

### 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	1891900027		
法人名	社会福祉法人 町屋福社会		
事業所名	認知症高齢者グループホーム こうの ゆうひユニット		
所在地	福井県南条郡南越前町河野29-5-62		
自己評価作成日	平成28年 1月31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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/18/index.php">http://www.kaigokensaku.jp/18/index.php</a>
----------	---

【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28年2月26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)】

<ul style="list-style-type: none"> <li>・一般住宅に近い色使いや家具を使用し、介護施設感を極力感じさせず入居者に過ごしてもらえる環境作り。</li> <li>・入居者の意思を尊重し、ユニット外の共有スペースへ自由に出ていくことができる環境づくり。また、その場合の職員体制。</li> <li>・書道や園芸などひとりひとりの趣味や好みに合わせた余暇活動の提供。</li> <li>・地元出身の職員が多く、入居者と共通の話題(地域ネタ)で盛り上げられる環境。</li> </ul>
---

【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>河野海水浴場から1キロ程度山間部に入った地区に位置し、緑と川に囲まれた静かな環境である。開設して1年、施設の前の道路に面して新しい家が数件建つ新興住宅地である。今後、地域に根ざした運営でこの地区とともに発展することを目指し日々努力している。同法人の地域密着型介護老人福祉施設、小規模多機能型居宅介護事業所を同じ建物の中に併設している。利用者はグループホーム内だけでなく、建物の中を自由に行き来する事ができ、全職員で見守る体制を構築している。また、職員は地域住民が多く、地域の風習や習慣、言葉をよく知っており、利用者とも溶け込んでいる。</p>
--

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. 全くいない
59 利用者は、職員が支援することで生き生き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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	開設前の研修期間中に職員全員で意見を出し合い施設理念を決定した。開設後は理念を意識したケアを行えていない。	南越前町の豊かな自然を表す「山海里」から、「山のように笑顔で海のように想い里のようにあたたかく人と地域によりそう」という施設理念を職員間で協議し、策定した。ただし、グループホームとしての理念を作るには至っていない。	施設理念をもとに、グループホームとしてのケアのあり方を具体化するため、グループホーム独自の理念を職員同士で話し合って作り上げる取組みに期待する。
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	地域行事への外出や、自宅訪問、ドライブ、買い物などいろいろな場面で外に出る機会を作り、入居後も地域との関係が途切れることが無いよう配慮するとともに、施設職員が地域の会合に参加するなど事業としての取り組みも行っている。	祭りへの参加や文化祭への出品以外に、老人会や婦人会に場所を提供している。また広報誌を役場、民生委員等に配付し交流を図るとともに、認知症カフェや事業所内居酒屋の地域への開放を検討している。	
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	地域住民を招いての認知症講座等をいずれ開催したいと考えているが、現在のところ実施できていない。		
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	利用者家族や地域住民、包括など様々な立場の方に委員を委嘱している。毎回の会議では活発な意見交換を行っている。	民生委員、地域包括支援センター職員、地域住民、家族代表で運営推進会議を開き、事業所の体制説明、活動報告、事故報告等を行っている。質疑応答が活発になされ、意見をサービス向上に活かすよう努めている。	
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に取り組んでいる	町の福祉課担当者とは頻りに連絡をとっており、サービスや入居状況について報告を行うとともに情報交換を行っている。	町の福祉課担当を訪問し、事業所の現状報告や運営についての相談を行い、日頃から協力関係を築くように努めている。	
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	身体拘束に関する内部研修を実施するとともに、開設直後から拘束を絶対にしない介護を行っている。当然、玄関も施錠されておらず、歩行が安定している入居者については自由に施設内を移動して頂いている。	絶対に身体拘束を行わない介護を目指し、身体拘束防止委員会を中心に研修を行うとともに、言葉遣い等で問題が起こった時は、対策や対応をとっている。玄関も日中は施錠していない。	
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	虐待防止のための啓蒙を行うとともに、職員ひとりひとりの精神状態やストレスに注意を払っているが、法を学ぶ機会には設けていない。		

