

さくらユニット 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	1890600032		
法人名	メディカル・ケア・サービス東海株式会社		
事業所名	愛の家グループホーム勝山荒土		
所在地	〒911-0043 福井県勝山市荒土町新保10-109-2		
自己評価作成日	平成24年7月11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24年8月2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)】

「皆が安心できるホーム」を職員全員で決め、意識して取り組んでいます。地域に無くてはならない存在になれるように、地域の行事には参加させて頂いたり、ホームの行事には地域の方を招いて参加させて頂いております。家族様に対しても、家族会を結成し、家族様の意見を率直に伺える機会を設け、ホームの運営に積極的に取り入れております。入居者様には、環境が変わっても、今までご自宅ですべての生活が当たり前のようにホームでも出来るように入居者様の生活歴や思いを把握を行っております。

【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)】

当ホームは閑静な集落の一角にあり、平屋建てで事務管理室を中心に左右にユニットを配置している。リビングや居室は明るく開放的でゆったりと過ごせる構造となっている。また、管理者は職員に事業所理念の意義を徹底しており、職員一丸となってサービスの向上に取り組んでいる。なお、実践目標を職員全員で決めサービス提供の評価指標として運営推進会議等で紹介したり、家族、関係機関、地域住民に事業所の活動を周知を図るなど地域の理解と協力関係の確立にも努めている。さらに、職員一人ひとりが介護計画の達成目標を意識し支援の充実に努めている事業所である。

・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 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、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+-) + (Enter+-)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
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	全員で決めた今期の目標に対して、全職員が目のつく所に掲示しており、全体会議等でも目標に対しての進捗具合を話し合う機会を設けている。	理念をふまえた実践目標を職員全員で作成し、職員同士で進捗状況を確認し合いながら実践に取り組んでいる。	
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	運動会や祭り、文化祭などの地域の行事には参加させて頂いている。又、ホームの納涼祭の行事には多くの地域の方が参加してくださっている。又、地区の婦人会の方にホームに来て頂き、お茶会を開催して頂いた。	地域との交流を重視し、運動会や文化祭等の地域行事や社会奉仕活動に積極的に参加するとともに、納涼祭等事業所行事に多数の地域住民の参加を得るなど活発な交流を行っている。また、地域住民から収穫した野菜の差し入れなどもある。	
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	事例研究発表会を開催し、「帰宅願望」がある入居者様への取り組みや、その結果等を地域の方に向けて発表する機会を設けた。		
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	ホーム内でおきた事故や取り組みに対して地域の代表や行政職員にアドバイスを頂いている。また、地域との関係をより密にするために、どうしたらいいか話し合いを行っている。	運営推進会議を重視し、民生委員、地区長等の地域代表の参加を得て入居状況や事故報告、行事計画等を報告し、得られた意見を運営やサービスの向上等に反映している。	
5	(4)	市町村との連携 市町村担当者とは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	週に1度は市町村担当者の所へ訪問し、ホームの実情や相談等を行っている。	週に1度、市担当者を訪問し、ホームの状況を報告したり、運営上の相談を行っている。	
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	時間を決めて玄関の施錠をしているが、外に出たい入居者様がいれば、鍵を開けて出ている。身体拘束に関しての研修も行ない、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。また、言葉に対しての研修も行ない、職員同士で注意し合える環境を作っている。	時間帯によって玄関を施錠しているが、その際に入居者が外出を希望する場合はその都度鍵を開けている。また、身体拘束や言葉による拘束の研修を開催したり、マニュアルの作成するなど拘束をしないケアに努めている。	施錠時間の短縮について、検討されたい。
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	勉強会やミーティング等を実施し、高齢者虐待防止法に関する理解浸透や遵守に向けた取り組みを図っている。		

