

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	0475201042		
法人名	有限会社 ウェル創建		
事業所名	グループホームふれあいの家白鳥 (ニット名 東棟)		
所在地	仙台市宮城野区白鳥1丁目34-12		
自己評価作成日	平成26年12月16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.kai gokensaku.jp/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 介護の社会化を進める一万人市民委員会宮城県民の会		
所在地	宮城県仙台市宮城野区榴岡4-2-8 テルウェル仙台ビル2階		
訪問調査日	平成26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)】

事業所の新聞「わが家」を不定期ではあるが、発行してご家族や町内会の方に見てもらっている。また、毎年芋煮会にも招待し、交流を図っている。

【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)】

東日本大震災での津波は床下浸水に止まって大事に至らず、4月で開所10年を迎える。2か月前に看取りを体験したことで職員はプロとしての意識を高め、特養施設や老健施設で働いた経験者が多いことも相まって、グループホームの長所である家庭的な雰囲気での接遇と、利用者や家族のサインを見逃さず、個々の特性に寄り添うケアに努めている。また交換研修で見聞きた他事業所の優れたやり方を自施設にも取り入れる柔軟さと積極性を持っており、2ユニット共同で外出機会を増やす試み等の成果も出ている。知恵を出し合い創意工夫していく姿勢を大切に、一層レベルアップしたケアを行うことを期待したい。

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			

2 自己評価および外部評価結果(詳細)(事業所名 ふれあいの家白鳥)「ユニット名 東棟 」

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	実践できていない。年度末に振り返りを行い、新年度に向けての話し合いをしたいと考えている。	理念に沿ったケアに繋げるため全職員で振り返り話し合うことを計画に掲げたが未実施である。早急の実施し、職員が共有してケアに繋げていくよう取り組んでいただきたい。	
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	事業所での行事にお声掛けしているが、今年度は町会の行事と重なり、参加してもらえず。	入居者は町内会に加入し、運営推進委員会への町内会長出席、町内会活動への職員参加、施設行事への招待、幼稚園児の慰問とプレゼント交換等多彩なチャネルでの地域との付き合いを大切にしている。	
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	実践を活かすことが出来ない。		
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	活かしかれていない。	近隣3地区の町内会長・民生委員、地域包括支援センター職員・家族代表、施設側スタッフで構成され、災害対策への積極的な取り組みの提言を戴く等、定着し円滑に運営されている。	
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	仙台市主催の研修会には参加している。また、11月6日に実地指導があり、改めて書類の見直しをする事ができた。	職員の技能向上のために市が主催する研修会には積極的に参加している。成年後見に関わる相談、空室情報の提供等市の担当課や地域包括支援センターとの連携強化に努めている。	
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	1月に実施予定し、職員に徹底する。	新人研修では取り上げているものの、不十分なことから近々研修を行う計画であり、それらを通して職員の意識と実行面での前進が望まれる。尚、前回指摘した玄関施錠の改修は家主と交渉中である。	
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	1月に実施予定し、職員に徹底する。		

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
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	今後の内部研修で行う予定。		
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	契約の際には説明を行いながら、ご家族に一つ一つ確認をしながら行っている。		
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	来所に聞くようにしている。また、ケアマネがケアプランを作成の際に利用者のご家族に意見や要望を積極的に聞いている。	来訪やケアプラン見直し等の機会を捉えて、入居者の心身の状態と暮らしぶりを報告し家族意向の掌握に努めている。3ヶ月を待たず見直す必要が生じた際は柔軟にフォローも行っている。	
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1回のリーダー会議で、職員間で出た意見を代表に話している。	引き継ぎやスタッフ会議で職員の意見を汲み取ってサービスの改善等に繋げている。交換研修で感じた外出機会減少傾向を、2ユニット合同で少人数での外出機会を増やす等の前進面も出ている。	
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	勤務年数や資格に応じて給与水準を上げている。また、夜勤回数が多くなる場合も給与を上げている。		
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	外部研修に出来るだけ参加してもらうようにしている。		
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	グループホーム連絡協議会や仙台市の研修に参加してもらい、他の施設の方と交流が持てるようにしている。		

