

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	2394000083		
法人名	社会福祉法人 鳳寿会		
事業所名	グループホーム とみさか		
所在地	愛知県新城市富栄字東貝津18番地1		
自己評価作成日	令和4年1月31日	評価結果市町村受理日	令和4年3月8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	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigyoSyosyoCd=2394000083-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 中部評価センター		
所在地	愛知県名古屋市緑区左京山104番地 加福ビル左京山1F		
訪問調査日	令和4年2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)】

山々に囲まれた自然豊かな環境に恵まれ、ゆったりとした時間を過ごすよう心掛けています。ここ最近では新型コロナウイルス感染症の影響で思うように外出行事や地域交流が出来ませんでしたが、施設内でもご利用者様に楽しんで頂けるようにと、毎月職員が行事を企画して、一緒に楽しい時間を過ごしています。中でも手作りにこだわり、毎食のお食事はもちろんの事、おやつもご利用者様と一から作っています。その中には、作る楽しみ・食欲をそそる香り・食べる楽しみ、出来た事での達成感等、様々な要素が日常生活を潤わしてくれています。日々の生活のご様子は、毎月発行している広報誌「峠の我が家」でお知らせをしており、ご家族様からも「楽しそうにしている姿が写真で分かるから安心した」といったお言葉も届いています。ご利用者様が「とみさかを選んで良かった」と思っただけよう、職員が力を合わせ日々取り組んでいます。

【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)】

理念(「忠恕」)は実践することに意義があると、理念を具現化した5項目の年間目標を定めている。さらにそれを各ユニットで重点目標として細分化し、日々の支援に繋げている。「家族との信頼関係、連携」も年間目標の一つであり、「家庭支援」にも目を向けている。家族アンケートには、ホーム(管理者)に相談して問題が解決したことへの感謝の言葉があった。家族との連絡のミスが、即座に解決されたことへの謝辞もあった。身体拘束の適正化や利用者への尊厳ある支援を担保するため、「自己点検シート」を使って職員が自らの支援をチェックしている。このシートは、正規職員6名が話し合いの下に策定したものであり、ホーム独自の取組みである。チェックする項目に関しても、常に見直しを行っている。

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している (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、安心して暮らしている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

自己評価および外部評価結果

[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	年度当初に事業所としての目標を設定し、事務室に掲示している。更にユニット内で重点目標を立て、職員も常に意識し業務に取り組んでいる。上半期・下半期ごとに振り返りを行い、次年度に繋げている	理念の実現を目指し、目標管理を行っている。法人理念を具現化した5項目の年度目標を定め、さらにユニットごとに細分化した重点目標を設定して取り組んでいる。	期中の進捗評価や年度末の最終評価を曖昧なものとしないうえにも、重点目標に目標数値を設定して取り組むことが望まれる。
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	施設周辺の散歩中に会話をしたり、中庭で過ごしている時に声を掛け合い地域の方とのつながりを意識している	コロナ禍によって、地域との交流や連携が中断している。散歩に出た際に、行き交う地域住民と挨拶を交わす程度の関わりである。	
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	日頃行っている事や認知症についての考えなどを広報誌に掲載し、毎月地域に配布している		
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	感染防止対策により開催が出来ていないが、報告資料を作成し各委員に配布している。また、委員の方からの助言がもらえるよう、意見用紙と返信用の封筒を同封している	市の方針を確認し、今年度の運営推進会議はすべて書面開催とした。ホームとしての活動やユニットごとの状況報告を詳細に記述し、会議メンバーに配付している。	
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取り組んでいる	必要に応じて連絡を取り、助言をもらっている。また、可能な範囲で市役所窓口へ出向くようにし、顔が見える関係を築けるよう努めている	ホーム運営の管轄が広域連合と市との二重構造となっているが、市役所へは機会あるごとに顔を出して関係構築を図っている。対面で運営推進会議が開催される際には、市の担当者が参加している。	
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	法人内の職員研修に参加して意識づけをしたり、事業所の取り組みの一つとして、自己点検シートを作成し日頃のケアの見直しができる機会を作っている	身体拘束適正化のための委員会を、3ヶ月に1度開催している。ホーム独自で「自己点検シート」を使って自己チェックを行い、全職員の意識付けを行っている。「自己点検シート」は、正規職員6名が知恵を絞って作成したものである。	
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逃されることのないよう注意を払い、防止に努めている	高齢者虐待について職員が共通の認識が持てるよう、資料を作成し、事業所内での具体的な事例をあげて意識づけをしている		

