

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	2271101343		
法人名	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黄瀬川	ユニット名	3F
所在地	静岡県沼津市大岡266-9		
自己評価作成日	平成24年3月5日	評価結果市町村受理日	平成25年5月17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=2271101343&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3月21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)】

ご利用者のお一人お一人が持っている力を引き出し、活かせる場面を提供し、生きがいや喜びを見いだせる生活を提供できるよう心掛けております。個別の対応も心がけており、誕生日には、その方だけの特別な日とし、ご本人のご希望を叶える日と決めご本人、ご家族、スタッフが協力しながら誕生日の過ごし方を決めております。また、施設外への外出を心がけ社会との交流が保たれるよう外出の機会を多く設けるような行事計画や地域行事への参加、散歩や地域の店舗を利用した買い物など社会交流を図っております。施設の雰囲気はゆったりとしており、個々の生活のペースを乱すことが無いよう食事、起床、など細かく時間を決めずに個別の対応を心がけております。

【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)】

多くの福祉施設を持つ法人が運営するグループホームである。理念に「笑顔がいっぱい なじみのわが家」とあり、常にその人らしさを保って暮らして行ける支援に努めている。住宅街の中の三階建てのホームには明るい日差しがあり、利用者は居間で食後のひと時を和やかに過ごしている。法人全体での職員研修、各施設の管理者交流等、事業所の特色を生かした取り組みを行っている。医療機関との協力体制と合わせ、一人ひとりに配慮した丁寧なケアは本人・家族の安心につながっている。住民との交流も進められており、建物一階に併設予定の小規模多機能型事業所との関連で、地域との繋がりは益々深まるものと期待される。

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		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	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. 利用者の2/3くらい			○	2. 家族の2/3くらい
			3. 利用者の1/3くらい				3. 家族の1/3くらい
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある			○	2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	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. 利用者の2/3くらいが			○	2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	
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	毎日朝礼での申し送り後、全員で理念を読み上げ、一日のスタートとしている。	運営理念を分かりやすく掲示し、職員は毎日唱和することで提供するサービスの意義を常に意識している。その人らしく、明るく楽しい生活を送ることのできる支援につなげている。	
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	行事へのお誘い、地域防災訓練への参加、地域の祭りへの参加、近所の公園などへの散歩、花見などを行っている。	自治会員として地域との交流を持ち、祭りなどの行事への参加、防災組織や民生委員との連携もできている。課題は、施設から住民に向けての情報発信の点において、まだ工夫の余地が残されている。	施設が地域の一員として存在するには、近隣住民の理解と支援が不可欠である。役員のみに留まらず多くの住民と情報共有を図り、地域との交流を深める取り組みが期待される。
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	地域の人にも参加して頂けるようお便りしている。		
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	利用者、家族、地域包括支援センター、介護相談員等に参加して頂き、それぞれの意見を聞き、サービス向上に努めている。	2ヶ月ごとに開催し、利用者及び家族が多数参加することに特色がある。民生委員や行政・地域包括支援センターから担当者が出席して意見交換を行う。参加対象も広範で、内容も充実している。	
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	毎月1回介護相談員の訪問を受け入れている。	毎月介護相談員が来所した折に意見交換する。運営推進会議も含め、行政窓口へ出向くことやグループホーム連絡会議への参加など、機会ある毎に状況報告をして助言を受けることのできる関係を築いている。	
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、玄関の施設を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	理解に努め、利用者一人一人に目配り、気配り行い、自由に生活して頂けるよう配慮している。	法人の事故防止対策委員会において、身体拘束に関する具体的な禁止行為について学び、さらに施設の勉強会で理解を深めている。定められた方法で本人や家族とも話し合い、拘束のないケアの実践に努めている。	
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	フロアーごとのミーティングやグループホーム全体ミーティング開催時に学習したり、常に話し合う機会を持っている。		

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	社外研修や社内研修への参加で学習している。		
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	契約時は管理者が本人・家族に十分説明を行い、理解いただけるよう努めている。		
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	意見箱を設けている。運営推進会議の時に意見を出して頂き、家族の面会時には、管理者に報告をし、家族とできるだけお話する機会を持っている。	定期的及び必要に即して、本人の状況を家族に報告する。本人や家族等は誰にでも意見・要望を表すことができ、苦情相談窓口や意見箱の情報も含め、社内管理者会議で共有・検討して運営に反映している。	
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	各フロアミーティングや全体ミーティングで意見を聞いている。	職員は管理者との個人面談や職員会議・各フロア及び全体会議で意見を述べる機会がある。代表者が職員意見等を詳細に把握して検討し、結果を現場に返して管理者に裁量を委ねる仕組みがある。	
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	キャリアパス制度を導入している。		
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	キャリアパス制度での人事考課、社内・社外研修への参加を薦めている。。		
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	地域ネットワークへの参加。地域包括支援センターとの交流。キャラバンメイト集会への参加。		

