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	2271101335		
法人名	有限会社　在宅支援センターふれあい		
事業所名	グループホーム　ふれあい香貫	ユニット名	1F
所在地	静岡県沼津市下香貫楊原530-16		
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3月27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.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2271101335&SCD=320&PCD=22

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	セリオコーポレーション有限会社　福祉第三者評価・調査事業部
所在地	静岡県静岡市清水区迎山町４－１
訪問調査日	平成24年2月10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）】

閑静な住宅地の一角に所在し、スタッフが小さな家庭菜園をつくり、収穫した季節の野菜を利用者に食べて頂いています。行事等の際は、近隣の方へお知らせし、餅つき、節分は、近隣の方へお裾分けするとともに、施設の生活など、お伝えしています。散歩の外出時には、近隣の方々に声を掛けて頂き、利用者様の笑顔が見られます。また、利用者様、ご家族様が、一緒に季節を感じ、楽しんで頂けるよう行事には、多方面のボランティアの皆様のご協力を頂いています。

【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）】

法人の組織的な支援の下、管理者・職員が一体となってホーム運営に取り組んでいる。地区自治会活動や祭り交流、中学生福祉体験受け入れ等日常的に近隣との交流が行われている。毎月発行している「お便り」と共に、利用者一人ひとりの写真と、日頃の様子が配布されている。家族は笑顔の写真に安心され、様子の文面には、良いことも、そうでないことも、実態が語られているため、施設での生活を思い図ることができ、良好なコミュニケーション手段となっている。ADLシートを活用した介護計画作成からカンファレンスによるモニタリング、適切な医療機関との連携が図られターミナルケアにも取り組んでいる。

Ⅴ．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	
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
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
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
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
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
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
62	利用者は、その時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

	項　目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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
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
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
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
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
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

※複数ユニットの外部評価結果は1ユニット目の評価表に記入されています。

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
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	朝礼時、毎日職員全員で理念を唱和し、確認している。	ホーム独自の理念を定め、掲示している。職員は、毎日の朝礼時に理念を唱和し、理念の確認と共有に努めている。利用者の立場に立ったサービスの向上に積極的に取り組んでいる。	
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	自治会に積極的に参加し、また、近隣商店の利用を通じて、地域住民との交流も深まってきている。	自治会に加入しており、地域住民の認知度も高い。回覧板等で地域の情報を得ることができ、神社の清掃作業や祭りにも積極的に参加しており、また、ホームの行事に地域の方々を招待すること等で交流を深めている。	
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	運営推進会議で、地域の代表者の方々にホームの状況等アピールを行っている。		
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	2ヶ月に一度開催し、ホームの現状についての報告を行うとともに、ご家族に行事に参加していただいている。その際に申し出のあった意見や要望を運営に活かすように努めている。	運営推進会議は年間6回、開催されている。会議には地域包括支援センター員、市の相談員、長寿介護課員等も参加し、家族、職員等と活発な意見交換が行われている。内容は迅速に全職員に周知されサービスに活かされている。	
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に取り組んでいる	介護相談員の訪問、グループホーム会議への出席、市主催の研修への参加等により市との連携を図っている。また、運営推進会議への出席案内をするとともに、市役所での諸手続きの際、担当者とは、密に話をさせて頂いている。	諸手続きの申請時や、グループホーム連絡会、市主催の研修等で、市の担当職員と頻繁に情報の交換をしている。常に行政に意見を求め、サービスの質の向上を図る姿勢を持っている。	
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	身体拘束をしない、ポスターを入り口に掲げ、職員全員の意識付けを行なう。玄関の施錠については、建物の構造上自動ロックが、掛かってしまうが、希望者に対してはあけるよう努めている。庭へは自由に出入りが出来る。	ミーティング等で、職員全員が身体拘束によって利用者に与える身体的、精神的苦痛を理解し、拘束のないケアを実践している。玄関は事務室から見通しが良く、外出をする利用者を確認、見守りができる。	ホーム内外のオープンな環境を作るためにも玄関開錠への継続的取り組みが期待される。
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注意を払い、防止に努めている	利用者様の安全、健康面など配慮するとともに、全体、フロアミーティング、申し送り時に虐待につながる言動をしないように徹底している。		

