

(様式1) 平成 21 年度

1 自己評価及び第三者評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2870101041		
法人名	医療法人社団甲有会		
事業所名	グループホームアネシス魚崎		
所在地	兵庫県神戸市東灘区魚崎南町5丁目13-6		
自己評価作成日	平成21年11月27日	評価結果市町村受理日	平成22年2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)】

毎日の散歩を欠かさず実施しているところ。 毎月1回は外食や外出などのイベントを実施しており、積極的に外へ出て行くようにしています。
--

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.kaigo-kouhyou-hyogo.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【第三者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)】

周辺には住宅街や公園があり、緑豊かで閑静な環境にあるホームではあるが、利便性にも恵まれ、気軽に買い物・散歩等ができて、地域の「祭り」や「ふれあい喫茶」に参加するなど、自治会・老人会との交流も継続している。また、近隣小学校と子供の安全を守るための取り組みである「子守会」を通じて連携を図っており、世代を超えた繋がりも大切にしている。職員は、家族等の意見を運営面に反映していけるよう、家族の来訪時、話しやすい雰囲気作りに配慮すると共に、運営推進会議で多くの家族から率直な意見が引き出せるよう、家族参加を積極的に勧め、個々の意見がサービスの質に具体的に活かされるよう取り組んでいる。
--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 H.R.コーポレーション		
所在地	兵庫県西宮市甲陽園本庄町6-8-102		
訪問調査日	平成21年12月7日		

. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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ます (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広がったり深まり、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、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		

自己評価および第三者評価結果

(セル内の改行は、(Alt+) + (Enter+)です。)

自己	第三者	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
理念に基づく運営					
1	(1)	<p>理念の共有と実践</p> <p>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</p>	<p>職員は日々のケアの中で自然な形で理念に沿ったケアが実施できているが、日常的に理念について確認しあう等の取り組みは出来ていない。</p>	<p>開設当初から理念の中に地域とのふれあいを大切にしていく事を掲げ、地域密着に重点を置き策定されている。新人職員へのオリエンテーションの中で理念について学ぶ機会があるが、日々のケアの中で理念を具体化していく為の働きかけが不十分である。</p>	<p>理念が日々のケアに反映されるために日常的に話し合う機会を持ち、職員への意識づけができていく事を期待する。</p>
2	(2)	<p>事業所と地域とのつきあい</p> <p>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</p>	<p>自治会・子守会に参加し、地域交流を図っている。</p>	<p>自治会・老人会との交流の中で夏祭り・ふれあい喫茶・お餅つき等に参加し、公園の清掃等で地域住民と協力し合っている。また近隣小学校と、子供の安全を守るための取り組みである「子守会」を通じて連携を図っている。</p>	
3		<p>事業所の力を活かした地域貢献</p> <p>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</p>		/	/
4	(3)	<p>運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>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</p>	<p>偶数月の第1金曜日に運営推進会議を開催し、活動内容の報告、取り組んでいきたいこと、地域の皆様、家族様などからの意見などの話し合いを行っている。</p>	<p>利用者家族・自治会長・地域包括支援センター職員・他グループホーム職員の参加により2カ月に1回定期的に開催している。年間行事・第三者評価・職員異動状況等報告し、意見を出し合っている。個々の家族の意見が聴けるよう、家族全員に開催について案内するようになった。</p>	
5	(4)	<p>市町村との連携</p> <p>市町村担当者とは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</p>	<p>運営推進会議以外での市町村との連携は少ない。</p>	<p>運営推進会議の中での連携とともに、2カ月に1回開催するグループホーム連絡会にて、地域包括支援センター職員との話し合いや相談の機会があり、交流を図っている。</p>	

自己	第三	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
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	身体拘束をしないケアには取り組んでいるつもりだが、玄関等の施錠は行っている。	身体拘束について理解し、拘束による弊害や拘束をしないケアについて定期的に研修しているが、利用者の心身の状態により、やむを得ない場合は、各ユニット入口が施錠される場合がある。エレベーターはテンキー操作による利用となっている。	身体拘束のないケアへの取り組みについて家族も含めて話し合い、安全に配慮しながらも改善策がないか検討していく事を期待する。
7	(6)	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	年に一回の虐待防止の勉強を実施している。	職員間で制度の理解や身体的・心理的虐待について勉強会を実施し確認し合い、日常のケアにおいて虐待の防止に努めている。	
8	(7)	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	出来ていない。	利用者で成年後見制度を活用しているケースがある。資料等整備し、職員への知識の浸透に努めているが、管理者は今後も継続的に働きかける必要性があると感じている。	制度の活用が必要な人に適切な支援ができるよう、研修等で学べるような取り組みが望まれる。
9	(8)	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	入居前に、契約書、重要事項説明書等の説明を十分に行い、同意を得ている。	入居前の面接において契約書や重要事項説明書に沿って、退去についても含めた十分な説明を行い契約に至っている。医療連携体制や重度化に対するホームの方針についても利用者・家族に理解が得られるよう説明している。	
10	(9)	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	苦情窓口を設置し、苦情があった際は早急に対応し、家族・利用者へ報告している。	家族との面会時に意見や要望等が聴けるよう働きかけ、苦情等があった場合は各ユニットリーダーを中心に対応し問題解決に努めている。家族会はないが、運営推進会議での家族の意見を尊重し検討している。状況に応じて文書に残し対応経過を明確にしている。	
11	(10)	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	各階の会議には出来る限り参加して、職員の意見を聞くようにしている。	管理者は月に1回のユニット毎のミーティングに出席し、職員の意見や提案を聴く機会を設け、業務改善に活かせるよう取り組んでいる。日常的にも個別に職員の考えを聴き、不満・不安の解消に努めている。	
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	法人として職員の声を聞く機会を作ったりと、条件等も整備されてきており、努力している。		

