

1 自己評価(はぎユニット)及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	1890200049		
法人名	社会福祉法人 敬仁会		
事業所名	グループホーム あかり苑		
所在地	福井県敦賀市高野2号1-1		
自己評価作成日	平成23年7月1日	評価結果市町村受理日	

※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	社会福祉法人 福井県社会福祉協議会		
所在地	福井県福井市光陽2丁目3番22号		
訪問調査日	平成23年7月13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)】

居室や共有スペースが十分確保されており、プライバシーが保持できる。 利用者・職員に女性が多く、会話の絶えない明るい生活を送っている。 自然環境に恵まれており、春は桜・夏は野菜や梅・秋はさつまいもの収穫を楽しみ、四季折々の花が咲くのを楽しめる。

【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)】

当ホームは、敦賀ICに近い山間の静かな田園の中に立地し、自然と人々の営みが融和した環境の中にある。ホームの敷地の大部分を占める和風の中庭と建物との調和が心を和ませ豊かにしてくれる。運営法人が病院や介護老人福祉施設等を経営しており、そのネットワークにより安心して医療・福祉サービスを受けることができる。2つのユニットは長い廊下で繋がっているため、ユニットを超えた入居者の交流もでき、かつ歩行訓練の場所となっている。法人、ホームの理念のもと職員の総意で「ともに楽しく笑顔で生きる」という目標を作成し、日々の生活において入居者一人ひとりに寄り添い、思いや意向を支えるケアを実践し、家族からも厚い信頼を得ている。今後、在宅の高齢者への支援の一環として小規模多機能型居宅介護事業所が併設される予定であり、一層地域に密着した事業所運営が期待される。
--

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 3. 利用者の1/3くらい 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(はぎユニット)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	運営法人の基本理念に基づき、「ともに楽しく笑顔で生きる」を苑の目標として、ともに楽しく生きるにはどうしたらよいか日々考えながら介護している。	法人やホームの理念のもと、職員で話し合い「ともに楽しく笑顔で生きる」という目標を独自に作成し、事務室内の掲示するほか、職員会議において確認し、日々のケアに取り組んでいる。	
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	地区の夏祭りや地藏盆、子供みこしなどに参加、年2回の防災訓練には近隣住民が参加協力。隣接する市民公衆浴場にお知らせを貼ることで一般市民の行事参加。入居者の白寿祝には属していた地区の老人会が参加。	近隣の老人クラブ等と交流したり、職員・入居者ともに地域行事に参加している。法人内の別施設と合同で開催する夏祭り等にも、地域住民に参加を呼びかけ、交流を図っている。	認知症に関する地域住民の理解を促進する取り組みを行うなど、ホームとしての地域への働きかけや貢献活動に期待したい。
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	若狭医療福祉専門学校生の実習受け入れなどを通じ、認知症対応の実地教育をしている。		
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	近隣5区の長、地区代表を(家族代表含む)議員とし、地域のGHの役割を話し合う。	運営推進会議は、近隣の区長・民生委員・家族・地域包括支援センター職員などの参加を得て2か月に1回開催している。会議では、ホームの運営状況を報告した後、各委員から助言・要望などを得ている。	
5	(4)	○市町村との連携 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	毎月の利用者情報の提出の折、担当者に手渡し、実情報告をしている。	市担当者とは、随時相談や情報交換を行ない、連携を図っている。また今後は、運営推進会議に市の担当者が参加することになっている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	身体拘束については年1回職員研修を持ち理解を深めるようにしている。ユニット玄関は施錠しているが日中は窓を開錠し、自然豊かな環境に触れあえるようになっている。また、安全確保のため玄関に施錠せざるを得ない状況についてご家族に理解を得る努力をしている。	職員は身体拘束しないケアを理解し、日々のケアにあたっている。気分が不安定な入居者に対しては、職員が寄り添い気分を紛らわすようなケアを実践している。	入居者の安全確保のために玄関、廊下、ユニットごとの入口に施錠をしているが、今後小規模多機能型住宅介護事業所を併設すること等から、できるだけ施錠をしない取り組みを期待したい。
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	普段の何気ない言葉かけや故意でなくても行いかねない虐待などについて、気がついた職員間や管理者が注意するようにしている。		