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	権利擁護に関してはなかなか学ぶ機会がもてておらず、活用できていない。職員もあまり理解していない。		
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	時間をとって丁寧に説明をしている。料金や起こりうるリスク、重度化や医療連携体制の実施などについては詳しく説明し、同意を得ている。又事業所のケアに関する考え方や取り組み、退去を含めた事業所の対応可能な範囲も説明している		
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	家族会を結成し、家族様の率直な意見や要望等を聞ける機会を設け、運営に活かしている。また、介護相談員を2ヶ月に1度派遣して頂き、入居様が訴えられたことの報告を受け、運営に活かしている。	家族を対象にアンケートを実施したり、家族会を立ち上げるなど意見・要望の把握に取り組んでおり、得られた意見・要望の実現に努めている。	
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	全体会議や勉強会を月に1度は開催し、職員の意見を聞く場を設けている。また、日ごろより、職員とのコミュニケーションを密に取るように心掛けている。	全体会議や勉強会を月に一回開催し、職員の意見を聞く場としている。また、管理者は職員との日常的なコミュニケーションを重視し、話しやすい雰囲気づくりに努めている。なお、得られた意見等を会議で集約し、サービス向上に活かしている。	
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	労働時間や休憩時間についても適切に出来るように常に業務改善を行っている。また、職員が参加したい外部の研修には積極的に参加できる体制を作っている。		
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	毎月、勉強会を設置している。研修後には報告書を書いていただき、職員の理解度を把握している。又、職員の受けたい研修内容を聞き出し、聞き出した研修を受けれる体制を作っている。		
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	地域密着型サービス事業所連絡会等を通じて同業者との交流を図っている、また、その中で、勉強会や情報交換会を行ない、職員のレベルアップを図っている。		

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
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	サービスの利用については相談があった時は、必ず本人に会って心身の状態や本人の思いに向き合い、職員が本人に受け入れられるような関係作りに努めている。		
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	ご家族が求めているものを理解し、事業としてはどのような対応ができるか、事前に話し合いをしている。		
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	相談時、ご本人やご家族の思い、状況等を確認し改善に向けた支援の提案、相談を繰り返す中で信頼関係を築きながら、必要なサービスにつなげようとしている。		
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	本人の思いや根本にある苦しみ、ふあん、喜びなど知る事に努め、暮らしの中で分かち合い、共に支えあえる関係作りに努めている。		
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	職員は家族の思いに寄り添いながら、日々の暮らしの出来事や気付きの情報共有につなぐ努力、本人と一緒に支えるために家族と同じような思いで支援をしている。		
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	地域の行事等に参加し、馴染みの方との交流を図れるようにしている。	入居者のなじみの店等への訪問や自宅地区の知人とのふれあい、農作物の生育状況の観察、以前の職場訪問など馴染みの関係が途切れないよう支援している。	
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	個別に話を聞いたり、相談に乗ったり、皆で楽しく過ごす時間や気の合う者同士で過ごせる場面を作るなど入居者様の関係性が上手く行くようにスタッフが調整役となっている。		

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
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	退所時にホームでの生活をまとめた記録を作成し、次に利用されるサービス事業所に情報の提供を行っている。また、ホームの行事等には参加の案内をしている。		
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	日々の関わりの中で声をかけ、把握を努めている。言葉や表情などから、その意思を推し量ったり、それとなく確認するようにしている。意思疎通が困難な方には家族や知人から話を聞くようにしている。	日々の関わりを通じ言葉や表情などから、入居者の意思を推し量ったり、何気なく確認するようにしている。また、意思疎通が困難な方には家族や知人から話を聞き、意向の把握に努めている。	
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	本人自身の語りや、家族、知人等の訪問時など少しずつ把握に努めている。		
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	入居者様一人一人の生活習慣を理解し、行動や動作等から感じ取り、本人の全体像を把握している。		
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	ご本人やご家族様には日々の関わりの中で思いや意見を聞き、反映させるようにしている。アセスメントを含め職員全体で意見交換やモニタリング、カンファレンスをしている。	普段から介護計画目標達成度を点検し記録するとともに、職員間で情報を共有し介護計画の見直しを行っている。	
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	職員の気付きや入居者様の状態変化には個々のケア記録に記載し、職員間の情報交換を徹底している。個別の記録を介護計画の見直しに活かしている。		
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	ご本人やご家族の状況に応じて、通院や送迎等が必要な支援は柔軟に対応し個々の満足を高めるように支援している。		

