴を拒む人には、言葉かけや対応に工夫をしている。近くのスーパー銭湯に出かけ、入浴を楽しむこともある。	
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	散歩やレクリエーション等を通じて安眠に繋げている 個々の体調や状態に合わせて日中も休憩時間を確保し身体の負担の軽減に努めている		
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	薬の用法・用量は個人用のおくすり手帳を管理している 薬の変更があれば申し送り及び業務日誌に記載し統一を図っている		
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	センター方式を参考に生活歴を把握し利用者様の利用者様一人ひとりのできること、得意なことを大切にしながら役割や楽しみにつながるよう支援している		
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	散歩・買い物・外食など希望があればスタッフが付き添い支援している 家族様にもできるだけ近隣への散歩、外食などをお願いしている	利用者はほぼ全員日常的に毎日、近所を回ったり、公園に行ったりの散歩をしている。夕方に買い物でスーパーへ出かけることが度々ある。手押し車や車椅子を使って外出する場合もある。	

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	金銭管理が可能な方は家族様と話し合い、所持していただいている 買い物は個別対応にて使える支援を行っている		
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	電話の希望がある場合は事務所の電話を利用していただいている 手紙はスタッフが投函している		
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	フロア(共同空間)はゆったりしていて採光もよく、手作りのカレンダーや季節感のある装飾の工夫をしている	リビング・ダイニングは広い窓から差し込む光で明るく、清潔感が漂っている。柔らかい色合いのソファ・ベットのゆったりくつろげるようになっている。1階と2階の共用空間の色調を変え、利用者に不要な刺激になるような装飾もなく、落ち着ける環境になっている。	
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	フロア(共同空間)には和室スペース、テーブル席、ソファを設置し、一人で過ごしたり、気の合った利用者様同士で思い思いに過ごせるよう配慮している		
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	家族様に自宅で使い慣れたものを持ってきていただくようお願いしている 馴染みのある家具や家族様の写真、仏壇等を置いている	使い慣れたものの持ち込みを勧めている。 家族の写真、手作りの手工芸品、タンス、仏壇などを備え、利用者のこれまでの生活習慣や経歴を感じさせ、その人らしく過ごしている様子を伺わせる。	
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	スタッフが見守っていく中で、一人ひとりの状態に応じた自立支援に向けて取り組みを行っている		