

## 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	0470201054		
法人名	(有)量石介護センター		
事業所名	グループホーム 親孝行 B棟		
所在地	宮城県石巻市須江字沢尻55番地		
自己評価作成日	平成22年1月14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://yell.hello-net.info/kouhyou/">http://yell.hello-net.info/kouhyou/</a>
----------	---

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 介護の社会化を進める一万人市民委員会宮城県民の会		
所在地	宮城県仙台市宮城野区榴岡4-2-8 テルウェル仙台ビル2階		
訪問調査日	平成22年2月24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)】

個別ケアに重点を置き様々な活動や本人希望活動を積極的に行っている。外出する機会を多く取り入れて利用者の気分転換を図ると共に過去の記憶を呼び起こし日常生活の中に反映する工夫をしている
--

## 【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)】

ホームは、課題であった理念を改訂している。理念に則して、入居者も側溝清掃、草取り、びん缶拾い、盆路払いなどの奉仕活動や地域防災訓練に参加している。近在住民や小中学校の児童生徒との交流も行われている。運営推進会議を過去1年間に6回開催し、6回とも地域包括支援センターの職員が参加している。会議の構成員には、少年野球クラブ団長や音楽愛好会会長などの多彩な方々が含まれている。家族とは毎月定期的に話し合いの場をもち、毎年アンケートを実施して意見を集約し、その意見を運営推進会議にも報告して話し合いながら、事業運営やサービスの向上に活かしている。職員は園芸、料理、運動などの6つのクラブを結成し、毎週会合を重ねながら、ここでも事業運営やサービスの向上に貢献している。
---

## 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		

## 2 自己評価および外部評価結果(詳細)(事業所名 グループホーム親孝行 )「ユニット名 B棟 」

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	「地域・家族・知人とのふれあいを大切に」の理念を掲げ年間行事において常に交流の場を提供し実践している	開設時に策定した「明るく笑顔と会話の絶えない家族」との経営理念と、左記の地域理念がある。後者の理念は昨年すべての職員の話し合いでまとめたもので、日常の活動に当たってはそれらの理念を活かしている。	
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	地域の祭り・奉仕作業・小学校行事等に参加し交流している	ホームは町内会に加入している。小中学生や近在住民と毎年数回交流し、互いに学び教えあったりしながら、共に支えあえる環境作りに取り組んでいる。年に数回行われる側溝清掃、盆路払いなどに入居者も参加している。	
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	交流を多く持つ事によりボランティア・小学生の訪問等が多くなっている		
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	活動報告・活動予定・介護の実施状況等を会議の議題とし、第三者の意見を頂き改善又は向上に活かしている	会議を過去1年間に6回開催しており、いずれの会議にも地域包括支援センターの職員が参加している。会議は事業の報告や施策の提起と委員の意見などの聴取により、双方向的に運営し、事業の運営に役立っている。	
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	市主催の講習等に参加している。情報や指導等を受けている。	行政担当者に対してホームへの理解と支援を要請し、話し合いや相談の機会を作っている。職員が市主催の介護教室などの講師を務めたり、中高生の職場体験などを受け入れたりしている。住民の緊急避難所にもなっている。	
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	事業所内部研修や各研修に参加し、理解してスタッフ間にて話し合い等を行い身体拘束ゼロのケアに努めている	ホームは日中は玄関に鍵を掛けていない。職員はそれぞれの入居者の外出の癖をつかんで対応している。また、身体拘束によって入居者が受ける弊害について理解し、拘束のないケアを実践している。	
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	事業所内研修・外部研修に参加し介護者個人の意識向上に努めケアを行っている		