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	制度の活用は現在には行っていない。その為、学ぶ機会がなく、制度についての理解は乏しい		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	常に懇切丁寧な対応を心がけ、利用者や家族が分かりやすい説明をするように努めている		
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	定期的に家族と連絡を取り、要望を伺っている。対応が可能なものはサービスに反映している。事務室窓口にも意見箱を設置している	家族の意見・要望に耳を傾け、意向に沿った支援を実践している。家族アンケートには、ホーム(管理者)に相談して問題が解決したことへの感謝の言葉があった。「家庭支援」にも目を向けている。	
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	会議の場や、業務中で会話する内容に耳を傾けたり、半年毎の個人面談で意見や提案を聞いている。必要であれば法人本部に進言し、可能なものから改善している	身体拘束廃止、感染防止、事故対策、広報、防災と、5つの委員会を立ち上げている。密を避けるために職員会議の開催を自粛しており、各委員会の報告を回覧して情報共有に努めている。	
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	評価シートにて個々の頑張り进行评估し、伝えるようにしている。また、個人ごとに目標を持たせ、常に前向きに取り組めるようにしている		
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	自己研鑽の取り組みの一つとして、研修参加を促したり、役割を与えて、自らが考え行動に移すことが出来るようにしている		
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	近隣の事業所とは関係が途切れないよう連絡を取り合ったり、情報交換をしている。		

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
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	相談内容から、困り事や心配事、必要としている事は何か導き出せるよう対話を多くし、信頼が得られるよう努めている		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	じっくり話を聞き、家族の思いを受け止める姿勢や、正確な情報を伝えサービスに関しての思いのすれ違いがないよう誠実な対応に努めている		
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	本人の現状や置かれている立場、家族の意向を伺い、事業所として対応可能な支援は迅速に対応するようにしている		
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	生活の場として、利用者と同じ立場で対応することで、互いに信頼し支え合える良好な関係を築けるようにしている		
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	定期的に家族へ連絡をし日頃の様子を伝えたり、電話で家族と会話ができるようにしている。病院受診の付き添いも依頼し、共に支える関係を築いている		
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	電話や年賀状などで関係が継続できるようにしたり、感染対策を施し対面での面会の機会を設け、その時に撮影した写真を居室に飾るようにしている	友人・知人の面会は、家族面会と同じ制限の下で行っているが、来客はほとんどない。職員が手助けをして、利用者全員が年賀状を出状している。	
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	利用者の中に職員が入り、皆と一緒に作業を行うようにしたり、共に暮らす仲間という思いで利用者同士が助け合える関係が築けるように支援している		

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	本人・家族の立場や状況を把握した上で、契約が終了しても相談できる体制づくりに努めている		
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	普段の生活の中での会話から希望や困り事などを把握し思いを叶えられるよう対応をしている。困難な場合には、家族からも情報を収集して、思いをくみ取れるようにしている。	利用者の入れ替わりが多くあり、平均の要介護度は1.6まで下がった。ほとんどの利用者が自らの意向を表出することができ、即時対応を基本として、意向を叶える支援を実践している。	
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	入所時のフェイスシートや家族からの情報提供をもとに、これまでの生活歴を把握できるように努めている		
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	個人の日々の変化に気づき、その時に合った支援が出来るように努めている		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	毎月のモニタリングや、本人・家族の意向を踏まえ担当者会議を行い、統一した支援ができるよう計画を作成している	計画作成担当者(介護支援専門員)が考案した「興味・関心事シート」を活用し、利用者の意向に沿った介護計画を作成している。コロナ収束後には、介護計画に沿って活発な活動が始まる。	
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	3か月毎に個別のADL評価表をチェックし、日々の支援や介護計画の見直しに役立てている		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	利用者の希望・要望には常に対応できるよう家族から予め了承を得ておき、不満に繋がらないように早めの対応を心がけている		