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
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	対象者について関係者との相談はおこなっているものの、利用には至っていない。現在のところ、制度について職員が学ぶ機会を確保できていない。		
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	契約時にはサービス内容、料金その他入居にあたっての説明を丁寧にを行うとともに、家族からの質問に対しては納得を得られるまで説明を行っている。		
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	直接の聞き取りに加え、館内3か所にご意見箱を設置し意見・要望を言いやすい環境を整えている。また、ご意見箱の設置については広報誌で周知を図っている。	利用者が話しかけやすい雰囲気づくりに努め、希望には丁寧に聴く姿勢で対応している。遠方に住んでいる家族も多く、面会時には必ず話を聞くようにしている。また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	年に2回の定期的な個人面談に加え、必要に応じた随時の個人的な相談、ミーティング等の機会を利用した意見の収集を行っている。	月2回のミーティングでは職員からさまざまな意見が出る。個別ケアに関する内容の意見も多く、個々に応じたサービスに向けて職員同士で検討している。	
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	年に2回の人事考課によって半期間の個人の働きを認め評価するとともに、ひとりひとりの特徴に合わせた目標設定を行いやりがいある職場づくりに努めている。		
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	事業所内だけでなく外部研修に参加する機会を多く作り、力量に合わせたレベルアップができるよう配慮している。		
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	近隣のグループホームを訪問、見学する機会を作り、自施設でのケアや環境づくりのヒントが得られるよう配慮している。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	本人の想い、嫌なことなどの訴えに耳を傾け、信頼関係のもとで安心して過ごして頂けるよう心掛けている。本人の訴えは記録に残し、職員間での共有を図っている。		
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	家族の大変さを一番に聞き、支援できることを伝えて信頼関係の構築に努めている。また、定期的に本人の様子を報告している。		
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	本人の状態や生活環境、家族の希望を考慮し、グループホームへの入居だけでなく小規模多機能の利用などを含めた最適なサービスの見極めを行っている。		
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	ひとりひとりの個性に合わせた役割をつくり、お互いを支え合う関係づくりに努めている。		
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	家族の想いを聞き、家族にしかできないことはお願いをして協力して本人を支える環境づくりに努めている。		
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	面会の方と本人の会話を職員がフォローして意思疎通のお手伝いをしたり、地元の祭りなどに本人をお連れするなど、これまでの関係を継続できるよう配慮している。	地域行事への参加、自宅訪問のほか、馴染みの美容室や理髪店に行くなど、積極的に地域に出向き、これまでの関係を継続できるように努めている。また、地域住民の事業所への訪問も多い。	
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	同じ地域の入居者が地元の話で盛り上げられるような声掛けを行い、利用者同士の関係づくりに努めている。		

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	契約終了者と同じ町内へ送迎に行った際、声を掛け困りごとを聞くなど関係の継続に努めている。		
<b>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</b>					
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	できるだけ退屈感を感じないよう入居者の想いを確認し、外出や買い物、外食などにも出かけながら支援を行っている。	日常の関わりの中で言葉や表情から意向を把握するように努めている。職員間で話し合っているが、記録やアセスメント表にまで落とし込んでの検討には至っていない。	生活歴や想いを詳細に聞き取ったものをアセスメント表に記載して記録として残し、今後のケアに活かす取組みに期待する。
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、家族からの聞き取りに加え、面会者から失礼のない程度に過去の生活歴などの把握に努めている。		
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	その人に合った生活パターンを工夫し、退屈さを感じないようにしている。また、無理強いをしないよう心掛けている。		
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	その人の思いや動き、家族の思いや情報を参考に職員同士が意見を出し合ってケアプランを作成しケアに活かしている。	日常の関わりの中から得た本人の思いや意向を職員が話し合い、家族からの意見や情報を取り入れ、利用者中心となる計画を作り上げている。	
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	職員が気づいたことや本人の行動、発言などの情報を記録に記入し、職員間で共有しながらケアに活かしている。		
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	受診の対応や日用品の購入など、家族状況により困難な場合は可能な限り柔軟な対応に努めている。		

