

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	0770302552		
法人名	株式会社エコ		
事業所名	グループホーム こいのさと 1階		
所在地	福島県郡山市富久山町八山田字前林5		
自己評価作成日	平成24年1月23日	評価結果市町村受理日	平成24年5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.kaigo-fukushima.info/fukushima/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人福島県シルバーサービス振興会		
所在地	〒960-8043 福島県福島市中町4-20		
訪問調査日	平成24年3月15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"> ・利用者様同士が、支えあいながらのんびりと生活できるように支援を行っています。 ・毎日決まった時間に利用者様と体操を行い元気な体作りを目指している。 ・ホームに温泉がひかれており水道水とは違った温かみのあるお湯に入ることが出来る。 ・くつろぎの時間を考え、BGMや演歌など利用者様が楽しめる環境を提供している。 ・ホームの行事が毎月計画され楽しいひと時とコミュニケーションの向上を図っている。
--

【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)】

<ol style="list-style-type: none"> 1、利用者の落ち着いた表情と会話で和やかな雰囲気のリビングである。利用者同士が支え合う微笑ましい光景も見られ、仲良く、支え合い、寄り添いながら生活している様子が窺えた。 2、法人が運営する全グループホーム間で、①接遇・マナー、②食事、③入浴、④排泄のケアの質を競う「エコ達人」と称した取組みが行なわれている。3段階の表彰基準が設けられており、職員のモチベーションの維持・向上に繋がっている。 3、看取り介護に入った利用者が、健康を取り戻し現在外出を楽しむまでに回復している嬉しい事例があるが、これらは職員の適切なケアと「エコ達人」等の施策も功を奏した結果と言える。
--

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 ↓該当する項目に○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
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	ホームの入り口付近に理念を掲示し、スタッフだけではなく、来客者にも理解頂けるように取り組んでいる。	事業所の名称「こいのさと」を一文字ずつ文章頭にしたい理念を作り、室内に掲示し、全てのケアに理念が活かせるよう努めている。	
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	月1回の地域のボランティアの訪問や夏祭りへの地域の方の参加はあるが、利用者様が地域行事に参加する機会は少ない。	自治会に加入し活動に参加している。事業所主催の夏祭りへの住民の招待や中学生の体験学習、毎月のボランティアの訪問等の交流も行なわれている。今年4月からは、公民館の「いきいきサロン」に参加し地域との親交を図っていく予定である。	
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	地域向けの広報誌(年4回発行)にて、認知症やグループホームについて伝えている。		
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、事業所の取組内容や具体的な改善課題がある場合にはその課題について話し合い、会議メンバーから率直な意見をもらい、それをサービス向上に活かしている	会議のメンバーの方々より、意見や情報を頂き、ホーム運営に活かしている。	会議の内容は、事業所の活動状況の報告に対する質疑応答が主であり、出された意見等は運営に活かされている。ただ、出席している委員数(家族も含めて)が少なく、課題に対する提言や、相談内容等の進展は余り見られていない。	地域の代表者の方やサービスについて知見を有する方等に委員を委嘱し、事業所の活動状況等の評価や必要な要望、助言が得られる会議になる様、検討されたい。
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	地域包括支援センターの職員と推進会議等の機会に意見交換を行い、連携が出来るように取り組んでいる。	行政の協力・協働の姿勢が希薄で、事業所の努力のみでは連携が図れない面もあるが、事業所も更に創意工夫を凝らし連携を図ってゆく施策が必要である。現在は介護認定の申請や更新時の連携に留まっている。	
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	身体拘束に関する勉強会を毎年開催しスタッフ間に周知を図っている。	職員の勤務人数等で、ケアの制約を受けるが、可能な範囲で利用者に寄り添う対応で、行動抑制を行わないケアを実践している。身体拘束廃止や高齢者虐待の研修にも毎年参加し理解を深めている。	
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	外部の研修やホーム内の勉強会において虐待について学ぶ機会を持ち、虐待が防止出来るように取り組んでいる。		

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
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	毎年度勉強会を開催し、周知を図っている。今年度も勉強会を実施する予定となっている。		
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	契約時には十分な時間をかけて説明し、不安や疑問がないように確認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	御家族様の面会等の来所の機会に、要望や意見を聞いている。また、市の介護サービス相談員を受け入れて、外部へ意見を表す機会を設けている。	利用者の食事に対する「ご飯のかたさ」「塩加減」「外食先の選択」等の意見は即実行されている。家族の「室内掲示物」の字の大きさや、「写真の掲示や月報への写真の掲載」の際の家族の承諾を得る事等の意見が反映されている。	
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	月末に本社へ要望書を提出し、その内容を代表者間で話し合い結果をホームに伝える体制が出来ている。また、随時要望書を提出し解決に努めている。	日常的な意見交換の他、毎月開催のスタッフ会議に、「行事・事故・園芸・レクリエーション」の各委員会からの提言がある。1, 2階の玄関の仕切りの撤去等が採用され、進められる事になっている。	
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	職場環境は整備されているが、給与水準に関してスタッフから不満が聞かれる事がある。		
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	法人内外の研修に参加する機会を設け、スキルアップに繋がるように取り組んでいる。		
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	グループホーム協議会へ加入しており、勉強会の参加の折などに意見交換を行っている。		