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
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	社会福祉士の勉強会・指導を受け活用できるよう支援をしている		
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	全ての契約書類・法改正等読み上げ利用者・家族の理解を得て同意している		
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	利用者においては、月1回の話し合いで意見を聞き支援の中に取り入れている。家族には独自のアンケート調査を行い改善等に反映している	入居者の家族とは毎月1回定期的に話し合いの場をもって意見や要望を聞き、毎年家族アンケートを実施して意見を集約し、それらの意見などを事業運営や介護支援に活かしている。苦情受付の第三者委員を委嘱している。	
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	月1回以上のスタッフミーティングにおいて意見交換を行い事業に反映している	毎月の最終木曜日に、すべての職員が参加する会議を開催して、職員の意見などを聞き事業運営に活かしている。職員の向上心に応じて研修会への参加や国家資格の受験の際には、その経費をホームで補助している。	
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	資格取得・各種研修会において、職員希望の際には必要経費等事業所負担としている		
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	定期的な内部研修の実施。必要と思われる研修や希望する研修に積極的参加できる仕組みとなっている		
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	他事業所との見学や実習等取り組んでいる		

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
<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	アセスメントを共有しモニタリングにより状況を把握している。会話などのコミュニケーションにおいて解決策を共に講じている		
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	利用者・家族との会話を多く持ち要望等を受け止めている。個人毎受け持ち制を導入し関係性を深めている		
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	その都度サービス内容を見極め多様な支援に努めている		
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	畑での収穫や、漬物つけ、献立考案、物品整理等、常に協力を得ている		
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	利用者の状況報告を来訪時書面にて細かく伝え家族の希望等を聞き入れている		
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	できる範囲にて、長年の担当医の受診や、希望する場所等への支援に努めている	職員は入居者のなじみの人々やなじみの場所を把握し、それらとの関係がとぎれないように支援している(介護計画にも記入)。入居者が家族や大切な人へ電話したり、手紙のやり取りができるように支援している。	
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	利用者とスタッフを交えた雑談や外出・レクリエーション等で関わり合いを持つ様に支援している		

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
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	必要に応じて、今後の受け入れ先を探したり、相談体制を取っている		
<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	毎日のかかわりなどから、希望・意向の把握に努めている。困難な場合は、家族やスタッフと話し合い、本人本位に近づけるよう検討している	職員は本人が入居する前に必ず家庭を訪問して「実態調査」を実施し、本人の生活歴や本人とその家族の希望や意見も把握し、入居後も同様の取り組みをしながら、より深く本人の実像を把握するように努力している。	
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	利用者・家族からこれまでの暮らし方、生活環境等を聞き、これまでのサービス利用の経過等の把握をするようにし、現サービスにつなげるよう努めている		
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	スタッフは、毎日利用者個別の状態を把握し、個別対応にて支援しており、記録に残し現状把握している		
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	利用者本人を交えた話し合いにより、個別性のニーズに応じた介護計画の作成しモニタリングをしている	「実態調査」の結果を基に、本人の介護に係わってきたホーム以外の関係者の意見も取り入れて、介護計画を作成している。介護計画は毎月モニタリングを行って定期的には3か月ごとに、必要な場合はその都度見直し、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	日々の様子、ケアの実践結果など毎日、個別記録に記入し、それら記録を読み取りや申し送りなどで職員間で情報を共有している		
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	生活必要品の購入支援、通院付き添いの実施。入院時の支度等の要望にきめ細かく対応している		

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
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	地域の小中学生との毎年数回の交流、地域住民の方との交流で互いに学び教えあったりしている		
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	希望に沿った病院・かかりつけ医師の通院を行っている	ホームは「入居者の主治の医師との連携を基本」に、必要な他の医師や医療機関と親密な関係を築き、本人やその家族が希望するところで受診できるように支援している。認知症専門医師と連携し、助言や指導を受けている。	
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	看護師を職員に配置している。両者間の相談体制を取れるよう努めている		
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。	入院した際には定期的に面会に行き状況の把握に努め、病院との連絡体制を整えている		
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	家族・主治医の話し合いの末、家族の意向をふまえ事業所での介護範囲の中で支援できるよう取り組んでいる。状況に応じて看護師が中心となりチーム介護を行う	入居者が重体に陥ったり終末期を迎えたりする場合の方針を、関係者間で話し合って文化し、その方針をすべての職員に周知徹底している。また、本人及びその家族にその方針を説明して文書で同意を得ている。	
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	月1回、内部研修を定期的に行っている		
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	年1回消防職員立会いのもとで消防訓練を行っている。他にも災害に対する内部研修をしている。地域の防災訓練に参加している	緊急時対応(災害対策)に係るマニュアルを作成してすべての職員に周知徹底し、近在の方々の参加を得ながら、毎年2回の避難訓練(うち1回は消防署の立ち合いあり。夜間想定を含む)を実施している。	