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	ご本人と個別に話す機会を作り、意向を伺い、今までの生活に近い生活を送れるよう配慮している。		
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	面会時や電話でできるだけ家族の要望等を伺い、安心して利用して頂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	本人の状況の把握に努め、家族の思いをくみ、何が必要なのかの見極めに努めている。		
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	本人の希望や、できることの把握に努め、生活の中で一緒に行かないながら支援している。		
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	面会時などに日常の様子などの情報提供に努め、家族も一緒に参加できる行事なども行っている。		
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	家族との外出や、面会は自由に行っていたり、職員とも近所に買い物や外出を行っている。	家族の協力もあり、本人にとって思い出深い場所への外出にも対応している。家族や友人等の関係者と連絡を取り、気軽に施設へ立ち寄ることのできる環境を整えて、馴染みの関係を継続できる支援に取り組んでいる。	
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	職員が利用者間の関係性の把握に努め、職員が間に入ることもしながら、よい関係性を保ちながら生活できるよう努めている。		

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	移転された施設などへの訪問や、入院の際には見舞いや電話連絡を取っている。		
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	本人や家族の意向を伺い、毎月行われているミーティングでカンファレンスを行っている。	日々の暮らしの中で利用者の意向を汲み取るよう努めている。利用者を深く理解するためにセンター方式を採用し、意向の把握が困難な利用者には24時間シートの追跡で思いを探り、本人本位の暮らしを実現している。	
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	入居時に生活歴など家族から情報収集を行い、できるだけ今迄の暮らしに近い生活を送っていただけるよう支援している。		
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	毎朝健康観察を行い、体調管理に努め、見守りを行い、心身の状態の把握に努めている。		
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	ミーティング時にカンファレンスを行い、定期的に介護計画のモニタリングを実施し、介護計画の見直しを行っている。家族や医療機関と情報の共有を図っている。	3ヶ月毎のモニタリングと6ヶ月毎の介護計画見直しを基本とし、変化が顕れた際や退院後等必要に応じて医師や家族の意見を反映した随時の見直しを実施し、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	朝礼・申し送り時に情報を共有し、個々の記録を記入し、介護計画の見直しに反映している。		
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	状況の把握に努め、その方のニーズに応じたサービスを提供できるようにしている。		

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	利用者の家族や、友人、知人などのつながりを大切にしながら、外出などの支援も行っている。		
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・家族納得の上、診療所の往診を受けていただき、施設看護師とともに往診時の支援を行っている。	本人や家族の希望を確認したうえで協力医の定期往診を全員が受けており、家族が同席することもある。専門医への受診は家族と協力の下支援しており、法人看護師の巡回と併せ医療面での安心をもたらしている。	
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	訪問看護師の24時間オンコール対応の実施と、施設看護師への情報提供を行い、支持を仰ぎ適切な対応に努めている。		
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。	入院時には医療機関との情報交換や、家族や医療機関の相談に努めている。退院時に際しても、医療との連携を図り、家族の相談に努めている。		
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、事業所ですることを十分に説明しながら方針を共有し、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	本人や家族の意思を尊重し、書類に記入いただき、話し合いを持ちながら対応している。	重度化した場合の方針について、入居時の説明に加え、状態に応じて折々にホームで可能なことと他施設で受けられるサービス情報等を説明し、本人や家族の納得のいく終末が迎えられるよう取り組んでいる。	
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	常にフローチャートを確認し、身に付け、実際に対応できるようにしている。		
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	災害対策マニュアルを作成し、訓練も定期的に行っている。地域の災害訓練にも参加し、連携を図っている。	防災訓練や津波を想定した訓練に、消防署や来合わせた家族も参加して備えている。地域防災では市と連携して非難方針を決めている。ツイッターや伝言ダイヤルの扱いを職員や家族が習得して情報一元化を図っている。	