※複数ユニットの外部評価結果は1ユニット目の評価表に記入されています。

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
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	管理者、ケアマネジャー，リーダーは権利擁護について学んでいるので、その他の職員へも広めていきたい。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	入居前には、面接、訪問などを行い、入居時は、重要事項説明書や、契約書に添って説明し、質問などに答えている。解約時にも、説明を行い解約の手続きを行なっている。		
	（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	月一度、介護相談員が来所し、利用者様の話を聞く機会を作っている。また、本部管理の意見箱の設置をしている。利用者様やご家族との会話に努めて、ご意見や要望をきくようにしている。	職員は、家族が意見や要望を云い易い雰囲気を大切にしており、面会時等、直接意見を聞き取る努力をしている。意見はミーティングや申し送りノートにより迅速に全職員に周知され業務に活かされている。	
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	毎月のミーティングで職員の意見が表明できるようにしている。	毎月フロアーミーティングが実施されており、職員が気楽に発言できる機会を設けている。発言内容は議事録として記録される他、内容によっては、面接や本部まで声が届くシステムとなっている。	
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	実績、勤務状況など、毎月代表者に報告し、把握出来る状況です。キャリアパスを取り入れ、やりがいを持って働ける職場環境を整備している。。		
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	新人研修、資格習得、研修会議等、参加できる様実施している。		
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	グループホーム協議会への参加などで、他施設との交流を行なっている。		

※複数ユニットの外部評価結果は1ユニット目の評価表に記入されています。

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
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	自宅訪問でのインテーク、ご本人の要望を探る為援助技術（言語・非言語）にて、探る様努めている。		
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	面談はもとより、センター方式等のツールを使い、ご家族の要望を汲み取る様努めている。		
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	入居希望をされる本人と家族の意向を汲み取る様努めるが、本人、家族にとって入居が最善の方法なのか見極めるよう努めている。		
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	人生経験を尊重するとともに、可能なことはやっていただくなど、ホームでの生活が単調にならないよう配慮している。		
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	通院や行事（法事や記念日）に、可能な限りご家族に参加して頂き、家族の絆を大切にしています。		
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	お墓参り等、でき得る限りご希望に沿うように支援に努めている。	今までの生活の延長線上であるように、年賀はがきや塗り絵を家族に手渡したり、連絡を取り持つ等、つながりを継続できる支援をしている。利用者の思いを大切にバースディ帰宅やお墓参りも支援している。	
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	利用者様の性格や人柄生活等を考慮、共同生活の場での席に配慮し、共同作業等を支援します。		

※複数ユニットの外部評価結果は1ユニット目の評価表に記入されています。

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
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	お知らせを配布するなどして、いつでも立ち寄れる雰囲気作りを心掛けている。		
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	希望される方に対しては、出来うる限り意向を実現できるよう、本人の希望はもちろん、家族などからも情報を頂き、希望や意向にそう支援に努めている。	家族からの希望や意向等の聴取から、また、日々利用者との関わりから本人の思いや意向の把握に努めている。日常行動からの気づき等は申し送りやフロアミーティングなどで職員間の共有を図っている。	
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	ご本人、ご家族やケアマネジャー等から聴取し、これまでの生活歴や家庭環境等を把握している。		
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	個人ファイルを参照しながら、状態を把握するようにしている。基本的には日程はあるが、無理強いせず、一人ひとりの心身状態に合わせ、個別援助をする様努めている。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ケアラン見直し時、又、心身状態が変化した時は、サービス担当者会議（本人、家族、を含む）を随時行ない、介護計画の作成に努めている。	担当職員が作成する利用者毎のADLシートを下にフロア会議で話し合い介護計画が作成されている。毎月のフロア会議でのカンファレンス、3ケ月毎のモニタリングも的確に実施されている。	
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	個人記録、毎日の記録のみではなく、利用者様の状態に応じて、申し送りノートの活用で、情報の共有に努めている。		
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	通院や物品購入、外出等サービスは、一人ひとりの事情に合わせ柔軟な支援をしている。		

