

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	4271600746		
法人名	社会福祉法人 新上五島町社会福祉協議会		
事業所名	グループホーム さくら		
所在地	長崎県南松浦郡新上五島町青方郷1379番地1		
自己評価作成日	平成23年10月1日	評価結果市町村受理日	平成23年12月22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	
----------	--

【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 福祉総合評価機構		
所在地	長崎県長崎市桜町5番3号 大同生命長崎ビル8階		
訪問調査日	平成23年11月16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>①理念に沿った職員、利用者、家族、の笑顔。②新人育成により初心を振り返る。③毎日の入浴で清潔保持④毎月の行事に参加する事により生活に変化を。⑤毎日の戸外活動で閉じこもり防止。⑥年1回の旅行で家族や職員との親睦。</p>
--

【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>事業所は、理念の中に謳われている事を職員が念頭に置き、現場で支援を行う事で利用者の笑みが絶えない居心地の良い生活空間となっている。2つのユニットが同じ建物の中にあるため、様々な点で協力を得ることが期待出来る他、母体が社会福祉協議会と言う事もあり、地域福祉の拠点としてネットワークを活用し連携する事が可能である。利用者や家族の要望がある場合は提携している医療機関との連携や訪問看護の活用等を行う事で看取りケアへの取り組みにも積極的に行っている。介護計画書は利用者本位の原点のもと作成されており、可能な限り利用者や家族等の意見や要望を反映し実現出来るように努めている。張りのある毎日を過ごせるように多くのレクリエーションや行事を計画し外出の機会を増やす事で利用者のQOLの向上を支援すると共にADLの維持を図っている。また、内部及び外部における研修の実施や参加が多く、職員の育成に努めている。会議等では参加者の意見や要望の抽出が行いやすい雰囲気作りが出来ている。</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 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	地域や家族の方の意見を取り入れた理念を作成し、施設内に掲示し、スタッフ間で共有し実践している。	職員や地域の方の意見をもとに「ささやかな幸せ、共に分かちあい、暮らす我が家にらんまんの笑み」という理念を作りあげている。職員は利用者への接し方や言葉かけの際には、利用者のペースに合わせ、いつも笑顔で過ごせる事を考慮し、支援に努めている。	
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	消防訓練、さくら祭り、運動会、保育所交流などさまざまなイベントを毎月企画、実施し、日頃より交流している。	母体が社会福祉協議会という事もありネットワークを活用し交流が盛んに行われている。特に事業所において年1回行われる「さくら祭り」には大勢の人が訪れる。その他近隣の保育所との交流が行われたり、運動会や消防訓練、地域の敬老会、文化祭等の中で交流がなされている。	
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	イベントや広報誌などを通じて認知症の人の理解や支援を求めている。また、見学会や認知症研修会を実施し、地域の人々に参加を促している。		
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	月毎のサービス内容やイベントを紹介し、地域の方や行政の方、家族の方の意見を求めサービス向上に活かしている。	会議の構成メンバーの条件は満たしており、利用者の現況報告を中心に、「さくら祭り」や「さくら旅行」等の行事及び研修等の予定や報告を行い、参加者の意見や要望を抽出する事に努めている。しかし、ここ1年の間には年6回の開催は達成できていない。	参加者の予定を揃え、年6回の開催を行う事は難しい事であると思われるが、開催時期や場所等を工夫する等し開催出来るよう努める事とともに内容においては議事録等で確認できる事が望まれる。
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	毎月広報誌を持参し実情を知らせている。また、市町村主催のイベントに積極的に参加し、協力している。市町村側も施設主催の旅行や祭りなどに積極的に参加いただいている。	担当者とは必要に応じて連絡を取り合っており毎月広報誌の送付等を行う事で状況報告を行っている。要望があれば介護相談員やボランティアの受入れもある。また、包括支援センターの職員がボランティアとして旅行等の行事に参加してもらえといった信頼関係の構築が出来ている。	
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	定期的に会議を開催し、身体拘束をしないケアを実施している。また玄関の施錠は、防犯上夜間のみ実施している。	身体的な拘束を行わない事を原則として、言葉による拘束についても定期的な会議の中等で対応の方法を検討し、職員皆で配慮した支援に努めている。また、内部及び外部の研修にも積極的に参加している。日中は玄関等の施錠は行っていない。	
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	研修に参加した職員が研修報告を行い、万が一にも虐待が起こらないよう努めている。また、毎日の入浴の中で身体観察を行い、気づきがあれば報告を徹底している。		