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
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	コロナウイルス感染症の影響で、地域資源の活用ができていないが、施設内での年中行事を通して楽しんでいただけるよう努めている		
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、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2回の往診診療と、必要に応じて協力病院へ受診をしている。日頃から病院との連携を密にし、適切な医療が迅速に受けられるよう支援している	地域の医療機関を協力医とし、利用者全員がかかりつけ医として月に2回の訪問診療を受けている。他科受診は家族対応が原則であるが、家族都合によっては職員が付き添うこともある。	
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	往診診療時に状態を報告したり、判断に迷う時などは随時相談している。また、家族からの意向を伝え、適切な看護が受けられるよう支援している		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	早期退院が出来るよう、事業所としては受け入れ態勢を整えるとともに、病院のワーカーと連絡を取り合い、情報交換や退院に向けた相談をしている。		
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	入所契約時に、重度化した場合や終末期について、事業所として対応可能な事を説明した上で家族の意向を確認している。また、協力病院側にも家族の意向を伝えている	利用契約時に、ホームでの看取りをしないことを利用者、家族に説明し、同意を得た上で支援を開始している。継続して医療行為が必要となったり、要介護度が3以上となってホームでの生活に支障が出てきた時が、病院や他施設への移行の目安となる。	
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	利用者の急変や事故発生時には事業所のマニュアルに沿った対応が取れるようにしている		
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	月1度、防災委員が計画し、防災・避難訓練を行っている。非常事態に備え、マニュアルの作成や非常食など備蓄している。避難時の地区の協力体制も出来ている。	ハザードマップで土砂災害の警戒区域に指定されている。毎月の訓練では、第1避難場所となっている地域の集会場までの非難を行っている。保存食3日分を備蓄し、その他にも通常食料が1週間分ある。	

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
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	常に利用者を思いやり、尊敬の念を持った声掛けを意識している	法人理念である「忠恕」(まごころ・おもいやり)の下、利用者を敬い、利用者主体の支援を実践している。職員一人ひとりが、「自己点検シート」を使って、自らの支援を振り返っている。	
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	日頃から「やりたい事」や「何をするか」を利用者自らが選んだり、行動を起こしやすいような声掛けを心掛けている		
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、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「生活の場」として意識した対応を心がけ、時間にとらわれない支援に努めている		
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	髭剃りや整髪、洋服選びなど本人の希望に合わせて支援している。2か月ごとの出張理容も利用でき、おしゃれが楽しめる機会をつくっている		
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者の楽しみの1つとなるように、一緒に食事作りをしている。また、その時に食べたもの等を聞き、献立に取り入れている。	元気な利用者が揃い、食事に関する手伝いに争いが起きる程である。その解決策として、現在は当番制をとっている。家族の協力(串の調達)もあり、コロナが緩んだ12月には、久々に中庭で五平餅作りを楽しんだ。	
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	おやつや食事以外でもいつでも水分が取れるようにしている。また、一人一人の食事形態を把握して状態に応じて提供している。嫌いなものへは、代替品や味付け等で工夫している。		
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	毎食後の口腔ケアと水曜・日曜日には義歯洗浄剤を使用し、常に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	排泄表や普段の行動から個々の排泄パターンを把握し、声掛けをしている。また、トイレの場所や水洗レバー等は戸惑わないよう表示をしている	布パンツで過ごす排泄の自立度の高い利用者もおり、全員がトイレで排泄している。利用者自身でトイレに行けるよう、トイレの場所を示す張り紙をしている。	
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	自然な排便に繋がるよう、食事の工夫や運動を行うようにしている。また、便秘症状がみられる方には協力医に相談し、服薬で排便コントロールしている		
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	週3回個浴対応をしている。利用者の希望に合わせて、時間や順番、曜日などを変え柔軟に対応している。入浴時に皮膚状態を観察し、必要であれば薬を塗布したり、医師に相談している。	週に3日の入浴機会を提供している。毎日お風呂を立て、利用者の半数が日替わりで入浴している。入浴を好まない利用者も、声掛けや入浴日を替えるなどの工夫をし、本人も納得してお風呂に入っている。	
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	自室でTVを観たり、横になって休まれたりと思いいい過ごせるようにしている。また、日中はなるべく活動し夜間安眠に繋がるようにしている		
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	個々で内服している薬の種類や用法を説明書で把握するようにしている。また、服薬中に体調変化がみられた場合は医師に相談している。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	将棋やオセロなど、利用者同士で対戦できる時間を設けたり、好きなコーヒーがいつでも飲めるようにしている。		
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	中庭テラスでの外気浴や、ホーム周辺の散歩をしている。また、可能な限りドライブ外出をし気分転換を図れるようにしている。必要な場合には、家族に付き添いを協力してもらい病院受診をしている	コロナ下、極力対人接触を避ける形で外出を支援している。中庭に出たり、散歩をしたりして外気に触れている。ドライブでは、車窓から四季の移ろいを楽しんでいる。利用者の楽しみとなっている初詣は、時期をずらして閑散とした神社に出向いた。	