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	
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	人生の先輩として尊重し、プライバシーに配慮した声掛けに努めている。申し送り時にも、プライバシーの配慮を心掛けている。	利用者に”寄り添う”ことを第一に、どのような言葉遣いが心地よいかを社内研修やミーティングで取り上げて指導している。	
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	個々に寄り添い、話や訴えの傾聴に努め、日常生活の中で自己決定できるように支援している。		
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	職員の業務の都合に合わせてしまわず、本人の生活のペースに合わせた対応に努め、本人の意思を尊重し支援している。		
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	移動理美容の訪問があり、本人の希望に応じていただいている。洋服選びも、本人の気持ちを尊重しながら一緒に行っている。		
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	個々の嗜好を伺い、体調面に配慮した食事を考え、食事の準備や片づけを一緒に行い、スタッフも一緒にテーブルにつき、楽しく食事出来るよう努めている。	無理のない参加で準備から片付けまで行っている。調理を生業としてきた利用者が手の込んだスープを御馳走したり、利用者のつぶやきをキャッチしてラーメンを食べに行ったり、食が楽しみな物であるよう支援している。	
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	個々の状態や習慣に応じた食事量や栄養バランスを考慮し、水分補給に努め、一人一人の状態に応じた対応に努めている。		
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	定期的な歯科医の往診や歯科衛生士によるブラッシングを実施し、毎食後の口腔ケアの促しやフォローを行っている。		

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
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	一人一人の排泄パターンの把握に努め、状態に応じ、見守りや不十分なところのサポートで対応している。	適切なサポートにより殆どの利用者がトイレでの排泄が出来ている。トイレへの声掛けと誘導は利用者ごとに異なり、サインを見逃さない見守りで排泄の自立を支援している。	
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	薬だけに頼らず、食事の内容を検討したり、適度な運動を促し、予防に努めている。		
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	できるだけ個々の希望に合わせながら、楽しく入浴して頂けるよう、タイミングにも配慮している。	個人の体調やタイミングで時間を選んで入浴している。職員の見守りで夜シャワーを使う利用者もいる。同性介助や羞恥心への配慮、また仲良しと一緒に入浴等心地よい入浴時間を過ごせるよう支援している。	
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	体調の把握に努め、その都度休息を促し、不安なく安心して休まれるような対応に努めている。		
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	薬情をみて薬を理解し、安全な服薬支援に努めている。		
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	一人一人の生活歴を知り、その方のできる役割を考え、楽しみごとを取り入れて気分転換を図りながら支援している。		
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	近所を散歩したり、公園に出かけたり、車で外出も企画し、実施している。家族も参加して頂ける行事も企画し、一緒に出掛けることもある。	日常では周辺の散歩や近所の公園に出掛けしており、折々に季節を感じられるドライブや遠足も楽しんでいる。買い物や外食等利用者の希望にも対応している。最近のプチ旅行では家族や職員と温泉入浴を楽しんできた。	

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	買い物に同行し、食材や日用品などの好きなものを選んで買い物ができ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	本人宛の電話を取り継いだり、電話をかけたい時や、手紙のやり取りの支援も行っている。		
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	環境の整備を常に行い、清潔を心掛けている。安全に安心して過ごせるよう配慮している。トイレや居室がわかりやすいような工夫を行っている。	風呂や洗面所・トイレ等水回りは細かなところまで清潔であり、日当たりのよい居間は利用者が寄りやすい明るさ暖かさであった。一隅に置かれたソファベッドでは、利用者が周囲の声を聞きながら横になっていた。	
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	気の合った方たちが一緒にすごせるよう配慮している。個々の状態で過ごしやすい環境に配慮している。		
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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	本人や家族と相談しながら、馴染みの家具を居室に置いたり、好みのものを居室に飾ったりして居心地良く過ごせるようにしている。	本人が納得する仏壇の設置や、家族からの手紙や写真、鉢植えや花などが飾られ、家族と共に整理した衣類を並べたり、職員による記念写真の掲示等その人らしい部屋作りが支援されている。	
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	手すりの設置などで、安全に過ごせる環境づくりを行い、一人一人ができることを行えるような環境づくりをしている。		

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	2271101343		
法人名	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黄瀬川	ユニット名	2階
所在地	静岡県沼津市大岡266-9		
自己評価作成日	平成24年3月5日	評価結果市町村受理日	平成24年5月17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=2271101343&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3月21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)】

ご利用者のお一人お一人が持っている力を引き出し、活かせる場面を提供し、生きがいや喜びを見いだせる生活を提供できるよう心掛けております。個別の対応も心がけており、誕生日には、その方だけの特別な日とし、ご本人のご希望を叶える日と決めご家族、スタッフが協力しながら誕生日の過ごし方を決めております。また、施設外への外出を心がけ社会との交流が保たれるよう外出の機会を多く設けるような行事計画や地域行事への参加、散歩や地域の店舗を利用した買い物など社会交流を図っております。施設の雰囲気はゆったりとしており、個々の生活のペースを乱すことが無いよう食事、起床、など時間を決めずに個別の対応を心がけております。

