

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	1870200035		
法人名	株式会社 かくだ		
事業所名	敦賀ケアセンターかくだ「あずさ」		
所在地	福井県敦賀市新松島町8番30号		
自己評価作成日	平成22年9月9日	評価結果市町村受理日	平成23年1月11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>・認知症の進行防止のため、週4回午前中「脳の健康教室」を実施している。・毎日の生活のなかにおいて、シーツ交換・入浴準備など生活リハビリを取り入れ、自分で出来ることを維持するようにしている。・近くに公園などが整備されていて、自然の環境に恵まれている。</p>

※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.kouhyo-fukui.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=1870200035&SCD=320
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 市民生活総合サポートセンター
所在地	〒530-0041 大阪市北区天神橋2丁目4番17号 千代田第1ビル
訪問調査日	平成22年10月7日

【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>当該ホームは、多くの地域行事に参加することで、ホームの状況や認知症についても少しずつ理解してもらえるようになってきました。もっと多くの地域の方との触れ合いや繋がりが出来るようにホームで企画したボーリング大会やお好み焼きパーティー等、地域の高齢者に向けたイベントを企画しています。参加してもらって、行事以外でも気軽にホームに訪れてくれるようになり地域に溶け込んできました。また、利用者は法人のディサービスに出向いて行き「くもん式療法」で認知症防止のため取り組み、日々の生活に活かされています。年数を重ねる事で重度化が進んでいましたが、家族の希望があれば、今までの生活を大切に頑張って来た人々が協力しながら支援できるように取り組んでいるホームです。</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、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

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	・運営理念を社内に掲示するとともに、毎月実施するミーティングにおいて参加者全員で唱和し、理念の共有を図っている。	職員がミーティングで話し合い作成された目標があり、運営理念と一緒にリビングに掲示されています。毎月全員参加のミーティングで唱和し、職員は理念を共有しています。	
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	・ふれあいサロンや夏祭りに参加し、地域とのつながりを深めている。	区長から地域の情報を得て、行事に参加しています。ホーム主催のボーリング大会やお好み焼きパーティーを行い地域の高齢者を招待しています。区長や地域の方が買い物帰りなど気軽に立ち寄ってくれるようになり、少しずつ地域に根づいてきました。また、クリスマス会には保育園からの誘いがあり交流しています。	
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	・運営推進委員会等において、民生委員等地域の役員の方に、認知症についての理解を広めている。		
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	・運営推進委員会には、区長・民生委員・福祉委員等に出席してもらい、活動内容を発表するとともに意見交換を行いサービス向上に努めている。	家族、区長、民生委員、福祉委員、地域包括支援センター職員等が参加する運営推進会議を2カ月に1回、開催しています。ホームから活動現状報告し、参加者から要望や助言を聞いています。地域の高齢者の相談もあり有意義な場となっています。また、毎回認知症について話し合っています。	
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	・敦賀市介護相談員が毎月訪問し、利用者・職員と話し合いを行い、改善内容等の提言を受けている。	毎月、敦賀市から介護相談員の来訪があり、意見や提案等があれば介護相談員を通じて市に連絡が行き市の担当者と一緒に検討する機会を持っています。また、運営推進会議録は毎回直接持参し、何かあれば相談出来るように協力体制を構築されています。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指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	・身体拘束マニュアルについては、代表者及び全ての職員が理解しており、ミーティング等において周知徹底を図っている。	玄関の鍵は施錠せず自由に入出りでき、2階と3階の廊下と階段の境に、階段を認識してもらえるように柵を設置していますが自由に開けるようにしています。また、身体拘束の研修やケース会議で話し合い申し送りノートで職員は共有しています。職員はゆとりを持って支援にあたり拘束をしないようケアに取り組んでいます。	
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されることがないように注意を払い、防止に努めている	・高齢者虐待防止について、全ての職員に指導を行い、利用者の自宅や事業所内での虐待がないように注意を払っている。		