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>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	言葉づかい・対応には強制的、一方的にならないように十分注意している。プライバシーを守るようスタッフ間で配慮している	職員は入居者を尊重して呼びかけ、本人の了解を得て居室に出入りしている。職員の言葉かけ、態度、かかり方が適切であり、入居者はのびやかに過ごしている。スピーチロック(言語による抑制や禁止)は見られない。	
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	利用者の話を傾聴し十分にコミュニケーションを採り、希望を話しやすくする環境をつくるようにしている。希望を聞いた時には記録に残し自己決定できるよう支援をしている		
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	スタッフの都合が優先しない様配慮している。希望にてその日外出支援をしている		
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	本人希望の理美容店への送迎付き添いを実施している。個人的な買い物の付き添いも実施している		
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	メニューの考案、食材の買出し、配膳、後片付け等を利用者とスタッフが一緒に行っている	食事の献立は入居者と職員が考え、職員と入居者が一緒に、買い物、調理、食卓の準備と片付けを行っている。食事には旬のもの、新鮮なもの、入居者のし好も取り入れて提供し、年に2回程度管理栄養士の指導と助言を受けている。	入居者と職員が同じ食卓で、同じ食事を摂られる方策を実現されるようにして頂きたい。
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	管理栄養士の指導、助言を受けている。個人の状態に合わせ食事の形態や量等の工夫をしている。IN・OUTチェック表にて個人の水分出納を把握している		
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、口腔ケアを行い、その都度、口腔内の観察をしている		

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	個人の排泄パターンを把握し適切な支援を行っている	排泄点検表を利用して入居者の排泄のパターンを把握し、目立たない言葉がけで便意や尿意を確認しながら、個別に適切な誘導を行い、トイレで排泄できるように支援している。排泄量と状態を把握している。	
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	日々の排泄確認を行い、個々に応じ水分摂取量、下剤の調節を行っている。予防として離床を促し活動的な生活を送るよう支援をしている		
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	個々の入浴希望日数、時間帯を聞き入れ入浴剤等で変化をもたせリフレッシュしてもらえるよう支援をしている	入居者のこれまでの生活習慣や好みに合わせて、毎日でも入浴できるように支援している。入浴を嫌がる人はいない。バイタルサインを朝と入浴前に点検し、皮膚状態も観察している。	
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	個々の生活習慣に添い照明・室内温度の調節又ベットや畳の選択ができるよう支援している		
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	個々の服薬管理帳は、薬処方時、新しい物と交換し、現在服用している薬がすぐ確認できるようにしている		
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	月1回利用者との話し合いにて希望する献立を聞き入れ提供している。又週1回は食材買い出しに利用者も同伴し気分転換の支援をしている		
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	個々の希望を聞き、個別に買い物・外食・ドライブ・散歩等を実施している	入居者がなじみの人々やなじみの場所などとの関係がとぎれないように、歩行に困難がある場合には、車や車いすなどを利用して戸外に出ることを積極的に働きかけ、それを支援している。車いすの積載車もある。	



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	お金自己管理している利用者は外出時に自由に使えるよう支援している。管理されている利用者は希望時使えるよう支援している		
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	希望時電話使用できる体制になっている。手紙の受け渡しは自由で必要に応じて支援をしている		
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	生活感や季節感を取り入れ、習字・絵・装飾・月行事など掲示している	入居者のために共用空間を使いやすく造作し、なじみのものや使いやすいもの、季節が感じられるものを置いている。建物内部はバリアフリーで、照明、換気、温・湿度は適切である。数箇所にソファを置いている。	
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	数箇所にソファを設置し会話を楽しまれている。和室にて書き物をする方など個々に居場所を設けている		
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	個々の生活習慣等を重視し使い慣れたタンス・テレビ等設置している。部屋には写真や花等飾っている	家族には入居者の使い慣れたものを持ってきてくれるように働きかけ、それぞれの入居者がプライバシーを確保しながら、自分に適した居心地のよい居室(10.25㎡)を作っている。居室は洋室か和室の選択ができる。	
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	建物内部はバリアフリーにて車イス・カート等自由に使用でき個人の能力にて自立できるよう配慮している		