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	入居者様が安心して地域との暮らしを続けていけるよう、区長や民生委員との意見交換をする機会を設けている。		
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	本人やご家族が希望するかかりつけ医となっている。また、受診や通院はご本人やご家族の希望に応じている。基本的には家族同行の受診となっているが不可能な時には職員が同行する。利用契約時にその説明をしている。	希望のかかりつけ医による受診を支援しており、通院情報は通院介助報告書に記録し、服薬、療養管理等に活かしている。また、家族が遠方等で通院困難な場合には協力医師の往診対応も行っている。	
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	看護職員を配置しており、常に入居者様、健康状態や状態変化に応じた支援を行える様にしている。		
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。	入院時には、本人への支援方法に関する情報を提供し、頻繁に職員がお見舞いに行くようにした。家族との情報交換を行ない、早期に退院できるように取り組んだ。		
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	重度化に伴う意思確認書を作成し、事業所が対応しえるケアについての説明を行っている。本人の気持ちを大切に、家族と話し合い、本人様が安心して週末を迎えられるように支援します。	重度化や終末期対応指針を策定しており、入居契約時に対応を説明し、終末期となった場合は家族、関係機関と協議することとしている。	終末期に円滑な対応ができるよう、普段から職員間で対応等についての協議を継続的に実施されたい。
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	全ての職員が、年に1回の応急手当の研修会に参加し、体験したり、体得したりしている。また、マニュアルも周知し徹底を図っている。		
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	マニュアルを作成し、年に2回入居者様を避難訓練を実施している。地域の協力体制については、自治体でお願いしたり、運営推進会議で協力を呼びかけている。	年2回、消防署の立会・指導のもと避難訓練を実施している。また、災害発生を想定した避難訓練も実施しており、災害のための備蓄も行っている。なお、運営推進会議等で地域住民への協力呼びかけも行っている。	

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
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	日々の関わりをリーダーが点検し、入居者様の誇りやプライバシーを損なわない対応の徹底を図っている。	言葉づかいに関する職員研修を開催するなど、普段から声掛けや対応の仕方についてリーダーが点検している。	
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	職員側で決めた事を押し付けるような事はせずに複数の選択肢を提案して、一人一人の入居者様の自己決定を尊重している。		
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	基本的な1日の流れは作っているが、時間を区切った過ごし方はしていない。1人1人の体調に配慮しながらその日、その時の本人の気持ちを尊重し出来るだけ個性のある支援を行っている。		
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	朝の着替え等は本人の意向に任せている。職員は見守りや支援が必要な時に手伝うようにしている。		
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	調理、盛り付け、片付け等は入居者様と一緒にやっている。	入居者は、準備や盛り付け、配膳、後片付けなど出来ることを自発的に手伝っている。なお、職員は入居者と一緒に喫食し、会話を楽しむとともに入居者の食事嗜好、体調等をさりげなくチェックしている。	
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	食事や水分の摂取状況を毎日チェック表に記録し職員が情報を共有している。		
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	毎食後の歯磨きの声かけを行っている。入居者様によって見守りをしたり、介助したりしている。		