自己	第三	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
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を進めている	年間の研修計画を立て、実施している。(計画通りには行えていないことも多いが)		
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	管理者は他の同業者と交流する機会はあるが、職員は同業者と交流する機会は少ない。		
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	入居前の面接時にアセスメントし、職員へ周知してから入居してもらっている。		
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	入居前から、家族との相談は行っており、関係づくりに努めている。		
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	場合によっては、違うところのサービスなども検討事項に含め話し合いを行っている。		
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	食事、掃除、洗濯など出来る限り入居者と共に行っている。		
19		本人と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	月間報告書で一月の様子を伝えたり、時々懇親会を開き、家族が来訪する機会を持つようにしている。		
20	(11)	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	特にこちらからの支援は行っていない。	個々の利用者の生活歴等を参考に、職員は利用者との会話の中で馴染みの場所や出来事について聞き把握するよう努めている。個々の馴染みの場所等への外出の付き添いは、主に家族にお願いしている。	利用者と関わりのあった事柄を把握し本人との関係が継続できるよう、家族の協力も得ながら支援体制を工夫していく事を期待する。

自己	第三	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
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	多少の人間関係は有るも、出来る限り入居者同士で関わりを持てるように支援している。		
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	相談はいつでも受け付けるようにしているが、退去された方からの連絡はほとんどない。		
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	(12)	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	入居前の面談時、あるいは入居後の日常生活に於ける会話の中から意向の把握に努めている。	管理者や計画作成担当者は、入居前の面接時に利用者・家族へアンケート用紙の記入を依頼し情報収集に努めている。個々の利用者の日々の会話や様子観察にて思いを把握し、申し送りなどで情報を共有している。	
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	入居時のヒアリングやアンケート等により、これまでの生活歴や暮らしぶりを把握し入居後の生活に役立てている。		
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	記録に詳細な内容を記入することにより、日常の観察と伝達を行い、チームで把握できるように努めている。		
26	(13)	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	定期的なケアカンファレンスとチーム間や家族との連携での意見を反映させている。	アンケート用紙やヒアリングシートにて利用者・家族から得た情報を活かし、計画作成担当者が初回の介護計画を作成している。定期的または状況変化に応じてカンファレンスを開催し、職員が日常の暮らしの中で得た情報や意見を反映しながら計画の見直しを実施している。	利用者の状態変化等への早期対応の為に、個々の利用者について、1か月に1回程度モニタリングを行い、また、状態変化のない利用者においても、3～6ヶ月に1回の定期的な介護計画の見直しが確実になされる事が望まれる。
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	日々の様子やプランの実践、結果等を事細かに個別記録に記入し、情報をチーム間で共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている。		

自己	第三	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
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	個別のリハビリを望まれて、訪問リハを利用されている方はいるが、それ以外のサービスの多機能化は取り組めていない。		
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	地域資源の活用はそれ程出来ていない。		
30	(14)	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	入居時に、主治医を誰にするかは、本人や家族の意向に沿って支援を行っている。	往診医が2週間に1回訪問し、利用者の健康管理に配慮するとともに、利用者の馴染みのかかりつけ医を希望する場合は受診や往診の支援も行っている。認知症への対応は、状況に応じて専門医に相談する等対処できるよう取り組んでいる。法人内の看護師の定期的な訪問により相談等も可能で、医療連携体制が整備されている。	
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	定期的な看護師の訪問の際に、気付いた点や疑問などを看護師に相談するようにしている。		
32	(15)	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、入院中と医療機関との情報交換等を実施している。	入院時等は、主に協力医が利用者の病状についての情報を入院先に提供し、職員も面会等により病院との連携を深めている。利用者の馴染みのかかりつけ医とも、家族を通して確実に情報共有ができるよう取り組んでいる。	
33	(16)	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	重度化した時の指針を入居前に説明し、同意を得ている。	利用者が重度化した場合や終末期ケアについて、入居時に家族等に、ホームとしてできる事・できない事を説明し同意を得ている。現在は重度化や終末期についての受け入れはないが、状態悪化に伴い家族等に不安や不満が生じないように、その都度話し合い、納得のいくような支援を心掛けている。	