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	現在、1階では3人の入居者様が利用しており、全スタッフが周知し、活用できるよう支援している。		
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	契約時などの際は利用者様、キーパーソン、家族等に十分な説明を行い、その後も、いつでも不明な点を聞ける環境を整えている。		
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	いつでも意見、要望を話せるような雰囲気を作るよう心がけ、話を聞ける体制にしている。また、玄関に意見箱を設置し、話づらい事でも書けるよう注意をはらっている。	利用者からは日々の会話の中から、家族からは訪問時や電話連絡の際に意見や要望の抽出を行っている。具体的には事業所主催の行事の運営に関してや食事の内容について、また、旅行の行き先についても意見や要望が寄せられている。また、苦情受付の窓口も明確にされている。	
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	月に1回の全体会議には管理者も入り、スタッフの意見などを聞く機会を設けている。	定期的に行われる会議等の中で意見等が交わされており、例えば業務日誌の書式変更、勤務シフトや休暇に関する要望や物品の購入の希望等があり、実現に向けて検討がなされている。外部の研修は、職員の学びたい事を聞き、機会を設けるように努めている。	
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	スタッフ全員の状況を把握し、各自が向上心をもって働けるよう努めている。		
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	研修には出来るだけ参加できるようにしている。研修に行った職員は研修報告を行い皆に周知している。		
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	GH間で交流できるよう連絡協議会に参加している。また、「ニコねっと」や「どがんネット」などのネットワークを作り、定期的に活動している。		

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
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	情報をあらゆる面から確保し、全スタッフで共有しニーズをかなえるよう努めている。また、傾聴し、安心が得ら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	全てのニーズを尋ね聞き、何でも話していただけるよう信頼関係作りに努めている。		
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	どのような支援が必要かを担当者会議やカンファレンスを開いて検討している。		
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	日常を共に過ごし、生活の中で出来る事を役割として行っていたり、介護員も日々たくさんのお話を聞いてもらいながら生活できている。		
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	家族との連絡をなるべく密にとり、毎月の行事などには参加していただき、共に本人を支えている。		
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	地区外からの入居者様も多く、年に数回は墓参りや敬老会など各地域の行事に参加して馴染みの関係が途切れないよう支援している。	アセスメント時に利用者の生活歴や置かれていた環境を記録に残している。また、事業所には利用者の友人や知人の訪問があり、墓参りや教会への同行、行きつけの美容院や自宅への帰宅等の支援を行っている。地区の敬老会に参加する事もある。	
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	共同生活ができるよう、孤立する入居者様にはスタッフが間に入ったり、同じ作業を行うことで皆でいる意識がもてるよう支援している。		