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用し、尿意のない利用者様にも時間を見計らって、誘導する事により、なるべくトイレで排泄は出来るように支援している。	職員は入居者個別の排泄パターンを把握しながらさりげなくトイレ誘導している。なお、排泄に失敗した場合も本人の気持ちに十分配慮している。	
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	便秘の方には水分を多く摂ってもらったり、体を動かしたり、ヨーグルトや乳酸菌製品を利用し、なるべく自然排便が出来るように支援している。		
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	本人の希望にあわせて入浴して頂いている。入居者様同士、一緒に入りたいといわれる方には一緒に入って頂いている。	入浴は毎日午後とし、時間を固定せず気分に合わせ、気の合った者同士が入浴できるよう配慮している。	
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	なるべく日中の活動を促し、生活のリズムを整えている。一人一人の体調や表情を、希望等を考慮してゆっくり、休息が取れるように支援していきます。		
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	た外出せ		
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	得意分野では1人1人の地価rを發揮してもらえようをお願いできそうな仕事は頼み、感謝の気持ちを伝えるようにしている。		
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	天気、本人の気分に応じて、季節の代わりを肌で感じてもらい心身の活性に繋がるよう日常的に散歩や買い物に取り組んでいる。	買い物等日常的な外出のほか、季節行事や誕生会の外食や馴染みの場所訪問など入居者一人ひとりの希望にそって支援している。	

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	原則、事務所の金庫にて管理をさせてもらっている。しかし、外出時など訴えがある方には自分で持って頂き、お金を払ってもらっている。		
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	ご家族や友人に電話や手紙をしやすい雰囲気作りをしている。		
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	茶碗の洗う音、ご飯の炊ける臭い、音楽やおやつに季節的なものを取り入れるようにしている。	建物内はバリアフリーであり、家庭的で開放的な空間となっている。また、畳のスペースもあり、談笑したりテレビを見たり和やかに居心地良く過ごせる造りとなっている。	
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	玄関や廊下にイスを設置し、1人で過ごしたり、仲のいい人同士で集まって過ごしたり出来るようにしている。		
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	こちらで用意してある、タンス以外は、今まで家で使われていたのをそのまま持って来て頂いている。本人が家のように居心地良く過ごせるように支援している。	リビングからそれぞれの居室が見とおしく通っており、いつでも自由に居室で過ごすことができる。居室は採光がよく明るい内装となっており、馴染みの物が持ち込まれ落ち着いた空間となっている。	
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	入居者様の状態に合わせて、移住環境が適しているか見直し、安全確保と自立への配慮をしている。		

ひまわりユニット 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	1890600032		
法人名	メディカル・ケア・サービス東海株式会社		
事業所名	愛の家グループホーム勝山荒土		
所在地	〒911-0043 福井県勝山市荒土町新保10-109-2		
自己評価作成日	平成24年 7 月 11 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24年8月2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)】

<p>「皆が安心できるホーム」を職員全員で決め、意識して取り組んでいます。地域に無くてはならない存在になれるように、地域の行事には参加させて頂いたり、ホームの行事には地域の方を招いて参加させて頂いております。家族様に対しても、家族会を結成し、家族様の意見を率直に伺える機会を設け、ホームの運営に積極的に取り入れております。入居者様には、環境が変わっても、今までご自宅ですべての生活が当たり前のようにホームでも出来るように入居者様の生活歴や思いを把握を行っております。</p>

【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)】

<p></p>

・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)	<ul style="list-style-type: none"> 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)	<ul style="list-style-type: none"> 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)	<ul style="list-style-type: none"> 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)	<ul style="list-style-type: none"> 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)	<ul style="list-style-type: none"> 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)	<ul style="list-style-type: none"> 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)	<ul style="list-style-type: none"> 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)	<ul style="list-style-type: none"> 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)	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> 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)	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> 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)	<ul style="list-style-type: none"> 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+-) + (Enter+-)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
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	全員で決めた今期の目標に対して、全職員が目のつく所に掲示しており、全体会議等でも目標に対しての進捗具合を話し合う機会を設けている。		
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	運動会や祭り、文化祭などの地域の行事には参加させて頂いている。又、ホームの納涼祭の行事には多くの地域の方が参加して下さっている。又、地区の婦人会の方にホームに来て頂き、お茶会を開催して頂いた。		
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	事例研究発表会を開催し、「帰宅願望」がある入居者様への取り組みや、その結果等を地域の方に向けて発表する機会を設けた。		
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	ホーム内でおきた事故や取り組みに対して地域の代表や行政職員にアドバイスを頂いている。また、地域との関係をより密にするために、どうしたらいいか話し合いを行っている。		
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	週に1度は市町村担当者の所へ訪問し、ホームの実情や相談等を行っている。		
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	時間を決めて玄関の施錠をしているが、外に出たい入居者様がいたら、鍵を開けて出ている。身体拘束に関しての研修も行ない、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。また、言葉に対する研修も行ない、職員同士で注意し合える環境を作っている。		
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	勉強会やミーティング等を実施し、高齢者虐待防止法に関する理解浸透や遵守に向けた取り組みを図っている。		