自己	第三	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
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	内部研修等を通し、緊急時の対応方法について理解してもらっている。		
35	(17)	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	定期的な消防訓練を行っている。	消防署の連携のもと夜間の災害も想定した訓練を定期的実施し、次回訓練も近々実施の予定である。運営推進会議などで自治会主催の訓練への参加も勧められ、地域との連携にも配慮している。災害に備えて食材や飲料水を備蓄している。	
その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(18)	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	出来るだけ言葉かけには気をつけているが、きつい言葉かけになっている場面も見られる。	利用者の個々の気持ちを尊重し、入浴時や排せつ時の対応は羞恥心等に配慮したケアに努めている。職員の意識向上のために、各フロアにマニュアルを設置し、新人研修時や定期研修の中でも学んでいくよう取り組み、近々内部研修も実施予定である。	
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	出来る限り本人の思いや希望、自己決定が出来る場面を作っている。		
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	ある程度決まった業務などはあるが、入居者のペースなどに合わせて臨機応変に支援している。		
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	毎朝着替える際や、外出の前には衣装を選んでもらったり、化粧をするなどの支援を行っている。		

自己	第三	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
40	(19)	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	食事の準備、片付けは原則として入居者と一緒に行っている。	現在、平日の昼・夕食は配食サービスを利用しているが、来年度より食事作りの一連の流れをホーム内で実施していくよう準備している。利用者は個々の力量にそって、テーブル拭き、食器運び、後片づけ等を職員とともにやっている。月に1回は外食の機会を設け、食の楽しみについて工夫している。	
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	毎日の食事量、水分量をしっかりと把握し、個別での対応も行っている。		
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	個々にもよるが、毎食後口腔ケアを行っている。		
43	(20)	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	申し送り時や、カンファレンス等を通し、出来るだけトイレで排泄が出来るように努めている。	一人ひとりの利用者の排せつリズムを把握し、個々の気持ちを尊重した個別対応を心掛け、自立支援に向けた取り組みを行っている。状況に応じておむつやリハビリパンツを使い分けながら、個々の利用者の変化や気づきをカンファレンス等で話し合い、的確な支援ができるよう取り組んでいる。	
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	水分補給には気をつけて行っている。また、毎日の散歩なども含め、適度な運動なども行っている。		
45	(21)	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	一応の曜日は決めているが、その時の入居者の希望に沿って支援を行っている。	利用者の状況に応じて入浴日等は決めてはいるが、個別の要望や習慣に応じることができるよう体制を整えている。入浴拒否傾向のある人には清拭等を試み、タイミングを見計らって声かけしていくよう取り組んでいる。	
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	支援している。		

自己	第三	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
47		<p>服薬支援</p> <p>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</p>	<p>主治医や薬局にも、内服薬の変更等が有ればどういった薬か、副作用なども聞き確認している。また、全職員がいつでも内服薬の情報を確認できるようにしている。</p>		
48		<p>役割、楽しみごとの支援</p> <p>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</p>	<p>毎月1回は外出、外食の機会を作っている。</p>		
49	(22)	<p>日常的な外出支援</p> <p>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</p>	<p>毎日の散歩を実施し、外出、外食の際などは入居者の意見を基に決定していることもある。</p>	<p>近隣に公園や商店があり、環境的にも恵まれた位置にある為、散歩は毎日実施し買い物は個別対応も行っている。月に1～2回は利用者の希望を聞き外食やドライブ等への取り組みもある。</p>	
50		<p>お金の所持や使うことの支援</p> <p>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、お金の所持したり使えるように支援している</p>	<p>数名の方は、お金を所持しており、所持していない方でも、事務所で管理しており、入居者の希望によりお金を渡し使えるようにしている。</p>		
51		<p>電話や手紙の支援</p> <p>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</p>	<p>電話は有る程度自由にしてもらっており、希望の有る方に関しては、電話を出来るようにしている。</p>		
52	(23)	<p>居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p>	<p>入居者が安心して過ごせるような空間作りに努めている。</p>	<p>ホーム玄関やリビングには利用者の作品である絵画や生け花を飾り、親しみのある家庭的な雰囲気を大切に、利用者の残存能力の維持にも努めている。キッチン是对面式にて利用者の表情を見ながら会話もしやすく、さりげなく見守りができる配置となっている。</p>	
53		<p>共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</p>	<p>TV前の空間は時々一人になれる時間も有るが、それ以外の場所は食堂以外に座ることのできる場所はない。</p>		

自己	第三者	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
54	(24)	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	出来る限り、使い慣れたものを持ち込んでもらうように、入居前や入居してからもお願いしている。	家族の協力のもと、個々の利用者の馴染みの家具や好みの装飾に配慮し、一人ひとりの個性を尊重した居室となっている。ベランダの出入りは自由で、洗濯物を干す利用者も見られる。	
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	一人ひとりの出来ること、出来ないことを把握し、出来ないことはどうすれば出来るのかの工夫をし、極力自分の力で出来るような支援を行っている。	/	/