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	原則、金銭管理を行っていない為自ら使用する機会がない。契約時に説明し同意を得ている。お金を所持している事で安心される方は、紛失等のリスクがある事を承諾のもと、所持を認めている。		
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	希望があった時の電話の取り次ぎや、定期的に電話や手紙などで家族と連絡が取れるようにしている。		
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	壁面には季節感が味わえるような飾りをしたり、施設で行った行事や、家族の写真を貼って、安心して過ごせるようにしている	新型コロナウイルスへの感染防止の観点から、今年度は電話による聞き取り調査としたため、この項目のコメントはなし。	
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	共用の空間では、気の合う利用者同士の中に職員も共に会話を楽しんだり、一人で静かな時間が過ごせるようにしている		
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	使い慣れた寝具や家具、TV、思い出の写真など自由に持ち込まれ、自分だけの空間、安心できる部屋になるようにしている	新型コロナウイルスへの感染防止の観点から、今年度は電話による聞き取り調査としたため、この項目のコメントはなし。	
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	居室やトイレには案内表示をし、分かりやすくしている。また、安全な環境を整え、杖やシルバーカーでも自由に移動できるようにしている		

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	2394000083		
法人名	社会福祉法人 鳳寿会		
事業所名	グループホーム とみさか		
所在地	愛知県新城市富栄字東貝津18番地1		
自己評価作成日	令和4年1月31日	評価結果市町村受理日	令和4年3月8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	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigvosyoCd=2394000083-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 中部評価センター		
所在地	愛知県名古屋市緑区左京山104番地 加福ビル左京山1F		
訪問調査日	令和4年2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)】

山々に囲まれた自然豊かな環境に恵まれ、ゆったりとした時間を過ごして頂けるよう心掛けています。ここ最近では新型コロナウイルス感染症の影響で思うように外出行事や地域交流が出来ませんでしたが、施設内でもご利用者様に楽しんで頂けるように、毎月職員が行事を企画して、一緒に楽しい時間を過ごしています。中でも手作りにこだわり、毎食のお食事はもちろんの事、おやつもご利用者様と一から作っています。その中には、作る楽しみ・食欲をそそる香り・食べる楽しみ、出来た事での達成感等、様々な要素が日常生活を潤わしてくれています。日々の生活のご様子は、毎月発行している広報誌「峠の我が家」でお知らせをしており、ご家族様からも『楽しそうにしている姿が写真で分かるから安心した』といったお言葉も届いています。ご利用者様が「とみさかを選んで良かった」と思っただけのよう、職員が力を合わせ日々取り組んでいます。

【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)】

--	--	--	--

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、安心して暮らしている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