## 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	0470201054		
法人名	(有)量石介護センター		
事業所名	グループホーム 親孝行 Y棟		
所在地	宮城県石巻市須江字沢尻55番地		
自己評価作成日	平成22年1月14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://yell.hello-net.info/kouhyou/">http://yell.hello-net.info/kouhyou/</a>
----------	---

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 介護の社会化を進める一万人市民委員会宮城県民の会		
所在地	宮城県仙台市宮城野区榴岡4-2-8 テルウェル仙台ビル2階		
訪問調査日	平成21年2月24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)】

個別ケアに重点を置き様々な活動や本人希望活動を積極的に行っている。外出する機会を多く取り入れて利用者の気分転換を図ると共に過去の記憶を呼び起こし日常生活の中に反映する工夫をしている
--

## 【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)】

ホームは、課題であった理念を改訂している。理念に則して、入居者も側溝清掃、草取り、びん缶拾い、盆路払いなどの奉仕活動や地域防災訓練に参加している。近在住民や小中学校の児童生徒との交流も行われている。運営推進会議を過去1年間に6回開催し、6回とも地域包括支援センターの職員が参加している。会議の構成員には、少年野球クラブ団長や音楽愛好会会長などの多彩な方々が含まれている。家族とは毎月定期的に話し合いの場をもち、毎年アンケートを実施して意見を集約し、その意見を運営推進会議にも報告して話し合いながら、事業運営やサービスの向上に活かしている。職員は園芸、料理、運動などの6つのクラブを結成し、毎週会合を重ねながら、ここでも事業運営やサービスの向上に貢献している。
---

## 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)
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)
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)
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)
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
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
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		

## 2 自己評価および外部評価結果(詳細)(事業所名 グループホーム 親孝行 )「ユニット名 Y棟 」

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	運営推進会議の際に話し合う機会を設け、理念の確認を行いスタッフ間で共有し実践をしている	開設時に策定した「明るく笑顔と会話の絶えない家族」との経営理念と、左記の地域理念がある。後者の理念は昨年すべての職員の話し合いでまとめたもので、日常の活動に当たってはそれらの理念を活かしている。	
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	年に数回行われる地元の清掃活動に参加している。地元の祭りや小学校の学芸会・運動会にも参加している	ホームは町内会に加入している。小中学生や近在住民と毎年数回交流し、互いに学び教えあったりしながら、共に支えあえる環境作りに取り組んでいる。年に数回行われる側溝清掃、盆路払いなどに入居者も参加している。	
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	運営推進会議や小学校との交流などを通して行っている。広報も活用している		
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1回運営推進会議を開催し、事業報告等を行い、意見等を聞きサービス向上に活かしている	会議を過去1年間に6回開催しており、いずれの会議にも地域包括支援センターの職員が参加している。会議は事業の報告や施策の提起と委員の意見などの聴取により、双方向的に運営し、事業の運営に役立てている	
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	包括支援の職員にも運営推進会議に参加して頂き、事業報告し協力関係を築くようにしている	行政担当者に対してホームへの理解と支援を要請し、話し合いや相談の機会を作っている。職員が市主催の介護教室などの講師を務めたり、中高生の職場体験などを受け入れたりしている。住民の緊急避難所にもなっている。	
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	外部研修受講している。その他事業所内研修を行いスタッフ全員が理解をし支援を行っている	ホームは日中は玄関に鍵を掛けていない。職員はそれぞれの入居者の外出の癖をつかんで対応している。また、身体拘束によって入居者が受ける弊害について理解し、拘束のないケアを実践している。	
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	外部研修受講し、日頃から虐待防止に努めている		