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
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	実態調査時はもちろん、入居後もご本人の希望や不安を聞いて、安心できる関係を築いている。		
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	ご自宅で困っていた事、入居に際して不安や要望をお聞きするようにしている。		
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	ご本人やご家族の思い、状況等を確認し、改善にむけた支援を提案、相談を行い、信頼関係を築けるようにしている。		
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	個々の体調に合わせて、炊事、洗濯、掃除、買い物等の生活面での仕事を一緒に行っている。		
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	ご家族が来所したり、連絡をする時に報告をしたり、相談をして、情報を共有できるようにして。		
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	自宅にいた時と変わらず、老人会に参加したり、電話をかけたりと、途切れないようにしている。	慣れ親しんだ家具・寝具・仏壇等の居室持込み、町内の老人が集う場への送迎、近親者の葬儀参列、墓参りなどご家族とも相談しながら、馴染みの人や場所との関係継続を大切に支援している。	
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が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	日常で孤立しないようにしているが、気が合わない同士がいる場合は席を離したりしている。また、トラブルがあった場合は職員がすぐに対応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
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	長期入院で退去した方がいても、お見舞いに行ったり、ご家族から相談を受けたりしている。		
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	毎日の生活の会話の中で把握するように努めており、ご家族からも情報を得るようにしている。	日々の生活場面で、職員や入居者同士の交流を観ながら思いや意向の把握に努めている。相性等を勘案した席替えや家事協働の順番を変える等の工夫を行っている。	
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	入居前に生活歴をお聞きしているが、入居後でも会話の中やご家族から情報を得られる時がある。記録に残して情報を共有している。		
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	毎日の介護記録でその方の毎日の状況を記録しており、把握している。		
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	聞き取りは主にケアマネが行っている。職員間では会議の時に話し合い、意見を出し合っている。	ケアプラン見直しは3か月毎で、来訪時か郵送で家族の同意を得ている。状態の変化で支援方法を変える必要が出てきた時は関係スタッフが話し合い、家族の了解を得て柔軟に対応している。	
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	個人の支援記録や連絡帳があり、全て把握できるようにしている。支援記録はケアプランの作成に活かしている。		
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、その時々にも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	車椅子の方には介護タクシーを利用してもらっている。また、通院が難しくなってきた方には往診を紹介して負担を少なくしている。		

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	オムツ券やタクシー券を利用して、負担を少なくし、積極的に外出ができるように支援をしている。		
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	入居前からの主治医をそのまま利用しており、ご家族に出来るだけ通院の同行をお願いしている。無理な時は職員が付き添い、ご家族に報告している。	かかりつけ医への通院と協力医の往診による受診に加えて、訪問看護ステーションとの契約で週2日の訪問看護及び電話相談対応も行われており、家族からも高い信頼を得ている。	
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2回訪問看護師が来所し、利用者の健康状態を見てくれている。それ以外でも24時間電話で相談にのってくれる。		
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。	入院した場合はご家族、医師と早急に話し合いの時間をもち、今後について話し合いを持つようにしている。長期入院となり、退去になる場合は次の施設を探す協力をしている。		
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	入居時に終末期についてのお話はさせて頂いている。また、往診と契約している方には往診の医師と終末期について話しをしてもらっている。	東棟のスタッフは2ヵ月前に看取りを体験し、西棟には看取りの方向にある入居者がいる。過半数の職員は前向きに立ち向かう決意を固めており、事業所も本腰を入れて職員教育・家族の理解と協力、医師との連携等の体制固めを進めている。	
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	今年度行う予定。		
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1回の避難訓練を行っている。	夜間想定で消防署が立ち会う避難訓練は年一回のみである。ユニット続きと1、2階に居室があり、構造上回数を増やすべきである。町内会指定の高砂中学校3階への避難は無理があり、変更要望は続けて戴きたい。	2ユニット合同、火元1、2階を想定した避難訓練と近隣住民に駆け付け応援を求め、それらの方々の参加が得られる訓練実施により災害対策の充実に期待したい。