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	サービス終了後も本人様や家族が遊びに来られたり、OBとしてさくら旅行に参加されたりしている。		
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	家に近い環境で生活できるよう馴染みの物や写真を持参してもらったりしている。また、危険が伴わなければ本人様の意向にそった暮らしを提供している。	日々の会話の中では利用者との信頼関係を築く事を大切にして接し、本人の要望等を把握する事に努めている。表現が困難な利用者は仕草や表情で意向をくみ取る事に努めている。本人の希望でお部屋の掃除や、米とぎを手伝ってもらっている例もある。	
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	いろいろな角度から生活歴を把握し、それに近い生活ができるよう努めている。宗教面では、月に数回は各地域の神父様が来られ、今まで通りの生活に近い環境も作られている。		
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	個人カルテ、業務日誌、引き継ぎノートなどを、記載閲覧し、スタッフ全員が把握できるようにしている。		
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アを反映し、現状に即した介護計画を作成している	月に1度ケース会議を開き、チーム間で検討し、必要に応じ家族へ報告し、プラン作成している。	介護計画は原則3カ月に1回見直しを行っている。月に1度のケース会議では利用者の状況についての報告があり計画の検討がなされている。また、モニタリングも定期的に行っている。その他にも利用者の状況について詳細に記録している書類により職員皆で情報の共有化が出来ている。	
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	個人カルテ、日誌、連絡帳、口頭での引継ぎなどを活用し、情報を共有しプランに活かしている。		
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	社協が母体であるため、多様のサービスがニーズに応じて対応できる事が多い。		

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	自分のやるべき事やれる事をできるように、声かけ、見守りを行い、一緒に行動し支援している。		
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	提携している病院があり、緊急時の事も考慮し、家族と相談し、その病院を受診している。受診は施設職員が対応し、必要に応じて家族には同行して貰っている。	限られた社会資源の中でかかりつけ医は家族等との話し合いのもと決定している。受診の送迎等は基本的には職員が行っており受診した結果は、家族へ電話をしたり、訪問の際に話をしている。往診もあり訪問看護の活用を行いながら適切な医療が受けられるよう支援に努めている。	
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	現在、施設内に看護職が不在であり、全ての情報を社協の看護職に報告し、指示を仰いでいる。また、状態に応じて訪問看護を利用する事が可能であり、2階には利用されている入居者もいる。		
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。	家族と密に連絡をとり、早期に退院できるように相談したりしている。また、提携協力病院へは定期受診を行っており、身体的、精神的相談を日頃より行っている。		
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	マニュアル、同意書を作成し、家族、病院と話し合いをもって対応し、インフォームドコンセントができています。	家族等からの要望があれば事業所の指針を説明し確認書や同意書に記入をしてもらい取り組んでいます。提携医療機関との連携や訪問看護を活用し実施されている。職員は内部及び外部の研修において必要な知識を身につけるとともに心肺蘇生やAED等の実務的な研修も受講している。	
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	外部での訓練、社内訓練を定期的に行い、緊急時に対応できるようにしている。また、緊急連絡網を掲示している。		
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回の消防訓練を実施し、全スタッフが動ける体制を築いている。また、近隣にも協力を求め、参加して貰っている。	消防訓練は、この1年で2回実施されており、通報、消火、避難訓練等、夜間想定も考慮し行われている。隣接する施設や地域の方の協力を得る事も出来る。スプリンクラーが設置されており避難経路も明確である。ただし、地震や津波に対する訓練や対応策は検討中の段階にある。	社会福祉協議会という地域の中心的存在の1つである組織の事業所と言う事もあり、火災や台風以外にも津波や地震等に対しても積極的に訓練の実施や対応策の検討、地域連携の体制を整備に先導に立って行かれる事を期待する。

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	尊重した対応を日々行っている。また、慣れがでないよう定期的に研修を開いている。	利用者へ声掛けや話をする際には、職員は年上である利用者の人格を尊重するよう配慮している。日々のケアの際も利用者のプライバシーが損なわれないように配慮している。また、広報誌等への写真掲載は事前に家族等の同意を得ている。	
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	声に耳を傾け、傾聴し、自己決定できるよう心がけている。		
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	業務優先ではなく、介護優先で動けるようにし、入居者様のペースを作れるよう支援している。		
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	髭剃りや散髪など身だしなみには配慮できている。また、美容室まで外出したり化粧をして行事に参加されたりしている。		
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	入居者様に応じて、調理や準備、片付けなどスタッフと一緒にしている。また、同じ食卓と一緒に食事を楽しんでいる。	食事の準備や片付けの際には利用者の状態に合わせて手伝ってもらっている。食前には皆で嚥下体操を行い唱和後、職員と一緒に食事を楽しんでいる。カロリー等を考慮し献立は立てるが持ち込みの材料がある場合は変更する事もある。行事の際はお弁当を食べたり外食する事もある。	
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	体重の増減や食欲の有無、食物の好みや既往症に応じて量を増減したり、器を変えたり、工夫をしながら支援している。また、日々、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	毎食後、口腔ケアを実施している。就寝前は義歯を外し、消毒を行っている。		