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	権利擁護に関してはなかなか学ぶ機会がもてておらず、活用できていない。職員もあまり理解していない。		
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	時間をとって丁寧に説明をしている。料金や起こりうるリスク、重度化や医療連携体制の実施などについては詳しく説明し、同意を得ている。又事業所のケアに関する考え方や取り組み、退去を含めた事業所の対応可能な範囲も説明している		
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	家族会を結成し、家族様の率直な意見や要望等を聞ける機会を設け、運営に活かしている。また、介護相談員を2ヶ月に1度派遣して頂き、入居者様が訴えられたことの報告を受け、運営に活かしている。		
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	全体会議や勉強会を月に1度は開催し、職員の意見を聞く場を設けている。また、日ごろより、職員とのコミュニケーションを密に取るように心掛けている。		
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	労働時間や休憩時間についても適切に出来るように常に業務改善を行っている。また、職員が参加したい外部の研修には積極的に参加できる体制を作っている。		
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	毎月、勉強会を設置している。研修後には報告書を書いていただき、職員の理解度を把握している。又、職員の受けたい研修内容を聞き出し、聞き出した研修を受けれる体制を作っている。		
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	地域密着型サービス事業所連絡会等を通じて同業者との交流を図っている、また、その中で、勉強会や情報交換会を行ない、職員のレベルアップを図っている。		

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
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	サービスの利用については相談があった時は、必ず本人に会って心身の状態や本人の思いに向き合い、職員が本人に受け入れられるような関係作りに努めている。		
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	ご家族が求めているものを理解し、事業としてはどのような対応ができるか、事前に話し合いをしている。		
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	相談時、ご本人やご家族の思い、状況等を確認し改善に向けた支援の提案、相談を繰り返す中で信頼関係を築きながら、必要なサービスにつなげようとしている。		
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	本人の思いや根本にある苦しみ、ふあん、喜びなど知る事に努め、暮らしの中で分かち合い、共に支えあえる関係作りに努めている。		
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	職員は家族の思いに寄り添いながら、日々の暮らしの出来事や気付きの情報共有につなぐ努力、本人と一緒に支えるために家族と同じような思いで支援をしている。		
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	地域の行事等に参加し、馴染みの方との交流を図れるようにしている。		
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	個別に話を聞いたり、相談に乗ったり、皆で楽しく過ごす時間や気の合う者同士で過ごせる場面を作るなど入居者様の関係性が上手く行くようにスタッフが調整役となっている。		

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
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	退所時にホームでの生活をまとめた記録を作成し、次に利用されるサービス事業所に情報の提供を行っている。また、ホームの行事等には参加の案内をしている。		
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	日々の関わりの中で声をかけ、把握を努めている。言葉や表情などから、その意思を推し量ったり、それとなく確認するようにしている。意思疎通が困難な方には家族や知人から話を聞くようにしている。		
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	本人自身の語りや、家族、知人等の訪問時など少しずつ把握に努めている。		
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	入居者様一人一人の生活習慣を理解し、行動や動作等から感じ取り、本人の全体像を把握している。		
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	ご本人やご家族様には日々の関わりの中で思いや意見を聞き、反映させるようにしている。アセスメントを含め職員全体で意見交換やモニタリング、カンファレンスをしている。		
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	職員の気付きや入居者様の状態変化には個々のケア記録に記載し、職員間の情報交換を徹底している。個別の記録を介護計画の見直しに活かしている。		
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	ご本人やご家族の状況に応じて、通院や送迎等が必要な支援は柔軟に対応し個々の満足を高めるように支援している。		