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	トイレの声掛けは周りに聞こえないように配慮している。	家族等との入所前面談で入居者の特性を掌握している。接遇、トイレ誘導する声掛けの工夫、職員同士の会話等きめ細かく気を配り、一人ひとりの尊重とプライバシー保護に努めている。	
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	10時のお茶は色々な種類の物を見せて選択してもらっている。		
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	毎日ではないが、出来るだけ希望に沿った支援をしているようにしているが、職員の業務に合わせてもらっていることが多い。		
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	起床時にどの服を着たいか選択してもらっている。自己選択できない方には職員が決めている事が多い。		
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	一緒に野菜を切ってもらったり、盛り付けをしてもらっている。夏は庭で栽培した野菜をみんなで収穫して食べた。	献立と食材購入は外注である。入居者希望も汲んだ行事食や誕生日食、職員と協働の食事支度と後片付け、職員と一緒に調味料買い出し、ユニット共同の外食機会作り等により、楽しさと変化を創り出している。	
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	チェック表があり、水分と排泄を全員把握している。減塩やカリウム制限のある利用者の食事の作り方も工夫している。		
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	毎食後に口腔ケアをしている。利用者によっては仕上げ磨きを職員が介助している。		

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	排泄チェック表を使い、トイレ誘導をしている。時間で誘導するが、その他に落ち着かない等のサインを見逃さず、声掛けをする。	就眠時はおむつ着用、ポータブルトイレ持込みの方が数名いるが、状態は比較的軽度である。便秘対策は状態を観察し、水飲み、牛乳やヨーグルトを飲用など弾力的かつきめ細かく排泄支援を行っている。	
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	薬だけに頼らず、起床時に牛乳や豆乳を飲んでもらっている。また、朝食後にヨーグルトを食べている方もいる。		
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	いちばん風呂がいい等の希望はなるべく聞くようにしているが、職員の声掛けで入浴していることが多い。	週2～3回の入浴で、一番風呂好き、介助は女性のみ等希望に沿った入浴スタイルであり、入浴剤は使わず、衛生保持は溢れ湯補充でやっている。	
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	意思を確認して気持ちよく安眠できるように就寝前の時間を好みのテレビやビデオ鑑賞してすごしてもらっている。		
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	服薬チェック表を作成して間違いのないようにしている。		
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	買い物、散歩のほかに庭の手入れや家事等、利用者さんの力が発揮できるよう支援に努めている。		
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	できるだけ外出するようにしているが、車椅子や歩行困難な方の支援が出来ていない。全体的にもっと回数を増やしていきたい。	車椅子利用者の増加やその日の天候不順による中止等で外出機会が減る傾向にあったが、交換研修で学んだ職員の発案による2ユニット共同の外出機会作りも取り入れ、外出機会増を図ろうとしている。	

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
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	お金を所持しているのは2名で、その他の方は事務所で管理をしている。買い物に行き、会計時にご本人に財布を渡すこともある。		
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	電話を掛けたい時は事務所の電話を貸している。携帯電話を持っている方も1名いる。ご家族から電話があると、事務所でゆっくりと話しをしてもらう。		
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	リビングの壁には季節ごとに壁飾りを貼っている。しかし、階段のセンサー音やミキサー食を作る時の音に驚かせてしまっている事がある。	半数近くが2階居室の事情もあってか、比較的にリビングで過ごす方が多い。テレビ鑑賞・入居者同士の団欒等それぞれのスタイルに合った過ごし方となっている。	
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	利用者同士の関係を配慮した席にしている。		
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	居室には自宅から使い慣れた家具類を持って来てもらっているが、居室内に家具がある事で不穩になる方もおり、その方の居室には何も置けない状態になっている。	入居者や家族の意向を尊重し、使い慣れた家具・寝具や仏壇の持込みで居室の個性を創り出している。居室担当職員が季節感の感じられる植物を飾り付けて居心地良く過ごせる居室作りに努力している。	
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	居室のドアには分かりやすく名前を貼っている。ベッドで起き上がりが難しい方にはベッド柵を取り付けて自力で起き上がれるように支援している。		