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	時間で声かけ誘導し、失敗のないよう配慮している。習慣を見ながら、自分で行ける入居者様には無理強いせず、尿意のある時に誘導するよう心がけている。	排泄については記録により利用者別に排泄パターンを把握し、随時トイレ誘導の声かけを行っている。夜間はおむつの方でも日中は可能な限りパッドやリハビリパンツで過ごせるよう支援し、利用者自身のQOLの向上に努めている。ポータブルトイレの使用もある。	
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	乳製品、繊維食品の摂取や歩行を促して、排便コントロールができるよう日々の生活の中で支援している。		
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	基本的に毎日入浴できるが、個人の希望に応じて午後からであればいつでも入浴できる。	基本的には入浴の日は定められておらず、利用者の要望に応じて柔軟な対応が可能である。利用者の状態に応じて足浴やデイサービスの特殊浴槽も利用している。浴室の滑り止めや手摺りの位置は利用者の安全性を配慮し職員同士で検討した結果現在の位置に定まっている。	
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	日中も居室やソファで横になることが出来る。夜間は安眠できるよう寝具の整理、室温、明るさ、騒音など環境作りを心がけている。		
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	服薬ミスが起きないように確認を重ね、支援している。副作用まで理解しているスタッフは数名しかいないが、状態に変化がある時にはすぐに報告、対応している。		
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	リーダー的な方、畑が好きな方、テレビ好きな方、歌好きな方など、個々に応じた支援をしている。		
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	敷地内へは天候がよければ毎日でも外出できる。敷地外へは病院受診など考慮しながら、ドライブ、散歩、イベント等で外出できるよう支援している。	事業所の敷地内を散歩したり、敷地内の畑の水やり、買い物、花見、ドライブ等に出掛ける他、教会や美容室への外出支援も行っている。車椅子が乗るリフト車や社会福祉協議会全体で利用しているマイクロバスの使用ができる。年間行事の1つとして旅行もある。	

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	被害妄想などのない入居者様で希望者には所持していただいている。また、買い物がある場合にはいつでも預かり金から購入の支援をしている。		
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	できる入居者様は必要なときに電話をされている。また、年賀など書ける入居者様は送られている。		
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	四季によって玄関や居間などの飾りを変えたり、混乱をまねくような刺激がないよう配慮している。	動線となる所には随所に手すりが設けられ、フローリングの床は清潔にされており、リビング内の音や光は適度である。壁には保育園児からの贈り物や季節を感じさせる飾りつけがなされている。利用者が居心地良く生活している事は利用者の絶えない笑顔が物語っている。	
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	居間のソファ以外にもソファや椅子を用意して思い思いに過ごせるよう工夫している。		
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	昔使用していたもの(毛布、仏壇、衣類など)を活かして居心地よく過ごせるよう工夫している。	居室への以前から使い慣れた家具等の持ち込みは自由であり、テレビや時計、仏壇、家族の写真、誕生日のお祝い等に関する掲示物、利用者の趣味に関するもの、例えば書道の作品等が飾られている。また、居室は、清潔に保たれるように職員が配慮している。	
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	トイレ、風呂など表示をしたり、手すりを使用して歩行したり、自立した生活が送れる環境整備を行っている。		

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	4271600746		
法人名	社会福祉法人 新上五島町社会福祉協議会		
事業所名	グループホーム さくら		
所在地	長崎県南松浦郡新上五島町青方郷1379番地1		
自己評価作成日	平成23年10月1日	評価結果市町村受理日	平成23年12月22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	
----------	--