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	入居者様が安心して地域との暮らしを続けていけるよう、区長や民生委員との意見交換をする機会を設けている。		
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	本人やご家族が希望するかかりつけ医となっている。また、受診や通院はご本人やご家族の希望に応じている。基本的には家族同行の受診となっているが不可能な時には職員が同行する。利用契約時にその説明をしている。		
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	看護職員を配置しており、常に入居者様、健康状態や状態変化に応じた支援を行える様にしている。		
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。	入院時には、本人への支援方法に関する情報を提供し、頻繁に職員がお見舞いに行くようにした。家族との情報交換を行ない、早期に退院できるように取り組んだ。		
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	重度化に伴う意思確認書を作成し、事業所が対応しえるケアについての説明を行っている。本人の気持ちを大切に、家族と話し合い、本人様が安心して週末を迎えられるように支援します。		
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	全ての職員が、年に1回の応急手当の研修会に参加し、体験したり、体得したりしている。また、マニュアルも周知し徹底を図っている。		
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	マニュアルを作成し、年に2回入居者様を避難訓練を実施している。地域の協力体制については、自治体でお願いしたり、運営推進会議で協力を呼びかけている。		

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
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	日々の関わりをリーダーが点検し、入居者様の誇りやプライバシーを損なわない対応の徹底を図っている。		
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	職員側で決めた事を押し付けるような事はせずに複数の選択肢を提案して、一人一人の入居者様の自己決定を尊重している。		
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	基本的な1日の流れは作っているが、時間を区切った過ごし方はしていない。1人1人の体調に配慮しながらその日、その時の本人の気持ちを尊重し出来るだけ個性のある支援を行っている。		
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	朝の着替え等は本人の意向に任せている。職員は見守りや支援が必要な時に手伝うようにしている。		
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	調理、盛り付け、片付け等は入居者様と一緒にやっている。		
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	食事や水分の摂取状況を毎日チェック表に記録し職員が情報を共有している。		
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	毎食後の歯磨きの声かけを行っている。入居者様によって見守りをしたり、介助したりしている。		

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用し、尿意のない利用者様にも時間を見計らって、誘導する事により、なるべくトイレで排泄は出来るように支援している。		
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	便秘の方には水分を多く摂ってもらったり、体を動かしたり、ヨーグルトや乳酸菌製品を利用し、なるべく自然排便が出来るように支援している。		
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	本人の希望にあわせて入浴して頂いている。入居者様同士、一緒に入りたいといわれる方には一緒に入って頂いている。		
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	なるべく日中の活動を促し、生活のリズムを整えている。一人一人の体調や表情を、希望等を考慮してゆっくり、休息が取れるように支援していきます。		
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	処方箋をファイルに綴り、職員が内容を把握できるようにしている。服薬の支援についてはマニュアルを作成し、徹底を図っています。		
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	得意分野では1人1人の地価rを發揮してもらえようをお願いできそうな仕事は頼み、感謝の気持ちを伝えるようにしている。		
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	天気、本人の気分に応じて、季節の代わりを肌で感じてもらい心身の活性に繋がるよう日常的に散歩や買い物に取り組んでいる。		

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
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	原則、事務所の金庫にて管理をさせてもらっている。しかし、外出時など訴えがある方には自分で持って頂き、お金を払ってもらっている。		
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	ご家族や友人に電話や手紙をしやすい雰囲気作りをしている。		
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	茶碗の洗う音、ご飯の炊ける臭い、音楽やおやつに季節的なものを取り入れるようにしている。		
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	玄関や廊下にイスを設置し、1人で過ごしたり、仲のいい人同士で集まって過ごしたり出来るようにしている。		
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	こちらで用意してある、タンス以外は、今まで家で使われていたのをそのまま持って来て頂いている。本人が家のように居心地良く過ごせるように支援している。		
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	入居者様の状態に合わせて、移住環境が適しているか見直し、安全確保と自立への配慮をしている。		