【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	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. 利用者の2/3くらいの				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいの				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある			○	3. たまに
			4. ほとんどない				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	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. 利用者の2/3くらいが			○	2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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
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	毎朝、朝礼時運営理念を唱和している。笑顔いっぱいの我が家を心がけている。	※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。	
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	散歩時、近所の方に挨拶し顔を覚えていただくよう心掛けている。避難訓練、お祭りなど地域行事への参加も実施している。地域の店舗を利用し菓子の購入に出向いている。		
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	運営推進会議への参加呼びかけ、地域の自治会長の会議でグループホームの役割など紹介する場を設けている。		
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践、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	事故、ヒヤリハットなどの情報も共有していただき、改善策も伝えている。ご意見を多く出していただけよう会を進行している。ご意見や、苦情も公表し、改善策対応策を発表するよう心掛けている。		
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	市内のグループホーム連絡会議などに参加し、行政へ現況を伝えている。運営推進会議への参加、報告書の提出、事故時など行政への報告を行い指導を仰いでいる。		
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	身体拘束マニュアルをスタッフで共有し、拘束しないケアに取り組んでいる。玄関ドアについては、建物改修に伴い自動ドアに変更になったため、ご利用者の希望時は戸外へ出れるよう配慮している。		
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	社内の研修、事業所内のミーティングで勉強会を実施している。社内の事故防止対策委員会でも学び委員によりスタッフへ伝達している。		

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
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	社内の研修、事業所内のミーティングで勉強会を実施している。		
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	入居契約時に説明を行い同意を得て契約を結んでいる。入居後も、不安や疑問がある場合には、その都度説明を行っている。		
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	ご家族、ご利用者の意見を運営推進会議や、介護相談員の訪問、意見箱の設置、国保連ポスターや相談窓口の掲示を行っている。苦情、ご意見については、社内管理者会議にて社内全体で共有している。改善策は運営推進会議でも発表。		
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	スタッフミーティングや、個別の面談の機会を設けスタッフの考えを聞いている。提案事項の検討をし実施に向けている。その他随時相談できるよう配慮している。		
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	キャリアパス制度を導入し、意欲向上や、自身の改善事項など、面接にて振り返る機会を設けている。		
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	外部研修、社内研修、事業所内のミーティングを利用し、職員の知識、技術向上に努めている。		
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	市内のグループホーム連絡会議などに参加し、同業者との交流をはかることができている。包括支援センター、行政で実施している研修会への参加でネットワークづくりや、サービスの向上に努めている。		

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	
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	契約前には、可能な限りご本人と面談させていただいたり、施設を見学していただくよう配慮している。ご本人の不安なこと、困っていることを聞き出すようアセスメントを進めている。		
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	契約前には、ご家族と面談させていただいたり、施設を見学していただくよう配慮している。ご家族の不安なこと、困っていることを聞き出すよう情報収集につとめている。		
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	ご本人、ご家族が必要としているサービスを事前のアセスメントで情報収集し、必要に応じ社会資源の活用を提案、同意でサービスを提供している。		
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	日々の生活の中で、ご利用者の知恵を拝借したり、職員ご利用者の相互関係を築いている。		
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	ご家族が参加できる行事を企画し、協力を得ている。必要に応じ病院受診に協力いただくこともある。情報はこまめに提供し、状態の把握を共有できるよう心掛けている。		
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	外出時、なじみの場所へ行くことができるように援助することも行っている。友人知人など施設へ面会に来ていただけるよう依頼をすることもある。		
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	共有スペースでは、個々の人間関係にも考慮し、食事の際の席を検討している。		

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
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	ご家族からの相談に応じるように努めている。		
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	センター方式を活用し、事前に本人の希望を聞くよう心掛けている。また、日常の会話の中から「〇〇したい」などの言葉をキャッチし、希望を引き出し、叶うよう支援しコミュニケーションをとっている。		
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	ご本人や、ご家族から情報を得よう努めている。センター方式の活用。		
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	日々の関わりの中で把握する以外にも、申し送り、個人記録、カンファレンスで把握できるようにつとめている。		
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	ミーティング時にカンファレンス行い、定期的に介護計画のモニタリングを実施し、介護計画の見直しを行っている。家族や医療機関と情報の共有を図っている。		
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	日々の個人記録は、ケアプランに添ってサービスが提供できる、ケアプランに反映させることができる書式の工夫がなされている。記録を基にサービスの検討を行うことができる。		
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	ご本人、ご家族の状況変化に柔軟に対応し、送迎、買い物、訪問マッサージを受けている。速やかに対応できるようつとめている。		