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	0475201042		
法人名	有限会社ウエル創建		
事業所名	グループホームふれあいの家白鳥 (ユニット名 西棟)		
所在地	仙台市宮城野区白鳥1丁目34-12		
自己評価作成日	平成 25 年 12 月 16 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.kaijokensaku.jp/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 介護の社会化を進める一万人市民委員会宮城県民の会		
所在地	宮城県仙台市宮城野区榴岡4-2-8 テルウェル仙台ビル2階		
訪問調査日	平成26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)】

事業所の新聞「わが家」を不定期ではあるが、発行してご家族や町内会の方に見てもらっている。また、毎年芋煮会にも招待して交流を図っている。

【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)】

東日本大震災での津波は床下浸水に止まって大事に至らず、4月で開所10年を迎える。2か月前に看取りを体験したことで職員はプロとしての意識を高め、特養施設や老健施設で働いた経験者が多いことも相まって、グループホームの長所である家庭的な雰囲気での接遇と、利用者や家族のサインを見逃さず、個々の特性に寄り添うケアに努めている。また交換研修で見聞きた他事業所の優れたやり方を自施設にも取り入れる柔軟さと積極性を持っており、2ユニット共同で外出機会を増やす試み等の成果も出ている。知恵を出し合い創意工夫していく姿勢を大切に、一層レベルアップしたケアを行うことを期待したい。
--

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			

2 自己評価および外部評価結果(詳細)(事業所名ふれあいの家白鳥)「ユニット名 西棟 」

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	実践できていない。年度末に振り返りを行い、新年度に向けての話し合いをしたいと考えている。	理念に沿ったケアに繋げるため全職員で振り返り話し合うことを計画に掲げたが未実施である。早急の実施し、職員が共有してケアに繋げていくよう取り組んでいただきたい。	
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	事業所での行事にお声掛けしているが、今年度は町会の行事と重なり、参加してもらえず。	入居者は町内会に加入し、運営推進委員会への町内会長出席、町内会活動への職員参加、施設行事への招待、幼稚園児の慰問とプレゼント交換等多彩なチャネルでの地域との付き合いを大切にしている。	
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	実践を活かすことが出来ない。		
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	活かしかれていない。	近隣3地区の町内会長・民生委員、地域包括支援センター職員・家族代表、施設側スタッフで構成され、災害対策への積極的な取り組みの提言を戴く等、定着し円滑に運営されている。	
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	仙台市主催の研修会には参加している。また、11月6日に実地指導があり、改めて書類の見直しをする事ができた。	職員の技能向上のために市が主催する研修会には積極的に参加している。成年後見に関わる相談、空室情報の提供等市の担当課や地域包括支援センターとの連携強化に努めている。	
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	1月に実施予定し、職員に徹底する。	新人研修では取り上げているものの、不十分なことから近々研修を行う計画であり、それらを通して職員の意識と実行面での前進が望まれる。尚、前回指摘した玄関施錠の改修は家主と交渉中である。	
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	1月に実施予定し、職員に徹底する。		

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
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	今後の内部研修で行う予定。		
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	契約の際には説明を行いながら、ご家族に一つ一つ確認をしながら行っている。		
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	来所に聞くようにしている。また、ケアマネがケアプランを作成の際に利用者のご家族に意見や要望を積極的に聞いている。	来訪やケアプラン見直し等の機会を捉えて、入居者の心身の状態と暮らしぶりを報告し家族意向の掌握に努めている。3ヶ月を待たず見直す必要が生じた際は柔軟にフォローも行っている。	
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1回のリーダー会議で、職員間で出た意見を代表に話している。	引き継ぎやスタッフ会議で職員の意見を汲み取ってサービスの改善等に繋げている。交換研修で感じた外出機会減少傾向を、2ユニット合同で少人数での外出機会を増やす等の前進面も出ている。	
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	勤務年数や資格に応じて給与水準を上げている。また、夜勤回数が多くなる場合も給与を上げている。		
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	外部研修に出来るだけ参加してもらうようにしている。		
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	グループホーム連絡協議会や仙台市の研修に参加してもらい、他の施設の方と交流が持てるようにしている。		