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
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	研修会に参加し必要時には活用できるよう支援をしている		
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	利用者・家族へ納得がいくまで十分な説明を行い理解を得たうえで終結・解約・改定を行っている		
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	家族が来訪された際、その都度意見などを話せる機会を設けている。家族にはアンケートを行いその結果を事業運営に反映している	入居者の家族とは毎月1回定期的に話し合いの場をもって意見や要望を聞き、毎年家族アンケートを実施して意見を集約し、それらの意見などを事業運営や介護支援に活かしている。苦情受付の第三者委員を委嘱している。	
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	月1回ミーティングを行い話し合いの場を設けている。その都度検討し運営に反映している	毎月の最終木曜日に、すべての職員が参加する会議を開催して、職員の意見などを聞き事業運営に活かしている。職員の向上心に応じて研修会への参加や国家資格の受験の際には、その経費をホームで補助している。	
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	職員希望する資格に関して事業所で費用を負担し向上心を促している		
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	内部・外部研修参加している。資格取得とも進め個々の介護力向上に努めている		
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	他施設への研修や見学の実施をしている。他事行所と連絡をとりサービス向上に活かしている		

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	コミュニケーションを図りながら、本人の意見・不安を知りサービスに取り入れ安心のできる関係づくりに努めている		
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	相談しやすい環境を提供し家族の話を受け止めサービスに反映していくように努めている		
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	家族・利用者と話をし必要とする支援をその場にて確認をしている。必要に応じて他のサービス利用もできる支援を行っている		
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	理念を念頭におき、一緒に料理・洗濯・掃除等行い、日々の生活を共有することで支えあう関係を築いている		
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	事業所の活動にて家族と共に過ごせる時間を提供し本人と家族の関係づくりに配慮している		
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	馴染みの人と会う機会を設けたり、大切な場所へ一緒に出かけたりしている	職員は入居者のなじみの人々やなじみの場所を把握し、それらとの関係がとぎれないように支援している(介護計画にも記入)。入居者が家族や大切な人へ電話したり、手紙のやり取りができるように支援している。	
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	日々の生活より利用者同士の関係を把握し、お互い理解し支え合えるよう支援に努めている		

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	利用者の状況に応じて必要な各機関への連絡調整を行っている		
<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	いつでも本人の話を聞き、内容をスタッフ間で話し合い検討・対策・対応をしている	職員は本人が入居する前に必ず家庭を訪問して「実態調査」を実施し、本人の生活歴や本人とその家族の希望や意見も把握し、入居後も同様の取り組みをしながら、より深く本人の実像を把握するように努力している。	
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	利用者・家族から生活状況を聞き必要に応じて他サービス事業所より情報ももらっている		
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・家族から生活状況を聞き支援の中に取り入れている		
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	利用者・家族・スタッフ間で話し合いケアプランに反映している	「実態調査」の結果を基に、本人の介護に係わってきたホーム以外の関係者の意見も取り入れて、介護計画を作成している。介護計画は毎月モニタリングを行って定期的には3か月ごとに、必要な場合はその都度見直し、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	日常の状況・状態を把握し支援結果を記録しスタッフ間で話し合い検討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	利用者・家族と話し合い必要に応じて柔軟な対応できるよう支援をしている		

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	小学校・地域住民との交流を行い、共に支え合う環境づくりに配慮している		
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	利用者・家族が希望する病院・かかりつけ医師への通院支援をしている	ホームは「入居者の主治の医師との連携を基本」に、必要な他の医師や医療機関と親密な関係を築き、本人やその家族が希望するところで受診できるように支援している。認知症専門医師と連携し、助言や指導を受けている。	
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	看護師を職員に配置しておりいつでも相談等ができる体制である		
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。	病院とは常に連絡体制がとれるように配慮し入院期間中は情報交換を行っている		
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	利用者・家族と話し合いを行いできる事を説明し理解を得るようにしている。主治医に報告し指示を受け対応している。スタッフ間においても情報が共有出来るよう記録に残している	入居者が重体に陥ったり終末期を迎えたりする場合の方針を、関係者間で話し合って成文化し、その方針をすべての職員に周知徹底している。また、本人及びその家族にその方針を説明して文書で同意を得ている。	
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	内部・外部研修にて学び定期的な訓練を行っている		
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	消防訓練年2回実施(内1回消防職員立会い)実施 消防計画書に添ってスタッフ全員把握するように努めている	緊急時対応(災害対策)に係るマニュアルを作成してすべての職員に周知徹底し、近在の方々の参加を得ながら、毎年2回の避難訓練(うち1回は消防署の立ち合いあり。夜間想定を含む)を実施している。	