※複数ユニットの外部評価結果は1ユニット目の評価表に記入されています。

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
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	買い物同行、防災訓練、地域ボランティア、中学生体験学習等の、受け入れなど交流に努めている。		
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	入居の際に、医療機関の確認をしている。ホームの医療連携の説明を、本人、家族に行なっている。医療連携として、毎月2回の往診急変時の24時間の対応、巡回看護士への連絡。又、歯科月2回の往診を行っている。。	利用者従来のかかりつけ医継続支援と合わせ、協力医療機関の定期的往診、24時間緊急対応、歯科医・看護師の巡回等の医療支援体制が築かれている。	
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	巡回看護師とは24時間体制で連絡対応が可能である。		
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。	入院中に医師、看護士、ソーシャルワーカーなどから情報収集し、状況の把握、メンタル面などに考慮し退院に備えている。		
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、ターミナルケアについて、ホームで出来る事できない事を含めて家族に報告し、意向を書面に記入して頂き、状況変化時には、再記入して頂く様にしている。	終末期対応の基本指針はグループ全体で共有され、利用開始時に家族や利用者とホームでの対応等を話し合い、その意向等の書面も作成されている。グループ全体での支援を含めて職員間での共有も図られている。	
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	急変時対応マニュアルを通して対応している。		
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	年2回以上の防災訓練（火災、地震）を行う。又、地域の防災訓練への参加をしている。	年2回の避難・防災訓練や地域防災訓練にも参加している。グループ全体の防災委員会活動やツイッターを活用した安否確認情報等の取り組みも行われている。	

※複数ユニットの外部評価結果は1ユニット目の評価表に記入されています。

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
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	人生の先輩として、尊敬する言葉がけに努めている。生活史を考慮し、その方が一番輝いていた時期があったことを受け止めて接するように心掛けている。	利用者を人生の先輩としてとらえ、居室への入室、入浴や排泄支援等日々の声掛け、対応等に一人ひとりの尊厳・プライバシーへの配慮を心掛けている。	
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	焦らずゆっくり答えて頂けるように声かけに努めています。		
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し、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	休息したい方には、居室で休まれたり、個々のペースに合わせて1日を過している。日課はあるが、無理強いせず一人ひとりのペースを尊重している。又、利用者が、興味を持って頂ける支援に努めている。		
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	馴染の美容院を利用される方への各々の支援と共に、訪問理容を手配し利用して頂いています。美容ボランティアの依頼をし、化粧等楽しみを持って頂ける様努めています。		
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	可能な方は野菜の皮むき等を、手伝って頂いています。食事前後の食器等については、出来る方は、ご自分で運んで頂く様声かけ支援に努めています。	日々利用者の希望を聞きながら、ホーム菜園の収穫物や、一緒に買い物に行ったりして食事を作っている。出来る人の手伝いを促し、利用者と職員が会話しながら食事を楽しんでいる姿が窺えた。	
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	毎食の摂取量の記録記入や、個々に応じた適量の食事や水分の提供、又、ムセ等のある方には、トロミ刻みなどの工夫の支援に努めています。		
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	必要に応じて、毎食後口腔内をガーゼ等による支援をさせて頂く等個々のレベルに合わせ、ケアしている。		