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
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	実態調査時はもちろん、入居後もご本人の希望や不安を聞いて、安心できる関係を築いている。		
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	ご自宅で困っていた事、入居に際して不安や要望をお聞きするようにしている。		
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	ご本人やご家族の思い、状況等を確認し、改善にむけた支援を提案、相談を行い、信頼関係を築けるようにしている。		
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	個々の体調に合わせて、炊事、洗濯、掃除、買い物等の生活面での仕事を一緒に行っている。		
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	ご家族が来所したり、連絡をする時に報告をしたり、相談をして、情報を共有できるようにして。		
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	希望の美容院に行ったり、お墓参りを計画したりしている。	慣れ親しんだ家具・寝具・仏壇等の居室持込み、町内の老人が集う場への送迎、近親者の葬儀参列、墓参りなどご家族とも相談しながら、馴染みの人や場所との関係継続を大切に支援している。	
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が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	日常で孤立しないようにしているが、気が合わない同士がいる場合は席を離したりしている。また、トラブルがあった場合は職員がすぐに対応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
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	長期入院で退去した方がいても、お見舞いに行ったり、ご家族から相談を受けたりしている。		
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	毎日の生活の会話の中で把握するように努めており、ご家族からも情報を得るようにしている。	日々の生活場面で、職員や入居者同士の交流を観ながら思いや意向の把握に努めている。相性等を勘案した席替えや家事協働の順番を変える等の工夫を行っている。	
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	入居前に生活歴をお聞きしているが、入居後でも会話の中やご家族から情報を得られる時がある。記録に残して情報を共有している。		
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	毎日の介護記録でその方の毎日の状況を記録しており、把握している。		
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	聞き取りは主にケアマネが行っている。職員間では会議の時に話し合い、意見を出し合っている。	ケアプラン見直しは3か月毎で、来訪時か郵送で家族の同意を得ている。状態の変化で支援方法を変える必要が出てきた時は関係スタッフが話し合い、家族の了解を得て柔軟に対応している。	
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	個人の支援記録や連絡帳があり、全て把握できるようにしている。支援記録はケアプランの作成に活かしている。		
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、その時々にも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	車椅子の方には介護タクシーを利用してもらっている。また、通院が難しくなってきた方には往診を紹介して負担を少なくしている。		

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	オムツ券やタクシー券を利用して、負担を少なくし、積極的に外出ができるように支援をしている。		
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	入居前からの主治医をそのまま利用しており、ご家族に出来るだけ通院の同行をお願いしている。無理な時は職員が付き添い、ご家族に報告している。	かかりつけ医への通院と協力医の往診による受診に加えて、訪問看護ステーションとの契約で週2日の訪問看護及び電話相談対応も行われており、家族からも高い信頼を得ている。	
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2回訪問看護師が来所し、利用者の健康状態を見てくれている。それ以外でも24時間電話で相談にのってくれる。		
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。	入院した場合はご家族、医師と早急に話し合いの時間をもち、今後について話し合いを持つようにしている。長期入院となり、退去になる場合は次の施設を探す協力をしている。		
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	入居時に終末期についてのお話はさせて頂いている。また、往診と契約している方には往診の医師と終末期について話しをしてもらっている。	東棟のスタッフは2ヵ月前に看取りを体験し、西棟には看取りの方向にある入居者がいる。過半数の職員は前向きに立ち向かう決意を固めており、事業所も本腰を入れて職員教育・家族の理解と協力、医師との連携等の体制固めを進めている。	
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	今年度行う予定。		
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1回の避難訓練を行っている。	夜間想定で消防署が立ち会う避難訓練は年一回のみである。ユニット続きと1、2階に居室があり、構造上回数を増やすべきである。町内会指定の高砂中学校3階への避難は無理があり、変更要望は続けて戴きたい。	2ユニット合同、火元1、2階を想定した避難訓練と近隣住民に駆け付け応援を求め、それらの方々の参加が得られる訓練実施により災害対策の充実に期待したい。