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	以前の生活歴から、地域の人たちがよく利用するお店などがあればお連れし、場合によっては外泊なども行っている。		
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、家族の想いを尊重しながら施設の嘱託医を含めた関係づくりを行っている。	受診は基本的に家族同行としているが、地域外や県外在住の家族が多いため、訪問可能な嘱託医に変更を希望する家族が増えつつある。家族が受診同行する場合には、密に連絡を取り、情報共有に努めている。	
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回の回診や看護師間での情報共有を行い、適切な看護を受けられるよう配慮している。		
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。	病院と密に連絡をとり情報の共有を行っている。普段から関係医療機関を訪問するなどの関係の構築に努めている。		
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	現在対象者はいないが、入居者が終末期を迎え施設での最期を希望される場合には、事前の話し合いや職員体制、医療機関との協力体制の構築を行う。	事業所として重度化・終末期のケアに対応していく意向があり、研修も行っている。しかしながら、職員間で協議して作成している看取りマニュアルは、まだ完成には至っていない。	重度化・終末期に対応できるよう、職員間で話し合いを重ねながらマニュアルを作成する取組みに期待する。
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	事故発生時、感染症発生時の対応については施設内研修を実施しているが、開設から日も浅くまだまだ十分とは言えない。今後も継続的に訓練を行う予定。		
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	施設での防災訓練や、防災委員会による防災設備の使用法の勉強会を実施しているが、災害時の地域との協力体制は気付けていない。地域代表者と話し合いを持つ予定。	海岸部から1キロほど山間に位置することから、今後、津波等の避難所としての役割を担っていく方向であり、話し合い等の準備を始めている。	

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	本人の尊厳やプライバシーを尊重した声掛け、ケアができるよう心掛けている。心掛けている。	プライバシーや尊厳に関する研修を事業所開設前に実施している。個人情報が入った書類は第三者から見えない所で適切に管理している。	
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	できるだけ本人の行動を制限せず、想いを尊重している。入居者によっては独りで施設内の各所に足を運び、自由に行動していただいている。		
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	マイペースな生活を尊重している。「今日はなにがしたいか」を聞き取るようにしている。		
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	基本的な整容はもちろん、入居者によっては化粧をするなど本人の想いを尊重している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	可能な人には調理や盛り付けを手伝って頂き、食べる事だけでなく食事に関する一連の時間が楽しいものとなるよう配慮している。	ご飯と味噌汁は各ユニットで作り、利用者が調理や盛り付けを手伝う事もある。お好み食を取り入れたり、おやつ作りを一緒に行ったりして、食事を楽しむ工夫をしている。	
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	普段の様子や本人からの聞き取りで好みを把握し、食事のタイミングだけでなく一日トータルでの栄養と水分の摂取ができるよう管理栄養士と協力体制をとっている。		
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	食事の後には必ず口腔ケアを行い、必要に応じて支援している。		