※複数ユニットの外部評価結果は1ユニット目の評価表に記入されています。

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
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	尿意、便意の有る方は、自立支援を心がけています。排泄表を活用、排泄パターンを探り、声かけ誘導します。	排泄パターンを活用し、さりげない声掛けでトイレ誘導を促している。夜間を除き極力おむつ使用を避けトイレでの排泄自立支援に取り組んでいる。	
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	繊維質の多い食物、水分強化、牛乳の摂取など、飲食物の工夫等を個別に行っています。家事活動、レク活動などで身体の動きを取り入れている。		
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	入浴スケジュールはあるが、希望のある方には可能な限り、提供出来る様に努めている。	週2回の入浴を基本に、利用者の体調や希望に合わせ、足浴やシャワー浴も活用しながらの入浴対応を行っている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	入床時間は決めず、好きな番組を見ていただいたり、リラックスして入眠して頂ける様努めています。		
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	個人ファイルには、処方箋を掲示し、スタッフは、薬や副作用の知識向上に努めています。薬の変更時は常に申し送りで伝えられ、表に提示し把握に努めています。		
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	入居時又はご家族面談の際、本人の趣味趣向等を把握し、日々のサービスの参考としている。		
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	バースデイ企画では、本人の希望を伺い、外出を含め、実施している。また、近隣への買い物、散歩等出きる限り希望に添えるように努めている。	日常の買い物、散歩やウッドデッキでの外気浴等戸外へ出る機会を作っている。誕生日には利用者の希望に合わせた外出や外食等も企画されている。	

※複数ユニットの外部評価結果は1ユニット目の評価表に記入されています。

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
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	入居者が現金を所持することは遠慮していただいているが、近隣の商店では職員が付き添い、立替払いで買物をしていただいている。		
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	家族への電話の取次ぎ等ご希望時には、支援させていただいています。		
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	居心地の改善に可能な限り努めている。年間行事に合わせ四季を感じて頂く様、展示物等の工夫努めている。又、施設内での野菜の収穫などで、季節を感じて頂ける様に努めています。	リビングには利用者の日頃の写真等や季節感のある展示物等が飾られ、清潔で明るく穏やかな共有空間が作られている。	
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	食堂、リビングには、馴染のソファー等自由に座り集える場所がある。		
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	入居時に、なじみの家具、寝具等を可能な範囲で持ち込んで頂いている。	家族の協力を得て、利用者一人ひとりの様子に合わせた馴染みの家具や身の回りの品々などが整えられ、居心地良く過ごせるよう配慮されている。	
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	共用部の整理整頓に心掛け、居室内は、利用者様の機能が、発揮できる様ベット位置などの工夫をさせて頂いています。		

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	2271101335		
法人名	有限会社　在宅支援センターふれあい		
事業所名	グループホーム　ふれあい香貫	ユニット名	2F
所在地	静岡県沼津市下香貫楊原530-16		
自己評価作成日	平成24年1月22日	評価結果市町村受理日	平成24年3月27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.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2271101335&SCD=320&PCD=22

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	セリオコーポレーション有限会社　福祉第三者評価・調査事業部
所在地	静岡県静岡市清水区迎山町4－1
訪問調査日	平成24年2月10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)】

閑静な住宅地の一角に所在し、スタッフが小さな家庭菜園をつくり、年間を通して季節の野菜の収穫を楽しん頂いています。行事等の際は近隣の方へお知らせし、餅つき、節分は、近隣の方へお裾分けするとともに、施設の生活などをお伝えしています。散歩等の外出時には、声を掛けてい頂き、利用者様の笑顔が見られます。また、利用者様、ご家族様が、一緒に季節を感じ、楽しんで頂けるよう行事には、多方面のボランティアの皆様のご協力を頂いています。

【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)】

※複数ユニットの外部評価結果は1ユニット目の評価表に記入されています。

Ⅴ．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	
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
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
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
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
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
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
62	利用者は、その時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

	項　目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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
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
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
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
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
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