【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 福祉総合評価機構		
所在地	長崎県長崎市桜町5番3号 大同生命長崎ビル8階		
訪問調査日	平成23年11月16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)】

①理念に沿った職員、利用者、家族、の笑顔。②新人育成により初心を振り返る。③毎日の入浴で清潔保持④毎月の行事に参加する事により生活に変化を。⑤毎日の戸外活動で閉じこもり防止。⑥年1回の旅行で家族や職員との親睦。

【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)】

--

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、生き活きと働いている (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				

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	少人数で暮らす事の利点を生かした理念を共に考え、共有し、念頭に入れながら実践し笑顔を引き出せるようにしている。		
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	地域での行事に積極的に参加し、外出を通して地域との関わりを大切にしている。また、自施設の行事にも参加していただけるよう呼び掛けている。		
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	運営推進会議などで活動の状況を報告し、また認知症の人との関わりをより深くするために「ニコねっと」「どがんネット」などの団体に参加する事により地域の人と関わっている。		
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	運営推進会議には、利用者様や職員も参加し報告にとどまらず生の声を届け、実際の状況を見ていただくため年に一回行っている旅行の案内をし参加していただくようにしている。		
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	運営推進会議の一員として市町村の担当者(数名)参加していただき密に連絡をとり、市町村の行事にも利用者様と共に参加している。		
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	施錠はしておらず、誰でもいつでも入って来れる状況にしている。		
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	研修に参加し学んでおり虐待のない環境づくりをしている。		

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
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	島外で行われる研修に参加し、自施設では4名の方が利用している。利用者様の背景を把握し支援している。		
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	契約の際に不安や希望を聞き必ず説明を行っている。		
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	意見箱を設け意見があれば書いていただくようにしている。また、来訪や電話などの連絡の際などに要望を聞くようにしている。		
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～2回のミーティングを活用し意見を言える場を設けている。		
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	仕事に取り組む上でやりがいを持ち常に向上心を持って臨めるよう環境の整備に取り組んでいる。		
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	島内、島外の研修に積極的に参加し、各自の向上心を引き出せるような環境の整備に取り組んでいる。		
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	グループホーム同志の交流を深めるため相互に訪問し、また特養などの行事などにも職員がボランティアとして参加し交流を深めている。		

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	入所前の暮らしなど入居者様、各々の背景を十分に理解した上で接し、話しは最後まで聞く姿勢で望んでいる。		
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	家族の不安を取り除き要望を少しでも取り入れられるような手段を家族と共に相談しながら決定し実行している。		
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	利用者様のニーズを見極め、まずはそこから1つずつやっていく上で見えてきたものを家族と相談しながら行っている。		
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	利用者様の出来る事はしていただき”共に生活している”という意識を持つような環境づくりを心がけている。		
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	家族と密に連絡を取り合い支えるにあたって利用者様にとって家族にしか出来ない事、職員にしか出来ない事もあるため、各々の役割りを話し合いながら行っている。		
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	墓参りや馴染みの場所での行事には本人様の状況に応じて参加している。		
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	利用者様の性格や状態、状況に配慮し孤立しないような環境づくりをしている。		

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
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	年に一度行う旅行には家族にも呼び掛け、契約の終了した家族にもOBとして参加していただいている。また、行事などにも参加を呼び掛けている。		
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	希望や意向を聞きできるだけ希望にそえるよう努めている。		
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	情報の収集につとめ本人様や家族、馴染みの方々から聞くなど把握に努めている。		
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	日々、利用者様一人一人の観察を行いささいな変化も見逃さないよう努め、職員間の報告などにより一日の状態や状況の把握に気配りをしている。		
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	毎月1回(若しくは必要に応じ)ミーティングを行いケアのあり方を話し合い、家族の意向や本人様の希望を取り入れながら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	個人カルテ、日誌、連絡帳を通して情報を共有し実践している。		
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	本人様の状況に応じて検討し本人様や家族と話し合いながら対応している。末期癌の方には訪問看護や訪問診療を利用することによって現状を維持できるように努めている。		