自己評価および外部評価結果

[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	介護理念を重点目標として、常に確認できるように事務室内に掲示している。取り組みを明確にし、上半期・下半期で分けて振り返りを行い、次年度に繋げている		
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	散歩の時など、施設周辺を歩く際には、気持ちの良いあいさつをするよう心がけている		
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	毎月広報誌を発行し、日ごろの生活の様子や事業所の取り組みなどを知って頂けるよう回覧板で回している		
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	感染防止対策により開催が出来ていないが、報告資料を作成し各委員に配布している。また委員の方からの助言がもらえるよう、意見用紙と返信用の封筒を同封している		
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取り組んでいる	必要に応じて連絡を取り、助言をもらっている。また、可能な範囲で市役所窓口まで出向くようにし、顔が見える関係を築けるよう努めている		
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	法人内の職員研修に参加して意識づけをしたり、事業所の取り組みの一つとして、自己点検シートを作成し日頃のケアの見直しができる機会を作っている		
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	会議の時間など活用し、注意喚起を行い些細な情報でも職員間で共有し防止に努めている		

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	制度の活用は行っていない。その為、学ぶ機会がなく制度についての理解は乏しい		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	常に親切丁寧な対応を心がけ、利用者や家族が分かりやすい説明をするように努めている		
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	定期的に家族と連絡を取り、要望を伺っている。対応が可能なものはサービスに反映している。事務室窓口に意見箱を設置している。		
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	会議の場や業務中での会話の内容に耳を傾けたり、半年毎の個人面談で意見や提言を聞いている。必要であれば法人本部に進言し、可能なものから改善している		
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	評価シートにて個々の頑張りを評価し、伝えるようにしている。また、個人ごとに目標を持たせ、常に前向きに取り組めるようにしている		
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	自己研鑽の取り組みの一つとして、研修参加を促したり、役割を与えて、自らが考え行動に移す事が出来るようにしている		
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	近隣の事業所とは関係が途切れないう連絡を取り合ったり、情報交換をしている。可能な限り運営推進会議に参加している。		

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	担当者会議を行い、普段の生活での会話、行動等から本人の思いをくみ取り、支援に繋げている。何でも話せる関係になれるよう努めている		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	話しをしっかりと伺い、家族の思いを理解し現在の課題を含め将来的な課題にも対応できるようにし、信頼関係が築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	本人の状況や思い、家族の思いにズレがないか確認し、現在支援が必要なもの、本人の力で可能なものを見極め対応出来るよう努めている		
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	日常の暮らしの中で常に決定権は本人とし、その意思に寄り添うようにしている		
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	毎月1回の近況報告、体調変化等あった時は連絡し、状況を伝えている。他科受診時には家族に付き添いを依頼し、協力を得ている		
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	電話や手紙のやり取りなどで関係が途切れないようにしている。また、少人数でのドライブで懐かしいと感じてもらえる場所へも出掛けている		
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	利用者同士で関わるような時間を作ったり、普段の生活についても座席の工夫や作業内容に偏りがないよう配慮している		

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	本人・家族の思い、立場や状況を把握した上で、本契約が終了しても相談できる体制づくりに努めている		
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	日頃の会話や生活習慣の状況から本人の思いを読み取るよう努めている。困難な場合でもできないと決めつけず可能性を探り意向の把握に努めている		
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	入所時の面談や他施設からの情報提供等、生活歴、生活習慣、環境を理解し、今までの経過を把握するよう努めている		
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	毎日の関わり、支援方法や記録などから職員間での情報共有を図り、本人の現状を把握するよう努めている		
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	更新や変更等があった時は、担当者会議を行い、本人・家族の意向を反映し現状に合った介護計画書になるよう作成している		
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	ユニット会議ノートを活用し、より細かな個人の情報を共有できるようにしている。支援の統一が図れ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	利用者の希望・要望には常に対応できるように家族から予め了承を得ておき、不満に繋がらないように早めに対応している		