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
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	本人様より生活歴や現在の生活で困っている事等の聞き取りを行いつつ、サービスの内容について説明を行い、安心して利用頂ける様に配慮している。		
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	御家族様より介護を行う上で困っている事等の聞き取りを行いつつ、当事業所で提供可能なサービスの内容について説明を行い、安心して利用頂ける様に配慮している。		
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	本人様や御家族様より情報を収集し、必要に応じて、他サービスの利用についても説明を行っている。		
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	本人様の出来る事を一緒に探しつつ、各々にあった役割を持って頂き、意欲的に生活出来るように支援を行っている。		
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	定期的な面会や外出、宿泊等、御家族様に出来る範囲で協力して頂いている。		
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	御家族以外に馴染みの人々との関係が途切れないように、知人の面会も受け入れている。	家族や親戚、友人、知人の来訪や理・美容院の支援の他、散歩コースや定期的に訪れる「移動パン屋」さん等の新たな馴染みの関係も支援している。	
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	利用者同士の相性を考慮の上、必要に応じてスタッフが間に入り、関係が良好に保たれるように支援を行っている。		

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
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	契約終了時には、いつでも来所や相談頂ける様に説明し、関係が継続出来るように取り組んでいる。		
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	ケアプランの作成・見直し時の情報収集や、日々の関わりの中で、入居者様の意向や希望の把握に努めている。	自己表出の出来る人、出来ない人の割合は半々で、日常の触合いの中の言動や表情、しぐさ等から思いや意向を把握している。更に今後は法人内の「ひもときシート」研修会等に参加し、利用者の「思いの把握」に努め支援につなげて行く。	
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	入居者様や御家族様より、生活歴や生活環境等の情報を収集し、スタッフ間で共有できるように努めている。		
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	利用者様一人ひとりの生活の状況を個々の記録に記載しつつ把握に努めている。		
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	主に各利用者様の担当者が、本人様や御家族様、主治医等より把握した希望や課題等の情報を基に、ケース会議で話し合った上で介護計画を作成している。	日常の介護計画の支援記録を基に、利用者様のモニタリングとアセスメントを行い、利用者・家族の意向を踏まえ、ケース会議で全職員の意見を反映させ、介護計画を作成している。	
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	日々の生活の様子を個別に記録し、スタッフ間で情報を共有できるようにしている。介護計画の実践内容も記録し、計画の見直し時に活かしている。		
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	事業所で実施可能なサービスであれば必要に応じて行えるように検討している。		

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	運営推進会議等で地域資源の把握に努め、活用出来るように取り組んでいる。		
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	馴染みの主治医の診察を受ける事が出来るように支援している。本人様や御家族様の希望があった場合は往診可能な医療機関へ切り替えが出来るように支援を行っている。	利用者・家族の希望するかかりつけ医の受診を職員介助で支援している。毎月数回、内科・歯科医の往診と看護師に依る健康チェックが行なわれている。受診・看護記録を家族に送付し、情報を共有している。	
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	定期的に看護師の訪問があり、気付いた点や疑問点等、相談を行っている。		
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。	入院時は出来る限り面会を行いつつ、病院関係者と情報交換を行い、早期に退院できるように努めている。		
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、事業所の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	入居時に重度化した場合における指針について説明を行い、事前確認書にて意向の確認を行っている。看取り支援については本人様、御家族様の意向に添って柔軟に対応している。	入居時に「重度化した場合における看取り指針」を説明し、(指針の同意書は現在検討中)事態に応じて、家族・医師・看護師・職員間で連携を図り、看取り介護の同意書を交わし、支援に取り組んでいる。職員は終末期ケアの研修を重ねている。また、事業所として看取り介護の実績もある。	
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	緊急時の対応が出来るように勉強会等を開催している。今年度も実施を予定している。		
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	毎月防災訓練を実施している。地域の消防団の指導を得ながら避難訓練を行っている。	地元消防団と消防署立会いの総合避難訓練を年2回実施している他、年間計画に基づき毎月防災訓練を実施している。備蓄も完備しており、災害伝言ダイヤルの使用方法等も確認している。	地域住民の災害時の協力については、戸別訪問を行い、協力者名簿を作成しているが、訓練時の参加には至っていない。有事の際、職員のみでは対応に限界がある事から早急の訓練参加の実現が望まれる。