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	申し送り終了後、運営理念を声に出して、心を引き締め業務に入る。	※複数ユニットの外部評価結果は1ユニット目の評価表に記入されています。	
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	行事の際、近隣の方にポスティングにて、お誘いをしている。		
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	近隣にお住まいの高齢者の方々に気軽に立ち寄って頂けるようなホームを目指し、日常的に挨拶を交わし、回覧でまわす行事のお知らせに、気軽に相談に来ていただくように記載しております		
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	2ヶ月に1度、運営推進会議を開催しホームでの出来事、報告などを伝え、その際の家族からの要望、意見を運営に活かすようにしております		
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に取り組んでいる	沼津市役所長寿介護課へは、月一回の介護相談員の来訪、また、運営推進会議のご案内など協力をお願いしています。		
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	身体拘束をしないことはすべての職員の共通認識となっている。玄関は通常、事故防止の観点から施錠されているが、外出希望にはできるだけ応じるよう心掛けている。		
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注意を払い、防止に努めている	入浴時、更衣時など身体観察し、見過ごす事の無いよう気をつけております。また、虐待につながる言動をしないように徹底しています。		

※複数ユニットの外部評価結果は1ユニット目の評価表に記入されています。

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
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	利用者やご家族からの相談を頂いたとき、意向に添えるよう協力させていただきます		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約書面を読み合わせ、説明をさせていただいております。分からないことがあるとき、随時問い合わせにお答えし、理解していただけるように努めております		
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	日頃の利用者様との関わりの中の会話や、ご家族様が、面会に来られた時、又、運営推進会議での質疑応答等で、意見などを伺っている。苦情ポストを、設置して対応しています。		
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	気軽に意見交換のできるフロアミーティングを月１回開催し、職員の意見、提案を反映する機会を設けています。また、その内容によっては社内の管理者ミーティングに提案しています。		
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	実績、勤務状況等は毎月代表者が把握しています。キャリアパスを採り入れ、やりがいを持って働ける職場環境を整備しています。		
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	社内研修や外部研修の情報を周知、受講者のためのしシフトの調整などを行っている。 受講した者には全体ミーティングにて発表の時間を設けスタッフ皆で共有し実践に役立てている		
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	2ヶ月に1度のグループホーム連絡協議会や事例検討会に参加させていただき、意見交換や、利用者様へのサービス向上に取り組んでいます。		

※複数ユニットの外部評価結果は1ユニット目の評価表に記入されています。

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
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	ご本人が慣れるまでは、毎日様子を伺い、心配なことや疑問点などを安心して話せるような雰囲気作りを心掛けています。		
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	面談はもとより、センター方式等のツールを使い、ご家族の要望を汲み取るよう努めている。		
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	入居希望される本人と、家族の意向を汲み取るよう努めるが、本人、家族にとって、入居が最善の方法なのか、見極め、他サービスを含め提案するよう努めている。		
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	炊事、洗濯、掃除などを利用者の心身の状況に応じてお手伝いしていただいてます。		
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	通院や家族の行事（法事や記念日）に可能な限りご家族に参加していただき、家族の絆を大切にしています。		
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	家族との外出やハガキを出しに同行させて頂く等関係が途切れないよう支援しています。		
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	利用者様の性格や、人柄生活等を考慮し、共同生活の場での席に配慮して、共同作業等を支援します。		

※複数ユニットの外部評価結果は1ユニット目の評価表に記入されています。

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
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	お知らせを配布するなどして、いつでも立ち寄れる雰囲気作りを心掛けている。		
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	希望される方に対しては、出来うる限り意向を実現出来るよう、本人の希望はもちろん、家族や他サービス業務より情報を頂き、希望や意向にそう支援に努めている。		
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	ご本人、ご家族やケアマネジャー等から聴取し、これまでの生活歴や家庭環境等を把握している。		
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	個人ファイルを参照しながら、状態を把握する様にしている。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ご本人の意向を伺うとともに、家族の思いなど伺い、これらをふまえて、フロア会議で利用者様主体のよりよい環境作りに向け、現状に即した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	日々の申し送り(朝　夕)で話し合ったことをノートに記載し情報共有することにより、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、その時々に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	通院や物品購入、外出等のサービスは、一人ひとりの事情にあわせ、柔軟な支援をしている。		