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
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	2月に権利擁護推進員養成講座に参加。伝達講習を行い、職員全体に周知した。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	入院による契約の解約時は法人の事業所の協力を得て、退院後も連携に努めるようにしている。		
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	玄関にご意見箱を設置。来苑時には家族とのコミュニケーションを持ち、最近の利用者の様子をお伝えするようにしている。	家族の面会時等に意見を聞くほか、意見箱を設置している。	
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	管理者は、職員が施設長に面接する機会を設け、職員の直接的意見を聞いていただくように心がけている。	管理者は、日々の引き継ぎや職員会議等で職員からの意見・提案を聴くようにしている。また、内部、外部研修等の参加やキャリアパス等に関しても配慮している。	
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	資格や経歴による給与水準の設定、外部研修の情報提供、参加しやすい状況を作っている。 復命書・伝達講習・再確認。		
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	介護主任1名につき3名の職員を受け持ち、介護福祉士試験にむけた援助や、ケアの質を高めるための指導を行っている。外部研修にも1人1回以上は割り当てし、全員が学ぶ機会を持てるようにしている。		
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	開設予定のGH職員の現場研修の場として提供 事業者連絡協議会に参加 など		

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	入居申し込みの段階で本人のBPSDに着目し、入居時きちんと対応できるよう努めている。また常に生活に対する希望を探る努力をしている。		
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	入居申し込みの段階で本人のBPSD、家族の状況を確認。入居が決まった段階で生活に対する要望を確認し、希望に沿えるよう努力している。		
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	入居申し込みの段階でGHの対象外、または対象の方でも、現在のサービス状況を確認し、法人内外の他のサービスも助言している。		
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	できることを一緒に行い、食事と同じものを食べ、くらしの中の小さなことを共有することで、会話を豊かにするよう努力している。		
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	月の行事や年に1回の旅行にはできるだけ多くの家族に参加していただき、本人と家族の間にも離れて暮らしても共有できるものを持つようになっている。また面会時には職員が必ず訪室し、コミュニケーションを持っている。		
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	居住していた地区の老人会の方を誕生会に招く、老人会の新年会に招待されるなど、連携を図っている。	家族と連携を図りながら、入居後も馴染みの理髪店や薬局の利用支援をするなど、馴染みの場所への外出を支援したり、馴染みの人とのつながりの維持に努めている。	
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	コミュニケーションが取れなくなりつつある利用者には職員が間に入る。 依存性の強い利用者に対し元教師の利用者が介助される、食事の時間に居室に呼びに行くなどの光景は日常的にある。		

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
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	入院による契約の解約時は入院先の病院に情報提供書を提出、法人の事業所の協力を得て、退院後も連携に努めるようにしている。		
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	生活上の満足や不満、希望など常に探るよう努力している。コミュニケーションがとりにくくなった利用者にも、笑顔や喜びの表現が増えるような介護を提供する努力をしている。	日頃のケアを通じ、利用者の意見や要望を聞いている。入居者本人からの意見等が把握が困難な場合には、家族に聞いて思いの把握に努めている。	センター方式を十分に活用し、入居者の意向の把握に一層努められることを期待したい。
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	入居申し込みの段階で職歴・生活歴・介護サービス状況を確認。入居の時点で馴染みの物や写真の持ち込みをお願いしている。		
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	ある程度の生活上のスケジュールはあるが、体調や精神状態によって行っていたく。		
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	介護計画書作成の際に担当者会議を行い、参加できない家族には面会時や電話連絡にて確認を取っている。	今年4月より入居者に対して担当職員を定めるとともに、3名の主任が全体的に把握するなど、チームで介護計画を作成している。また、日々のケアの際の気づきを「気づきノート」に書き入れ、入居者の情報を全職員が共有できるようにしている。	
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	センター方式を活用し、毎日の様子を担当CWが月1回Cシートにアセスメント。3か月に1回計画作成担当者がDシートにアセスメントし、ファイルすることで職員間、他職種間での情報共有とし、気づきは介護計画に取り入れている。		
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	個別のニーズに対応した外出や家族の状態に応じた外泊など、柔軟に対処している。		