敦賀ケアセンターかくだ「あずさ」

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	・権利擁護の内容については、ミーティングや研修を通して、周知徹底を図っている。		
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。		
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	・利用者・家族の意見の反映については、家族会及び運営推進会議並びに夏祭り等において意見要望を聞いており、サービス向上に役立っている。	運営推進会議や年に2回の家族会、ホーム開催の行事などに参加があり、意見や要望を聞いています。遠方の家族には電話で状況報告し、意見等を聞いています。意見等は少ない状況ですが、聞いた意見等は職員間で検討しケアに活かしています。	
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	・運営に関する職員の意見・提案については、毎月の各部門のミーティング及び職員が全員参加する全体ミーティングにおいて発言する機会を設けており、サービス向上に努めている。	法人職員全員が集まるミーティングやホームのミーティングで意見や提案がないか聞いています。社長も交え気軽に言える場を設けています。	
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	・所長及び職員の適材適所の配置等労働環境については、常に配慮している。		
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	・所長及び職員の各種研修への参加については、本人の意向等を取り入れながら実施している。		
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へは所長及び職員が参加し、同業者と意見交換を行い、サービス向上に努めている。		

敦賀ケアセンターかくだ「あずさ」

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	・入居初期段階における利用者の不安を除くため、意見・要望等があった際には積極的にカンファレンスを開き、安心・安全に暮らしていただけるよう努めている。		
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	・入居初期段階における家族の不安を除くため、意見・要望等を取り入れて、安心していただけるよう努めている。		
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	・利用者・家族の話しをよく聞き、その意向をくみ取り、適切なサービス利用に努めている。		
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	・利用者と生活を共にしながら、職員も利用者から学んでいる。		
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	・定期的に話しあいを行い、家族との連携を深めるよう努めている。		
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	・利用者の知人・友人の来訪は歓迎しており、行事があった際も、一緒に参加していただけるようお願いしている。	知人や友達の面会があり利用者は楽しみにしています。リビングで面会し、他の利用者も交えて楽しい時間を過ごすことがあったり、ホームの行事等に来てもらえるように働きかけ、馴染みの関係が継続できるように支援しています。	
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	・日中は出来るだけホールで過ごし、利用者同士のコミュニケーションが図られるようにしている。		

敦賀ケアセンターかくだ「あずさ」

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	・入院によりサービス利用が終了した場合においても、お見舞いに行ったり、家族と連携を取り、継続した関係性に努めている。		
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	・本人の意向把握に努めている。	利用者ごとに担当者を配置して、ホーム独自の基本記録やセンター方式を利用し、好みや生活習慣などの情報からも希望や意向の把握に努めています。利用者との会話や敦賀市の相談員からの情報などケース会議で話し合い職員は共有しています。	
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	・入居時はもとより、常に情報把握をしながら、サービスに活かせるよう努めている。		
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	・生活上での、ちょっとした変化も、常に見逃さないように努めている。		
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	・ケアカンファレンスを行い介護計画を立てている。	利用者や家族から希望や要望を聞きながら一人ひとりに合わせたケアプランを作成しています。3カ月毎にモニタリングやカンファレンスを兼ねて見直しをしています。カンファレンスに家族の参加はありませんが、ケアプラン作成後に見てもらい希望があれば取り入れています。また、事前に職員から意見を聞き、必要があれば医師や看護師の意見も取り入れています。	モニタリングや見直しもしやすいようにケアプランに沿った介護記録になるように検討されてはいかがでしょうか。
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	・記録ファイルに日々の様子を記入しその状況を踏まえ介護計画を立てている。		
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	・弊社は介護サービス全般を実施しており、必要なサービスを提供するようにしている。		

敦賀ケアセンターかくだ「あずさ」

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	・地域で実施されるふれあいサロンに参加している。		
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	・当グループホームにおいては、提携医師が毎月往診しており、利用者・家族から喜ばれている。	入居時提携医の往診があることや緊急時や24時間いつでも対応してくれることを説明し納得を得て提携医に変更しています。往診が月に1度、訪問歯科や歯科衛生士は必要時に来てもらい、訪問看護は週に1回の訪問があり、24時間いつでも相談が出来安心してホームで過ごせる体制が整備されています。	
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	・介護職は、常に看護職との連携を取るよう努めている。週一回の訪問看護があった際も、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを詳細に伝えて相談し、適切な受診や看護を受けられるように支援している。		
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。	・病院関係者との連携については、常に行っている。		
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	・終末期に向けた対応については家族と事前に話しあっている。	状況に変化があれば「終末期の延命医療に関する同意書」を家族に記入してもらっています。今までに終末期を迎えた方の介護の経験があり、話し合いを重ね取り組みました。今後も、家族の希望があれば医師や看護師の協力の基、受け入れ体制を整え支援していきたいと考えています。また、家族の希望や思いが変わればその都度、書き直しや追記しています。	
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	・事故発生時における連絡体制及び初期対応等については、訓練等を行っている。		
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	・災害対策については、研修を行い、防火管理者を配置している。	年に2回避難訓練を予定して、1回は消防署立ち会いの基行っています。運営推進会議で避難訓練の予定を知らせ協力を呼び掛けています。また、地区の防災訓練があれば参加予定をしています。	消防署が来たときに地域の方にも声かけし、参加してもらいながら一緒に避難訓練や消火器の使い方等されてはいかがでしょうか。