※複数ユニットの外部評価結果は1ユニット目の評価表に記入されています。

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
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	買い物同行、防災訓練、ボランティア、中学生職場体験実習等の受け入れなどの交流に努めている。		
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	入居の際に、医療関係の確認をしている。掛かり付け医での継続や、ホームの医療連携の説明を、本人、家族に行っている。医療連携として、毎月2回の往診、急変時の対応、巡回看護士への連絡。歯科月2回の往診も行っている		
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	看護師の週2～3回の巡回時に利用者の状況を伝えている。また、巡回看護師とは24時間体制で連絡対応が可能である。		
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、情報の提供に努め、医師、看護師、ソーシャルワーカーなどから情報収集し、状況の把握、メンタル面などに考慮し、退院に備えている。		
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、ターミナルケアについて、ホームで出来る事、出来ないことを含めて家族に報告し、意向を書面に記入して頂き、状況変化時には、再記入して頂く様にしている。		
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	急変時の対応マニュアル確認、フローチャートを張り出し確認対応している。		
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	年2回以上の防災訓練（火災、地震）を行う。また、地域の防災訓練に参加している。		

※複数ユニットの外部評価結果は1ユニット目の評価表に記入されています。

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
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	施設内会議等で、言葉掛けの工夫や、生活史を、考慮しながらの支援に努めている。		
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	職員見守り時など、声かけや傾聴に努め、希望などを伺う機会などを設けている。		
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し、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	休息したい方は、居室で休まれたり、個々のペースに合わせて過ごして頂いている。飲み物等苦手な方には、フルーツでの提供に努めている。		
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	衣類など、好みを把握し声かけ更衣の支援に努めています。又、訪問美容を手配し、利用して頂いています。		
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	可能な方は、皮むきや、食器の片付けを手伝っていただく等していただいてます。		
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	毎食の飲水量の記録記入や、個々に応じた、適量の食事や食事形態を工夫している。食事中は、職員が見守り支援している。		
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	食後の口腔ケア、仕上げ磨きの徹底を行っている。ケア用品を、利用者様個々に適したものを提供するなど工夫に努めている。		

※複数ユニットの外部評価結果は1ユニット目の評価表に記入されています。

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
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	尿意、便意のある方は、自立支援を心掛けています。排泄表を活用し排泄パターンを探り、声かけ誘導をします。立位困難な方は、２人介助にて、トイレで排泄して頂く様支援しています。		
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	排便を促す食物や、毎朝の乳製品の提供、身体を動かす働きかけを行ったり、入浴時のマッサージ等、行っておりますが、排泄チェック表により排便の確認が取れない時は、看護師、かかりつけ医の指示を仰ぎ服薬もしている		
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	入浴スケジュールはあるが、希望のある方には、可能な限り、提供できるように努めています。		
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	一人ひとりの体調に合わせ、昼食後に安静時間を設けている。生活習慣に合わせ、入床起床時間を個別に対応している。		
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	服薬一覧表を作り、往診時等に薬の変更または臨時薬の処方があった場合は、変更の記入と、様子観察、報告を行っている。職員全員が薬事情報の確認とチェック印を行っている。		
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	入所時又は、ご家族面会の際の会話や、本人からの会話より出来る力を探り出し、引き出すよう努めています。		
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	お誕生日には、ご家族の予定を伺い又、ご本人の希望を伺い外出等を実施している。近隣への買い物、散歩等できる限り希望に添えるように努めている。		

※複数ユニットの外部評価結果は1ユニット目の評価表に記入されています。

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
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	入居者が現金を所持することはご遠慮いただいているが、近隣の商店では職員が付き添い、立替払いで買物を楽しんでいただいている。		
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	ご本人の気持ちを尊重し、手紙の投函同行などの支援を実施している。		
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	季節感を感じて頂く様、毎月ディスプレイの変更、写真の掲載、プランター植え、水槽での飼育などを行っている。		
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	ディルームには、馴染みのソファー等、自由に座り集える場所がある。		
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	本人が、馴染みの家具や、寝具を可能な限り持ち込んで頂いている。		
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	共用部の整理整頓、共用部の表示や、居室入り口へ、表札を掲げるなどの工夫をしている。		