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	馴染みのデイサービスに遊びに行ったり、囲碁の相手をしてもらったりしている。		
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	系列医療機関で適切な医療が受けられるよう、受診に同行し日頃の状態を主治医と連携している。また系列医療機関にない科や他医療機関、緊急受診対応は家族と協力しながら受診している。	利用者や家族との話し合いによりかかりつけ医を決めている。なおかかりつけ医と日頃の入居者の状況等を話し合うなど、連携を図っている。	
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	看護師は毎日の朝礼に参加し、治療方針や内服の変更を伝達するとともに、夜間の状態を把握。病状変化時には介護職員に対応指導、家族と連携し適切に受診を受けられるようにしている。		
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。	入院による契約の解約時は入院先の病院に情報提供書を提出、法人の事業所の協力を得て、退院後も連携に努めるようにしている。		
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	介護度の変化、ADLの変化を見て、必要時に家族と重度化した場合や終末期について話し合い介護計画を立てている。また入居申し込みの際、法人特養の対象者について説明している。	終末期や重度化した際には、原則として法人内の介護施設や病院に引き継いでいる。入居申込時や入居者の状態の変化の際に利用者本人や家族への説明や話し合いをしながら対応している。	
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	防災訓練時、地域の住民を交え、利用者の誘導や移送法、応急手当のやり方を講習している。		
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	昼・夜1回ずつ年2回の防災訓練を施行。地域の住民の協力を得て、利用者の誘導や防災用品を確認している。	日中・夜間を想定した防災訓練を年2回行っている。訓練時には、地域の住民や老人クラブ等も参加している。また、2日分の非常食や飲料水を備蓄している。	

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	生活歴を考慮し、生活の中で、親しく話した方が気兼ねない方が、親しき仲にも礼儀を重んじる方なのか、職員間でも情報交換しながら、言葉を選んで対応している。	職員は、入居者の人格を尊重し、利用者一人ひとりに合わせた声かけやさりげないケアを心がけている。	
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	個別のニーズに対応したマンツーマンの外出をできるだけ持つようにし、コミュニケーションの中から本人の思いを酌み取るなどの働きかけをしている。		
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	個別のニーズに対応したマンツーマンの外出をできるだけ持つようにし、コミュニケーションの中から本人の思いを酌み取るなどの働きかけをしている。		
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	きちんとした装いが習慣の方もおられ、クリーニングを家族に依頼するなどして、その人らしさを保てるよう配慮している。		
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	食の好みを把握し、食べやすいように食器を変えたり、食欲のない時には別メニューを考慮するなどしている。また、硬いものは利用者本人が調理段階で小さくしたり味付けを好みにしたりしている様子も見られる。	入居者は能力に合わせて調理や後片付けなどに関わっている。また職員も一緒に食卓につき、会話しながら和やかな雰囲気の中で食事している。	
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	心疾患・過食傾向・食欲不振・精神状態不安定による減食など、多様な利用者に対応している。		
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	毎食後ケアの声かけをし、出来ない利用者には介助し、清潔を保持している。		