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	ご家族や、地域の方、昔からの友人、ボランティアの方々との関わりで閉鎖的にならないよう協力を依頼している。		
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	月に2回の訪問診療、24時間の医療連携体制で安心、安全な暮らしを提供できるよう体制を整えている。		
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	体調変化の際は24時間看護師と連絡できる体制を整えている。看護師の指示や訪問にて医療面のフォローができています。必要に応じ医師の診察を受けることができます。		
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。	入退院時には、管理者、介護支援専門員、リーダーの何れかが同行し、医療との連携をとる体制をとっている。		
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	状態変化の際は速やかにご家族に報告し、施設内のできる事できない事を伝え可能な限りご家族の協力を得ながらケアできるよう努めている。医師からの説明、必要に応じ適切な施設、病院、他のサービスの情報提供を行い、意向に添えるよう支援している。		
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	緊急時対応マニュアルに沿ったケアを実施するとともに、医師、看護師の指示に従い対応していく。社内研修、事業所内ミーティングで学ぶ機会を設けているが、救命救急の講習は受講できていない職員もいる。順次受講できるようにしていく。		
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	定期的に避難訓練を実施。地域の防災、避難訓練へも参加している。消防署へ訓練参加を依頼し指導を受けている。		

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	
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	個々にあった声の大きさ、ジェスチャーなどでご本人に伝わりやすい方法で声掛けを行うよう配慮している。ご本人の自尊心に配慮した対応を心がけている。		
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	日常の関わりに中でご本人の思いを引き出していけるような会話を心がけたり、食事にもセレクトできるメニューの提供など行っている。		
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	大まかな一日の流れは決まっているが、個々の起床時間などはペースを乱さないよう配慮している。楽しく過ごしていただけるよう配慮している。買い物や散歩など希望時に答えて行けるように支援している。		
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	なじみの衣類を持ち込んでいただくよう依頼している。2ヶ月に1度散髪を依頼し、好みの髪型でカットやカラーを行っている。		
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	個々の保有能力、得意分野に応じ、調理、盛り付け、片付けに携わっていただいている。		
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	個々の病態に対し医師の指示のもと、水分量、塩分量味付け、食事形態など考慮しながら提供している。食事摂取量の把握に努める。		
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	一日4回のブラッシングを実施。個々の状態により職員が介助を実施。歯科往診を隔週、毎週の歯科衛生士によるブラッシング指導を取り入れ、口腔内の清潔保持に努めている。		

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
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	排泄チェック表を活用し、個々の排泄の状態を把握している。おむつや、リハビリパンツ、パットの使用を減らせるよう声掛けや誘導を取り入れ支援している。		
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	排泄チェック表の活用をし、個々の排便状況を把握している。水分摂取や、食物繊維を取り入れる食事形態、運動量、腹部マッサージなど考慮している。		
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	入浴日は、スタッフで把握しているものの、ご本人の希望に添って実施している。個々の状態によるが、希望した時間帯での入浴も対応。湯の温度等希望を聞きながら、お一人ずつゆっくり入浴できる時間を提供している。		
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	個々の生活時間の流れを中心にし休息や、入眠を支援している。		
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	いつでも薬についての情報を確認できるようにしている。申し送りノートの活用。服薬マニュアルに沿って事故の無いよう支援している。		
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	洗濯物を干す、取り込む、たたむ、食器の洗浄、食器拭き、清掃、手芸、塗り絵など個々の趣味や特技が活かせるよう支援している。戸外への散歩、買い物、外出などで気分転換が図れる。		
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	その日の天候や、季節、など考慮しながら外出の機会を設けている。ご利用者の希望時は散歩や買い物など支援できるよう心掛けています。面会時散歩に同行して下さるご家族もいる。季節の行事など(墓参り、盆、正月、誕生日等)ご家族の協力で外出する場面も見られる。		

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
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	個々の状態に応じ、購入時は立て替え金を使用し購入できるよう支援している。嗜好品、必要物品は購入でき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	ご家族了解のもと個人情報に配慮しながら電話や手紙のやり取りができるよう支援している。		
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	季節に合ったものでご利用者と共に作成したものなどで装飾している。ご利用の写真など掲示し楽しんでいただいている。		
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	食事テーブルの配置、配席の工夫。共有スペースにソファやベッドを置き、くつろげ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	入居時、混乱しないように自宅で使用していた寝具や家具、置物、写真など持ってきていただくようにしている。自宅の部屋に近い状態を作っている。		
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	居室には部屋がわかるように、表札を使用したり、写真を貼る、飾り付けするなど個々に理解できる表示をしている。廊下、居室に手すりを取り付け自力での移動が行いやすいように工夫している。		