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	トイレの声掛けは周りに聞こえないように配慮している。	家族等との入所前面談で入居者の特性を掌握している。接遇、トイレ誘導する声掛けの工夫、職員同士の会話等きめ細かく気を配り、一人ひとりの尊重とプライバシー保護に努めている。	
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	10時のお茶は色々な種類の物を見せて選択してもらっている。		
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	毎日ではないが、出来るだけ希望に沿った支援をしているようにしているが、職員の業務に合わせてもらっていることが多い。		
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	起床時にどの服を着たいか選択してもらっている。自己選択できない方には職員が決めている事が多い。		
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	一緒に野菜を切ってもらったり、盛り付けをしてもらっている。夏は庭で栽培した野菜をみんなで収穫して食べた。	献立と食材購入は外注である。入居者希望も汲んだ行事食や誕生日食、職員と協働の食事支度と後片付け、職員と一緒に調味料買い出し、ユニット共同の外食機会作り等により、楽しさと変化を創り出している。	
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	チェック表があり、水分と排泄を全員把握している。減塩やカリウム制限のある利用者の食事の作り方も工夫している。		
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	毎食後に口腔ケアをしている。利用者によっては仕上げ磨きを職員が介助している。		

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	排泄チェック表を使い、トイレ誘導をしている。時間で誘導するが、その他に落ち着かない等のサインを見逃さず、声掛けをする。	就眠時はおむつ着用、ポータブルトイレ持込みの方が数名いるが、状態は比較的軽度である。便秘対策は状態を観察し、水飲み、牛乳やヨーグルトを飲用など弾力的かつきめ細かく排泄支援を行っている。	
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	薬だけに頼らず、起床時に冷水、牛乳や豆乳を飲んでもらっている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	いちばん風呂がいい等の希望はなるべく聞くようにしているが、職員の声掛けで入浴していることが多い。	週2～3回の入浴で、一番風呂好き、介助は女性のみ等希望に沿った入浴スタイルであり、入浴剤は使わず、衛生保持は溢れ湯補充でやっている。	
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	意思を確認して気持ちよく安眠できるように就寝前の時間を好みのテレビやビデオ鑑賞してすごしてもらっている。		
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	服薬チェック表を作成して間違いのないようにしている。		
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	買い物、散歩のほかに庭の手入れや家事等、利用者さんの力が発揮できるよう支援に努めている。		
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	できるだけ外出するようにしているが、車椅子や歩行困難な方の支援が出来ていない。全体的にもっと回数を増やしていきたい。	車椅子利用者の増加やその日の天候不順による中止等で外出機会が減る傾向にあったが、交換研修で学んだ職員の発案による2ユニット共同の外出機会作りも取り入れ、外出機会増を図ろうとしている。	

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
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	全員が事務所で金銭管理をしている。買い物の際に自分で支払いの出来る方はお願いしている。		
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	電話を掛けたい時は事務所の電話を貸しているご家族から電話があると、事務所でゆっくりと話しをしてもらう。		
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	リビングの壁には季節ごとに壁飾りを貼っている。しかし、階段のセンサー音やミキサー食を作る時の音に驚かせてしまっている事がある。	半数近くが2階居室の事情もあってか、比較的にリビングで過ごす方が多い。テレビ鑑賞・入居者同士の団欒等それぞれのスタイルに合った過ごし方となっている。	
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	利用者同士の関係を配慮した席にしている。		
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	居室には自宅から使い慣れた家具類を持って来てもらっているが、居室内に家具がある事で不穩になる方もおり、その方の居室には何も置けない状態になっている。	入居者や家族の意向を尊重し、使い慣れた家具・寝具や仏壇の持込みで居室の個性を創り出している。居室担当職員が季節感の感じられる植物を飾り付けて居心地良く過ごせる居室作りに努力している。	
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	居室のドアには分かりやすく名前を貼っている。ベッドで起き上がりが難しい方にはベッド柵を取り付けて自力で起き上がれるように支援している。		