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
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	センター方式により排泄パターンの把握に努め、排泄処理の不十分な利用者には排泄毎に付き添い、清潔と尊厳を保持している。	入居者一人ひとりの排泄パターンを把握しさりげなくトイレへ誘導している。またオムツ使用者に対してもトイレでの排泄を支援している。	
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	朝食にはかならず牛乳(好みによりコーヒー牛乳)を200cc以上摂取。水分の不足がないよう配慮し、主治医との連携により適切な便剤の使用に努めている。		
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	冬場は週2回以上の入浴、夏はほぼ毎日シャワー浴ができるよう、考慮している。可能であれば入浴時間外のシャワー浴も行っている。	入浴時間は、本人の希望にあわせて柔軟に対応している。入居者の状態等に応じられるよう大浴場室、個浴室、チェア浴室が備わっている。また、入浴を拒む利用者には状況を見ながら、入浴を勧めている。	
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	利用者にとって、広い個室が逆に安心して眠れない状態のこともあり、スタッフルームで休息を取ってもらったり、眠れるまで付き添っているなどの援助を心がけている。		
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	看護師は毎日の朝礼に参加し、治療方針や内服の変更を伝達するとともに、利用者の状態を把握。介護職員は副作用の早期対応、食前薬などの対応について確認している。		
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	できること、出来ないことについて把握し、個人に対応したレクリエーションや関わりを持つよう考慮している。		
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	個別のニーズに対応したマンツーマンの外出をできるだけ持つようにしている。 外での草取りなどの作業も、地域のボランティアの方の訪問に合わせ、安全面に考慮している。 家族との連携で、ホテル宿泊などの希望に対応した。	買い物や祭りなど、利用者が希望する場所への外出を支援している。また、家族と連携し、市内のホテルで利用者と宿泊するなど、家族と一緒に楽しめるような支援も行っている。	

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
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	小口現金の対応で買い物支援や、金銭感覚がある利用者の場合、家族の了解のもと小額の金銭を手元に管理している。		
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	手紙は自由に出してもらっており、あて先が十分確認できない場合は家族に委託している。電話は職員が常識的な時間や回数を配慮し、ご希望に応じ介入している。		
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	外の自然が堪能できる施設構造。季節の花を一緒に取りに行き飾ったり、食堂以外にも共用空間がたくさんあり、自由に過ごすことができる。	食堂を兼ねた共有空間には、利用者が制作した作品や季節感のあるものが飾られている。また、外庭や中庭、畑等があり、自然を身近に感じることができる。	
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	食堂以外にもベンチスペースや談話室など豊富に共用スペースがあり、利用者同士の少人数のコミュニケーションも図れる。		
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	入居時に自宅で使用していた物の持ち込みを依頼し、使いやすい馴染みの物を部屋に置くことで安心できる居室を作れるよう考慮している。	居室には、自宅から持ち込んだタンスやテーブル、壁などには家族の写真や手紙等が貼られており、その人らしく居心地よく過ごせる空間となっている。	
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	トイレには、漢字で「便所」と表示したり、居室にはポスターで利用者紹介を貼ったりして、無機質にならず、個性のあるユニットを演出している。		

1 自己評価(すいせんユニット)

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	1890200049		
法人名	社会福祉法人 敬仁会		
事業所名	グループホーム あかり苑		
所在地	福井県敦賀市高野2号1-1		
自己評価作成日	平成23年7月1日	評価結果市町村受理日	

※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	社会福祉法人 福井県社会福祉協議会		
所在地	福井県福井市光陽2丁目3番22号		
訪問調査日	平成23年7月13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)】

居室や共有スペースが十分確保されており、プライバシーが保持できる。 利用者・職員に女性が多く、会話の絶えない明るい生活を送っている。 自然環境に恵まれており、春は桜・夏は野菜や梅・秋はさつまいもの収穫を楽しみ、四季折々の花が咲くのを楽しめる。

【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)】

--

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 3. 利用者の1/3くらい 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(すいせんユニット)

[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	運営法人の基本理念に基づき、「ともに楽しく笑顔で生きる」を苑の目標として、ともに楽しく生きるにはどうしたらよいか日々考えながら介護している。		
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	地区の夏祭りや地藏盆、子供みこしなどに参加、年2回の防災訓練には近隣住民が参加協力。隣接する市民公衆浴場にお知らせを貼ることで一般市民の行事参加。入居者の白寿祝には属していた地区の老人会が参加。		
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	若狭医療福祉専門学校生の実習受け入れなどを通じ、認知症対応の実地教育をしている。		
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	近隣5区の長、地区代表を(家族代表含む)議員とし、地域のGHの役割を話し合う。		
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	毎月の利用者情報の提出の折、担当者に手渡し、実情報告をしている。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	身体拘束については年1回職員研修を持ち理解を深めるようにしている。ユニット玄関は施錠しているが日中は窓を開錠し、自然豊かな環境に触れあえるようになっている。また、安全確保のため玄関に施錠せざるを得ない状況についてご家族に理解を得る努力をしている。		
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逃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	普段の何気ない言葉かけや故意でなくても行いかねない虐待などについて、気がついた職員間や管理者が注意するようになっている。		