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
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	トイレへの声掛けや誘導を行いながら排泄パターンの把握に努めている。できるだけポータブルでなくトイレでの排泄ができるよう心掛けているが、おむつ使用を減らすための具体的な取り組みはできていない。	排泄パターンを把握し、トイレに誘導することを心がけている。入居時オムツだった方が、こまめにトイレに誘導する等の取組みで、パッド使用で排泄できるようになった事例がある。	
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	水分の摂取や腹部マッサージで便秘の解消を図っているが、下剤に頼ることが多い。食物繊維や運動など、下剤に頼らない便秘解消への取り組みを行う予定。		
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	一応の入浴スケジュールはあるものの、できるだけ本人の希望通り入浴していただけるよう努めているが、夜間の入浴は行えていない。	入浴は週に3回を基本とし、できるだけ本人の希望に沿った時間に入浴できるようにしている。嫌がる方には、誘う職員を替えたり時間を変えたりして、気持ちよく入浴できるように工夫している。	
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	現在、眠剤を使用しているのは1名だけで、それぞれのタイミングで入眠していただいている。		
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	薬剤情報を共有し、薬の把握に努めている。配薬については看護師が行っている。		
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	気分転換に本人の家がある地域へドライブに出かけたり、書道や園芸など個人の趣味や好みにあわせた余暇活動の提供を行っている。		
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	グループホームのスタッフだけでなく事務所スタッフも協力してひとりだけのドライブや外出などを行っている。また、地域の敬老会などに招かれ外出を行っている。	利用者の意向を取り入れ、季節に応じた年間行事を計画している。突発的な外出希望についてもできる限り対応している。	



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	状態に合わせてお金を持っていただいている。お金を持つことの大切さに関する職員教育は充分にはできていない。		
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	携帯電話で自由に家族に連絡したり、年賀状を書いたりして頂いている。		
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	明るく温かみのある環境づくりを行っている。入居者が落ち着いて過ごせる環境について職員同士が話し合い、自分たちで自由に備品を買い揃えるための費用を毎月支給している。	廊下の装飾物が季節感を醸し出している。また、共用部分にはソファや椅子を設置し、利用者は思い思いの場所で過ごす事ができる。	
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	共有空間のなかで人目を避けて落ち着ける環境づくりは現在行っていないが、職員にその大切さを伝え、環境づくりに取り組み始めたところである。		
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	使い慣れたもの愛着のあるものをできるだけお持ちいただけるよう家族に伝え、必要とあらば職員がとりに行く体制をとっている。しかし、想いの伝達が不十分でもあり十分な居室環境づくりはできていない。	使い慣れたものを部屋に持ち込むように利用者や家族に依頼しており、個々の空間が出来上がっている。家族の写真を飾っている方もいる。	
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	サインパネルを入居者の目線に設置するなどの配慮をおこなっている。また、入居者が独りでユニットを離れた際でも他部署の職員が本人の居場所を把握し、自由を制限せず見守れる体制に努めている。		

### 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	1891900027		
法人名	社会福祉法人 町屋福社会		
事業所名	認知症高齢者グループホーム こうの あさひユニット		
所在地	福井県南条郡南越前町河野29-5-62		
自己評価作成日	平成28年 1月31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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/18/index.php">http://www.kaigokensaku.jp/18/index.php</a>
----------	---

【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28年2月26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)】

<ul style="list-style-type: none"> <li>・一般住宅に近い色使いや家具を使用し、介護施設感を極力感じさせず入居者に過ごしてもらえる環境作り。</li> <li>・入居者の意思を尊重し、ユニット外の共有スペースへ自由に出ていくことができる環境づくり。また、その場合の職員体制。</li> <li>・書道や園芸などひとりひとりの趣味や好みに合わせた余暇活動の提供。</li> <li>・地元出身の職員が多く、入居者と共通の話題(地域ネタ)で盛り上げられる環境。</li> </ul>
---