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
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	利用できる地域資源(近くに病院、スーパー、保育所がある)は利用し、子供たちとの交流によって笑顔を引き出し、買い物をする事によって日常を楽しむ事ができる。		
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	毎月の定期受診は必ず行い安定した状態ならば受診日を調整し緊急受診などもすぐに受け入れてもらえるようにしている。利用者様の状態により家族や医療機関と話し合い訪問診療を受けている。		
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	状態変化を見極め、少しでも変化があった場合は相談し対処している。また、訪問をお願いしている。		
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。	入院した場合は訪問し洗濯物やオムツのお世話をしている。また早期退院に向けて病院側との連携を行っている。情報なども共有できるように介護サマリを作成し医療機関に提供している。		
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	医療と連携し家族と共に対処の方法を検討している。訪問看護を利用することで施設での看取りができ、また職員の不安に対処できるようにしている。		
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	消防署で行われている定期講習を進んで受講し1度受けた職員も何度も受講するようにしている。		
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	自主的定期的に訓練を行い消防とも連携して参加していただき訓練をし点検をもらっている。		

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	一人一人違う声かけで対応し人生の先輩である利用者様に対して尊敬の気持ちを持って接している。		
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	本人様に問いかけ希望や思いを聞いたりしている。		
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	一人一人のペースに合わせ無理に強制する事なく本人様に聞いて行っている。		
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	美容院に出かけパーマをかけたり外出の時は自分の好みの洋服を選んでいただいている。		
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	肉、魚が好きな人で区別し提供している。立位が困難になってきているため座位でできる範囲の片付けを行って貰っている。		
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	一人一人の分量や水分量を把握し支援している。		
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	毎食後、必ず口腔ケアを行い本人様にやっていただいた上で取り残しの部分があれば介助している。また、介護度の高い方で自分でケアが出来ない人は職員がクルリンプラシなどを使い清潔にしている。		

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
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	利用者様の排泄パターンを把握し各自にあった排泄を行っている。自覚があり自立している方は見守りで対応している。		
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	水分を十分摂取し歩行練習や散歩、ドライブ、自立した動きなどの運動を行うよう心がけている。また、受診の時に相談しどうしても排便に至らない場合は放置することなく薬を使用し排便を促している。		
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	本人様が望まなければ無理に入浴する事はないが、毎日入浴は可能である。特浴機械での入浴に関しては時間の制限がある。		
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	一人一人の状態に応じて居室で休んでいただいている。		
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	受診の際に処方された薬の説明書を見て各自が確認を行っている。服薬に関してもチェック表を作成し飲み忘れのないよう各自が声を出し確認しながら支援している。		
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	一人一人の持つ力を引き出せるよう生活歴を知りその人にあった楽しみ事を考え、一緒に行う事で好む事をしていただくような環境づくりをしている。		
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	型にこだわらず皆で楽しめる事、個人で楽しめる事などを考え家族と連絡を取り合いながら相談し支援している。(教会のミサに参加する、美容院に行っておしゃれを楽しむ、地域の行事・敬老会参加、保育所の運動会参加など)		

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	事務所のほうで預かり出納帳を作っている。本人の希望があればいつでも使用できるような体制にしている。		
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	いつでも電話のやり取りができる体制であり、手紙も定期的に送ってくる家族もいる。また、本人の自筆で挨拶状を書いたりする。		
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	不快を感じさせないよう汚物などは見えないように配慮し、臭いがこもらないように消臭剤を使い、換気にも気配りを忘れないようにしている。また、季節に応じて飾り付けを考え工夫をしている。		
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	ソファの位置を変えることによってスペースの確保をしている。		
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	孫の写真を置いたり宗教的に安らぎを保っていたりするようにマリア像を置いている。		
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	手すり・案内・目印をつける事でよりよい生活ができるようにしている。		