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
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	2月に権利擁護推進員養成講座に参加。伝達講習を行い、職員全体に周知した。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	入院による契約の解約時は法人の事業所の協力を得て、退院後も連携に努めるようにしている。		
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	玄関にご意見箱を設置。来苑時には家族とのコミュニケーションを持ち、最近の利用者の様子をお伝えするようにしている。		
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	管理者は、職員が施設長に面接する機会を設け、職員の直接的意見を聞いていただくように心がけている。		
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	資格や経歴による給与水準の設定、外部研修の情報提供、参加しやすい状況を作っている。 復命書・伝達講習・再確認。		
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	介護主任1名につき3名の職員を受け持ち、介護福祉士試験にむけた援助や、ケアの質を高めるための指導を行っている。外部研修にも1人1回以上は割り当てし、全員が学ぶ機会を持てるようにしている。		
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	開設予定のGH職員の現場研修の場として提供 事業者連絡協議会に参加 など		

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	入居申し込みの段階で本人のBPSDに着目し、入居の段階できちんと対応できるよう努めている。また常に生活に対する希望を探る努力をしている。		
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	入居申し込みの段階で本人のBPSD、家族の状況を確認。入居が決まった段階で生活に対する要望を確認し、希望に沿えるよう努力している。		
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	入居申し込みの段階でGHの対象外、または対象の方でも、現在のサービス状況を確認し、法人内外の他のサービスも助言している。		
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	できることを一緒に行い、食事と同じものを食べ、暮らしの中の小さなことを共有することで、会話を豊かにするよう努力している。		
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	月の行事や年に1回の旅行にはできるだけ多くの家族に参加していただき、本人と家族の間にも離れて暮らしていても共有できるものを持つようにしている。また面会時には職員が必ず訪室し、コミュニケーションを持っている。		
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	居住していた地区の老人会の方を誕生会に招く、老人会の新年会に招待されるなど、連携を図っている。		
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	コミュニケーションが取れなくなりつつある利用者には職員が間に入る。 依存性の強い利用者に対し元教師の利用者が介助される、食事の時間に居室に呼びに行くなどの光景は日常的にある。		

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
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	入院による契約の解約時は入院先の病院に情報提供書を提出、法人の事業所の協力を得て、退院後も連携に努めるようにしている。		
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	生活上の満足や不満、希望など常に探るよう努力している。コミュニケーションがとりにくくなった利用者にも、笑顔や喜びの表現が増えるような介護を提供する努力をしている。		
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	入居申し込みの段階で職歴・生活歴・介護サービス状況を確認。入居の時点で馴染みの物や写真の持ち込みをお願いしている。		
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	ある程度の生活上のスケジュールはあるが、体調や精神状態によって行っていたく。		
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	介護計画書作成の際に担当者会議を行い、参加できない家族には面会時や電話連絡にて確認を取っている。		
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	センター方式を活用し、毎日の様子を担当CWが月1回Cシートにアセスメント。3か月に1回計画作成担当者がDシートにアセスメントし、ファイルすることで職員間、他職種間での情報共有とし、気づきは介護計画に取り入れている。		
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	交通の便が悪いため、運転できないご家族に対して配慮したり、個別のニーズに対応した外出をできるだけ持つよう努力している。		