【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)】

(ゆうひユニットと同様)
--------------

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 利用者や職員が、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している (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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	開設前の研修期間中に職員全員で意見を出し合い施設理念を決定した。開設後は理念を意識したケアを行えていない。	(ゆうひユニットと同様)	
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	地域行事への外出や、自宅訪問、ドライブ、買い物などいろいろな場面で外に出る機会を作り、入居後も地域との関係が途切れることが無いよう配慮するとともに、施設職員が地域の会合に参加するなど事業としての取り組みも行っている。		
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	地域住民を招いての認知症講座等をいずれ開催したいと考えているが、現在のところ実施できていない。		
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	利用者家族や地域住民、包括など様々な立場の方に委員を委嘱している。毎回の会議では活発な意見交換を行っている。		
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に取り組んでいる	町の福祉課担当者とは頻繁に連絡をとっており、サービスや入居状況について報告を行うとともに情報交換を行っている。		
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	身体拘束に関する内部研修を実施するとともに、開設直後から拘束を絶対にしない介護を行っている。当然、玄関も施錠されておらず、歩行が安定している入居者については自由に施設内を移動して頂いている。		
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	虐待防止のための啓蒙を行うとともに、職員ひとりひとりの精神状態やストレスに注意を払っているが、法を学ぶ機会は設けていない。		

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
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	対象者について関係者との相談はおこなっているものの、利用には至っていない。現在のところ、制度について職員が学ぶ機会を確保できていない。		
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	契約時にはサービス内容、料金その他入居にあたっての説明を丁寧に行うとともに、家族からの質問に対しては納得を得られるまで説明を行っている。		
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	直接の聞き取りに加え、館内3か所にご意見箱を設置し意見・要望を言いやすい環境を整えている。また、ご意見箱の設置については広報誌で周知を図っている。		
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	年に2回の定期的な個人面談に加え、必要に応じた随時の個人的な相談、ミーティング等の機会を利用した意見の収集を行っている。		
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	年に2回の人事考課によって半期間の個人の働きを認め評価するとともに、ひとりひとりの特徴に合わせた目標設定を行いやりがいある職場づくりに努めている。		
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	事業所内だけでなく外部研修に参加する機会を多く作り、力量に合わせたレベルアップができるよう配慮している。		
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	近隣のグループホームを訪問、見学する機会を作り、自施設でのケアや環境づくりのヒントが得られるよう配慮している。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	本人の想い、嫌なことなどの訴えに耳を傾け、信頼関係のもとで安心して過ごして頂けるよう心掛けている。本人の訴えは記録に残し、職員間での共有を図っている。		
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	家族の大変さを一番に聞き、支援できることを伝えて信頼関係の構築に努めている。また、定期的に本人の様子を報告している。		
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	本人の状態や生活環境、家族の希望を考慮し、グループホームへの入居だけでなく小規模多機能の利用などを含めた最適なサービスの見極めを行っている。		
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	ひとりひとりの個性に合わせた役割をつくり、お互いを支え合う関係づくりに努めている。		
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	家族の想いを聞き、家族にしかできないことはお願いをして協力して本人を支える環境づくりに努めている。		
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	面会の方と本人の会話を職員がフォローして意思疎通のお手伝いをしたり、地元の祭りなどに本人をお連れするなど、これまでの関係を継続できるよう配慮している。		
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	同じ地域の入居者が地元の話で盛り上げられるような声掛けを行い、利用者同士の関係づくりに努めている。		

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	契約終了者と同じ町内へ送迎に行った際、声を掛け困りごとを聞くなど関係の継続に努めている。		
<b>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</b>					
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	できるだけ退屈感を感じないよう入居者の想いを確認し、外出や買い物、外食などにも出かけながら支援を行っている。		
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	本人、家族からの聞き取りに加え、面会者から失礼のない程度に過去の生活歴などの把握に努めている。		
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	その人に合った生活パターンを工夫し、退屈さを感じないようにしている。また、無理強いをしないよう心掛けている。		
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	その人の思いや動き、家族の思いや情報を参考に職員同士が意見を出し合ってケアプランを作成しケアに活かしている。		
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	職員が気づいたことや本人の行動、発言などの情報を記録に記入し、職員間で共有しながらケアに活かしている。		
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	受診の対応や日用品の購入など、家族状況により困難な場合は可能な限り柔軟な対応に努めている。		