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	プライバシーの確保や接遇マナーについての研修会への参加や勉強会を行い、より良い対応が出来るように努めている。	利用者一人ひとりを尊重した思いやりのある態度で接するよう心がけており、指示する言葉などは使わないようにしている。掲示している写真なども許可を得るなど、プライバシーの確保にも注意を払っている。	
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	献立表の作成時は利用者様の希望を取り入れている。また、自ら更衣が困難な利用者様には好みの服を選んで頂いた上で介助を行っている。		
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	起床や入床の時間等、本人様のペースに合わせて生活して頂いている。		
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	出来る限り自ら整容や着替えを行なって頂けるように支援している。困難な場合は好みを選択出来るように心掛けている。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事に関連した作業を利用者とともに職員が行い、一緒に食事を味わいながら利用者にとって食事が楽しいものになるような支援を行っている	利用者様の個々の出来る事を把握しつつ、食事に関連した作業で可能な事は一緒に行っている。食事はスタッフも一緒に摂っている。	献立には利用者の希望が取り入れられている。食事作りには、野菜の皮むきなど出来ることを手伝う利用者もいる。職員も一緒に食卓を会話をしながら囲んでいる。少人数で出かける外食や行事の特別メニューも楽しみのひとつになっている。	
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	入居者様の食事の摂取量や水分の摂取量をチェック表に記録し、摂取量が少ない場合は個々の嗜好を考慮しながら少しでも飲食して頂ける様に工夫を行っている。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	口腔ケアを行って頂けるように毎食後に声掛けや必要に応じて介助を行っている。ほぼ全員実施する事が出来ている。		

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	一人ひとりの排泄パターンを把握しながら出来る限り自立した排泄が出来るように声掛けや誘導を行っている。	一人ひとりの排泄パターンを捉え、利用者個々の状況に応じてトイレ誘導し、排泄の自立支援を行っている。	
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	必要に応じて水分の摂取を促し、便秘が防止出来るように努めている。また、毎日体操を行っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	希望に添って入浴出来るように支援している。日中の入浴を好まない入居者様には夕食後に入浴の誘いかけを行っている。	お湯は温泉が湧き出ている。希望する時刻に週2～3回は入浴している。拒否する利用者には、明日は受診日ですのでなど、声掛けを工夫している。菖蒲湯やゆず湯など季節感も味わってもらっている。利用者毎にお湯は換えている。	
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	生活習慣や希望に応じて休息をとって頂いている。居室の温度等に注意を払い、安眠できる様に心掛けている。		
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	入居者様各々のファイルに服薬の内容や副作用等についての一覧表を綴じ、各スタッフがいつでも閲覧できるようにしている。服薬を行う時は傍らで見守りを行い、誤薬のないように注意を払っている。		
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	生活歴を考慮しつつ力量に応じて掃除や調理等の仕事を行って頂いている。行って頂いた際には感謝の気持ちを伝え、快く継続して行って頂けるように支援している。		
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	行事により外出する機会は設けているが、日常的に外出の支援を行うことは出来ない。御家族様の協力を得ながらの外出・外食等は実施できている。	季節にも依るが、散歩を日課としている利用者もいる。今年は放射能の影響もあり、外出機会が少なかったが、郡山地区の芸能祭や安達が原のふるさと村、三春ダム、全員参加でのアクアマリン見学やドライブを兼ねた外食等を行なっている。他に家族の協力で買い物や外食などを行っている。	

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	金銭の管理が可能と思われる入居者様に関しては、御家族様と相談上少額のみ所持して頂き、買い物の際は支払いが行えるように支援している。		
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	入居者様が好きな時間に電話ができるように、御家族様に説明・了承を頂き環境を整えている。		
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	廊下やホールの壁面には季節感が感じられるように入居者様と一緒に飾りつけを行っている。快適に過ごして頂けるようにカーテンの開閉やテレビの音量を随時調節している。	玄関前のプランターには季節の花が咲いている。ホールにはソファ、畳のコーナーには炬燵もあり、利用者は好きな場所でくつろいでいる。照明や室温、湿度も快適にコントロールされている。廊下やホールの生花やアートフラワーが季節を感じさせている。	
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	入居者様同士の相性を考慮し、テーブルや椅子を配置している。また、1人で過ごす空間としてソファを設置している。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室、或いは泊まりの部屋は、プライバシーを大切にし本人や家族と相談しながら、居心地よく、安心して過ごせる環境整備の配慮がされている(グループホームの場合)利用者一人ひとりの居室について、馴染みの物を活かしてその人らしく暮らせる部屋となるよう配慮されている(小規模多機能の場合)宿泊用の部屋について、自宅とのギャップを感じさせない工夫等の取組をしている	御家族様の協力の下に馴染みのタンスや使い慣れた椅子等を持ち込んで頂いている。また、写真や趣味の本、置物なども持ってきて頂いている。	自宅で使用していた筆筒や椅子、縫いぐるみなどを持ち込んでいる。家族の写真や自分の作品を飾るなど、利用者それぞれの個性に合わせた居室である。居室内のトイレも使いやすく、清掃も行き届いている。	
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	利用者様の状態を把握し、持っている力を発揮出来るように手摺りの設置や、自室の入り口に表札を掲げる等の工夫をしている。		