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	コロナウイルス感染症の影響で地域資源の活用が出来ていないが、施設内での年中行事を通して楽しんでいただけるよう努めている		
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、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2回の往診診療と、必要に応じて協力病院へ受診をしている。日頃から病院との連携を密にし、適切な医療が迅速に受けられるよう支援している		
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	往診診療時に状態を報告したり、判断に迷う時などは随時相談している。また、家族からの意向を伝え、適切な看護が受けられるよう支援している		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	早期退院が出来るよう、事業所としては受け入れ態勢を整えるとともに、病院のワーカーと連絡を取り合い、情報交換や退院に向けた相談をしている		
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	入所契約時に、重度化した場合や終末期について、事業所として対応可能な事を説明したうえで、家族の意向を確認している。また、協力病院側にも家族の意向を伝えている		
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	急変時や、事故発生時には事業所のマニュアルに沿った対応が出来るようにしている		
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	月1度、防災委員が計画し、防災・避難訓練を行っている。非常事態に備え、マニュアルの作成や非常食など備蓄している。避難時、地区の協力体制も出来ている		

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	一人ひとりに合わせた言葉を選び、親しみの中にも敬いの気持ちを持っ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	日常の会話や行動パターンから本人の思いをくみ取り、自己決定ができるよう働きかけている		
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、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	家事は利用者が日課としており、互いに協力しながら行っている。また、孤立しないよう配慮しながらも、個々の生活ペースを大切にしている		
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	2か月に1回の出張理容を利用したり、普段から好まれるスタイルを取り入れ、その人らしさが出るような支援を心掛けている		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	献立は要望を聞きながら一緒に考え作るようにしている。昼食は職員も一緒にテーブルにつき、食事をしている。調理から片付けまでを職員と一緒にしている		
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	本人の摂取量や食事形態を把握し、食べる楽しみに繋がるよう支援している。食事時以外でも、いつでも水分が摂れるように準備をしており、声をかけている。		
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	毎食後歯磨きを行い、義歯のある方は夜間帯に洗浄液につけている。また、口腔用品は週1回、消毒液・熱乾燥をして、衛生面に気をつけている		

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
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	個々の排泄状態に合わせて対応している。夜間帯でも、なるべくトイレで排泄が出来るよう支援している		
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	排泄表で排便の有無を確認している。自然排便に繋がるよう食事や水分を工夫したり、体を動かすようにしている。便秘の方には医師の診断の元内服コントロールしている		
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	週3回、個浴にて対応している。入浴拒否がある場合は、時間や曜日を決めず本人が入りたいときに合わせ入浴をしている		
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	自室でゆっくり過ごせる時間を設けたり、日中は活動的に過ごし、夜間の安眠に繋がるように支援している		
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	本人の既往や現病を把握し、処方薬の効能・用法・用量・副作用を確認している。服薬中に変化がみられた場合には医師に伝え指示を受けて対応している		
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	個々の嗜好品が楽しめるように対応している。また、本人が得意としている事や自信を持って行える事が出来るよう支援している		
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	ホーム周辺の散歩や、中庭テラスで外気浴をしている。外出では密にならない場所を探してドライブに出掛け、気分転換を図っている。また、必要な場合には家族の協力のもと病院受診に出掛けている		

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
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	原則、金銭管理を行っていない為自ら使用する機会がない。契約時に説明をし同意を得ている。お金を所持する事で安心する方には、紛失等のリスクがある事を承諾のもと所持を認めている		
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	担当職員からの近況報告や、希望があった時に電話の取り次ぎ等で会話ができるようにしている。また、職員と一緒に年賀状を作成し家族に送っている		
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	共有スペースは掃除、消毒を行い常に清潔に保つようになっている。壁面には季節に合わせた作品や、行事を行った時の写真などを飾り、視覚からも楽しめるようになっている		
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	気の合う利用者同士で会話をしたり、椅子を並べてTVをみて過ごしている。他者に気兼ねする事なく思い思いの時間が過ごせるよう対応している		
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	使い慣れた寝具や家具、TV、思い出の写真など自由に持ち込まれ、自分だけの空間、安心できる部屋になるようになっている		
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・トイレは案内表示をし分かりやすくしている。また、環境面ではシルバーカーや杖を使用しても安全に移動ができるようになっている		