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	以前の生活歴から、地域の人たちがよく利用するお店などがあればお連れし、場合によっては外泊なども行っている。		
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し、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、家族の想いを尊重しながら施設の嘱託医を含めた関係づくりを行っている。		
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	週2回の回診や看護師間での情報共有を行い、適切な看護を受けられるよう配慮している。		
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。	病院と密に連絡をとり情報の共有を行っている。普段から関係医療機関を訪問するなどの関係の構築に努めている。		
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	現在対象者はいないが、入居者が終末期を迎え施設での最期を希望される場合には、事前の話し合いや職員体制、医療機関との協力体制の構築を行う。		
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	事故発生時、感染症発生時の対応については施設内研修を実施しているが、開設から日も浅くまだまだ十分とは言えない。今後も継続的に訓練を行う予定。		
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	施設での防災訓練や、防災委員会による防災設備の使用方法の勉強会を実施しているが、災害時の地域との協力体制は気付いていない。地域代表者と話し合いを持つ予定。		

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	本人の尊厳やプライバシーを尊重した声掛け、ケアができるよう心掛けている。心掛けている。		
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	できるだけ本人の行動を制限せず、想いを尊重している。入居者によっては独りで施設内の各所に足を運び、自由に行動していただいている。		
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	マイペースな生活を尊重している。「今日はなにがしたいか」を聞き取るようにしている。		
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	基本的な整容はもちろん、入居者によっては化粧をするなど本人の想いを尊重している。		
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	可能な人には調理や盛り付けを手伝って頂き、食べる事だけでなく食事に関する一連の時間が楽しいものとなるよう配慮している。		
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	普段の様子や本人からの聞き取りで好みを把握し、食事のタイミングだけでなく一日トータルでの栄養と水分の摂取ができるよう管理栄養士と協力体制をとっている。		
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	食事の後には必ず口腔ケアを行い、必要に応じて支援している。		



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
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	トイレへの声掛けや誘導を行いながら排泄パターンの把握に努めている。できるだけポータブルでなくトイレでの排泄ができるよう心掛けているが、おむつ使用を減らすための具体的な取り組みはできていない。		
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	水分の摂取や腹部マッサージで便秘の解消を図っているが、下剤に頼ることが多い。食物繊維や運動など、下剤に頼らない便秘解消への取り組みを行う予定。		
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	一応の入浴スケジュールはあるものの、できるだけ本人の希望通り入浴していただけるよう努めているが、夜間の入浴は行えていない。		
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	現在、眠剤を使用しているのは1名だけで、それぞれのタイミングで入眠していただいている。		
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	薬剤情報を共有し、薬の把握に努めている。配薬については看護師が行っている。		
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	気分転換に本人の家がある地域へドライブに出かけたり、書道や園芸など個人の趣味や好みにあわせた余暇活動の提供を行っている。		
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	グループホームのスタッフだけでなく事務所スタッフも協力してひとりだけのドライブや外出などを行っている。また、地域の敬老会などに招かれ外出を行っている。		

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	状態に合わせてお金を持っていただいている。お金を持つことの大切さに関する職員教育は充分にはできていない。		
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	携帯電話で自由に家族に連絡したり、年賀状を書いたりして頂いている。		
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	明るく温かみのある環境づくりを行っている。入居者が落ち着いて過ごせる環境について職員同士が話し合い、自分たちで自由に備品を買い揃えるための費用を毎月支給している。		
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	共有空間のなかで人目を避けて落ち着ける環境づくりは現在行っていないが、職員にその大切さを伝え、環境づくりに取り組み始めたところである。		
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	使い慣れたもの愛着のあるものをできるだけお持ちいただけるよう家族に伝え、必要とあらば職員がとりに行く体制をとっている。しかし、想いの伝達が不十分でもあり十分な居室環境づくりはできていない。		
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	サインパネルを入居者の目線に設置するなどの配慮をおこなっている。また、入居者が独りでユニットを離れた際でも他部署の職員が本人の居場所を把握し、自由を制限せず見守れる体制に努めている。		