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	馴染みのデイサービスに遊びに行ったり、囲碁の相手をしてもらったりしている。		
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	糸列医療機関で適切な医療が受けられるよう受診に同行し日頃の状態を主治医と連携している。 また系列医療機関にない科や他医療機関、緊急受診対応は家族と協力しながら受診している。		
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	看護師は毎日の朝礼に参加し、治療方針や内服の変更を伝達するとともに、夜間の状態を把握。 病状変化時には介護職員に対応指導、家族と連携し適切に受診を受けられるようにしている。		
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。	入院による契約の解約時は入院先の病院に情報提供書を提出、法人の事業所の協力を得て、退院後も連携に努めるようにしている。		
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	介護度の変化、ADLの変化を見て、必要時に家族と重度化した場合や終末期について話し合い介護計画を立てている。また入居申し込みの際、法人特養の対象者について説明している。		
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	防災訓練時、地域の住民を交え、利用者の誘導や移送法、応急手当のやり方を講習している。		
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	昼・夜1回ずつ年2回の防災訓練を施行。地域の住民の協力を得て、利用者の誘導や防災用品を確認している。		

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	生活歴を考慮し、生活の中で、親しく話した方が気兼ねない方が、親しき仲にも礼儀を重んじる方なのか、職員間でも情報交換しながら、言葉を選んで対応している。		
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	個別のニーズに対応したマンツーマンの外出をできるだけ持つようにし、コミュニケーションの中から本人の思いを酌み取るなどの働きかけをしている。		
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	個別のニーズに対応したマンツーマンの外出をできるだけ持つようにし、コミュニケーションの中から本人の思いを酌み取るなどの働きかけをしている。		
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	きちんとした装いが習慣の方もおられ、クリーニングを家族に依頼するなどして、その人らしさを保てるよう配慮している。		
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	食の好みを把握し、食べやすいように食器を変えたり、食欲のない時には別メニューを考慮するなどしている。また、硬いものは利用者本人が調理段階で小さくしたり味付けを好みにしたりしている様子も見られる。		
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	心疾患・過食傾向・食欲不振・精神状態不安定による減食など、多様な利用者に対応している。		
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	毎食後ケアの声かけをし、出来ない利用者には介助し、清潔を保持している。		

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
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	センター方式により排泄パターンの把握に努め、排泄処理の不十分な利用者には排泄毎に付き添い、清潔と尊厳を保持している。		
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	朝食にはかならず牛乳(好みによりコーヒー牛乳)を200cc以上摂取。水分の不足がないよう配慮し、主治医との連携により適切な便剤の使用に努めている。		
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	冬場は週2回以上の入浴、夏はほぼ毎日シャワー浴ができるよう、考慮している。可能であれば入浴時間外のシャワー浴も行っている。		
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	利用者にとって、広い個室が逆に安心して眠れない状態のこともあり、スタッフルームで休息を取ってもらったり、眠れるまで付き添っているなどの援助を心がけている。		
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	看護師は毎日の朝礼に参加し、治療方針や内服の変更を伝達するとともに、利用者の状態を把握。介護職員は副作用の早期対応、食前薬などの対応について確認している。		
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	できること、出来ないことについて把握し、個人に対応したレクリエーションや関わりを持てるよう考慮している。		
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	個別のニーズに対応したマンツーマンの外出をできるだけ持つようにしている。 外での草取りなどの作業も、地域のボランティアの方の訪問に合わせ、安全面に考慮している。 家族との連携で、ホテル宿泊などの希望に対応した。		

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	小口現金の対応で、買い物支援や、金銭感覚がある利用者の場合、家族の了解のもと小額の金銭を手元に管理している。		
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	手紙は自由に出してもらっており、あて先が十分確認できない場合は家族に委託している。電話は職員が常識的な時間や回数を配慮し、ご希望に応じ介入している。		
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	外の自然が堪能できる施設構造。季節の花を一緒に取りに行き飾ったり、食堂以外にも共用空間がたくさんあり、自由に過ごすことができる。		
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	食堂以外にもベンチスペースや談話室など豊富に共用スペースがあり、利用者同士の少人数のコミュニケーションも図れる。		
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	入居時に自宅で使用していた物の持ち込みを依頼し、使いやすい馴染みの物を部屋に置くことで安心できる居室を作れるよう考慮している。		
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	トイレには、漢字で「便所」と表示したり、居室にはポスターで利用者紹介を貼ったりして、無機質にならず、個性のあるユニットを演出している。		