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>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	言葉・対応には十分注意をし一方的・強制的にならないように注意をしている	職員は入居者を尊重して呼びかけ、本人の了解を得て居室に出入りしている。職員の言葉かけ、態度、かかわり方が適切であり、入居者はのびやかに過ごしている。スピーチロック(言語による抑制や禁止)は見られない。	
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	利用者の話を聞き、自己決定を最優先にし対応している		
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	利用者のペースを第一に配慮をしている。日々の生活支援において利用者の意思確認を行っている		
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	着衣は利用者が希望するものを着てもらっている 理美容店への送迎・付き添い支援を実施している		
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	メニューの考案・食材買い出し・配膳・下膳・後片付けをスタッフと共に行っている	食事の献立は入居者と職員が考え、職員と入居者が一緒に、買い物、調理、食卓の準備と片付けを行っている。食事には旬のもの、新鮮なもの、入居者のし好も取り入れて提供し、年に2回程度管理栄養士の指導と助言を受けている。	入居者と職員が同じ食卓で、同じ食事を摂られる方策を実現されるようにして頂きたい。
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	管理栄養士の指導・助言を受けている。個人状態に合わせた食事を提供している。個人の食事・水分摂取量を把握し記録している		
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、口腔ケアを促し実施している。支援が必要な利用者にはスタッフが付き添い実施している		



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	個人の排泄パターンを把握し定期的な誘導又は声がけを行い自立を促している	排泄点検表を利用して入居者の排泄のパターンを把握し、目立たない言葉がけで便意や尿意を確認しながら、個別に適切な誘導を行い、トイレで排泄できるように支援している。排泄量と状態を把握している。	
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	個々の状態を把握し、水分摂取・運動を促し排泄確認を行っている。必要に応じて主治医に報告し対応している		
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	利用者の希望を聞き、入浴時間・回数を決めている	入居者のこれまでの生活習慣や好みに合わせて、毎日でも入浴できるように支援している。入浴を嫌がる人はいない。バイタルサインを朝と入浴前に点検し、皮膚状態も観察している。	
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	利用者の生活習慣を把握しベット又は量の選択ができる支援をしている		
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	服薬管理帳を作成し副作用・用法が確認できるようにしている		
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	クラブ活動を中心に個人が選択し活動できるように支援をしている		
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	個人の希望を取り入れ外出支援をしている	入居者がなじみの人々やなじみの場所などとの関係がとぎれないように、歩行に困難がある場合には、車や車いすなどを利用して戸外に出ることを積極的に働きかけ、それを支援している。車いすの積載車もある。	

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	事業所管理の利用者は希望時いつでも買い物支援等の際にはお金を所持し自由につかえる状況である。一部の利用者は完全自己管理となっている		
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	希望時、電話しようできる。制限なし。手紙等の受け渡し制限なく必要時支援をしている		
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	利用者と話し合いながら季節に合わせた環境づくりをしている	入居者のために共用空間を使いやすく造作し、なじみのものや使いやすいもの、季節が感じられるものを置いている。建物内部はバリアフリーで、照明、換気、温・湿度は適切である。数箇所にソファを置いている。	
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	数箇所ソファを配置し自由な空間づくりに配慮している		
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	利用者が使い慣れた物や写真等を持ち込んでいる	家族には入居者の使い慣れたものを持ってきてくれるように働きかけ、それぞれの入居者がプライバシーを確保しながら、自分に適した居心地のよい居室(10.25㎡)を作っている。居室は洋室か和室の選択が出来る	
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	建物内はバリアフリーで個人の能力に合わせ補助具等使用しできるだけ自立を促した支援をしている		