敦賀ケアセンターかくだ「あずさ」

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	・個人の尊厳を大切にした対応を行っている。	玄関を開けるとホーム全体が見渡せるためトイレのドアを開けたままにしないように心がけています。また、管理者は尊厳や人権について日々説明を重ねています。不適切な行動が見られた時にはその都度、注意し合っています。	
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	・自己決定を大切にしている。		
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	・一人ひとりのペースを大事にした介護の実践に努めている。		
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	・毎月1回美容院が来訪してヘアカットを行い、利用者が要望する衣服や美容液などは、御家族から持ってきていただいている。		
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	・食べたい物を聞きメニューに生かしている。職員と一緒に準備・後片付けを行っている。	献立は利用者に希望を聞きながら買い物や準備等出来る事を一緒にしています。職員は、弁当を持参したり、同じテーブルで会話を楽しみながら食事介助をしています。また、毎朝、社長が昼食の地元の魚を買い出しに行き、料理されたものがホームに届けられています。	
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	・栄養摂取や水分確保については、看護師・調理士との連携により、適切に実施している。		
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	・歯科衛生士の指導を受け適切に実施している。		

敦賀ケアセンターかくだ「あずさ」

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	・一人ひとりのパターンを把握しながら、出来る限りトイレでの排泄に向けた支援を実践している。	排泄表を利用しながら、声かけや誘導をしています。夜間は睡眠を妨げず転倒防止のため、居室にポータブルを置いたりおむつを使用していますが、日中はハビリパンツで過ごし、トイレで排泄が出来るように取り組んでいます。	
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	・一人ひとりの状態把握に努めており、看護師とも相談している。		
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ず、個々にそった支援をしている	・月・水・金曜日を入浴日としている。	週に3回、入浴が出来るように準備しています。体調やその時の状況に応じて、寝る前の清拭やシャワー浴等にも対応しています。また、拒否傾向の利用者には、職員の対応を工夫して気持ちよく入れるように支援しています。	
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	・安心して眠れるような環境作りに努めている。		
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	・一人ひとりの状態把握に努めており、看護師とも相談している。		
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	・気分転換や、他部署の利用者との交流も兼ねた、「くもん学習」を実践している。		
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	・年間行事においては、外出する行事も多くあり、日常的には天候が良い時期には、散歩や買い物、ドライブ等をしている。	週に4回、本社で行われている「脳の健康教室」に出かけるのが日課となっています。日々散歩や買い物、ドライブに出かけたり、法人で行われる行事にも参加し外出する機会を多く持っています。	

敦賀ケアセンターかくだ「あずさ」

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	・実施していない。		
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	・自分で電話を掛けられる人は掛けている。		
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	・居住環境については、一人ひとりが気持ちよく暮らせるよう配慮している。	玄関には季節の花や野菜を植え、食卓に上がるのが楽しみになっています。観葉植物が多く置かれ、大きな時計やカラオケセットが設置されています。和室を設け昼寝をしたり洗濯物をたたみ、自然と皆が集まる居心地のいい場所になっています。	
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	・居住環境については、一人ひとりが気持ちよく暮らせるよう配慮している。		
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配置するなど、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	ベッドや布団、タンスなどが用意されていますが、家族と相談しながら今まで使っていたものを持ってきてもらえるように伝えています。ラジオやぬいぐるみ、化粧品等を持ち込み家族の写真等を飾り、一人ひとり好みの居室となっています。	
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	・建物内部は一人ひとりが安心かつ安全に自立した生活が送れるように工夫している		