

### 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	2370200418		
法人名	有限会社ハッピートクガワ		
事業所名	グループホームちから館とくがわ		
所在地	名古屋市東区相生町16-1		
自己評価作成日	平成30年11月3日	評価結果市町村受理日	平成31年2月13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)】

<ul style="list-style-type: none"> <li>・かかりつけ医や看護師との連携が密で体調不良に対しても早期に対応することで重篤にならず健康管理ができています。</li> <li>・入居者の思いを大切に、ひとりひとりの望む暮らしに近づけられるよう努力している。</li> </ul>
---

※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://www.wam.go.jp/">http://www.wam.go.jp/</a>
----------	---

【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なごみ(和)の会
所在地	名古屋市千種区小松町五丁目2番5
訪問調査日	平成30年11月28日

【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>グループホームちから館とくがわは、都会の街並みと昔ながらの酒屋や八百屋も残るレトロな雰囲気が入り混じる住宅地に立地している。窓からの風景は隣地の公園が庭のようであり落ち着いた環境下である。ゆとりある職員配置の中、音楽療法や作業療法等を行い、年間を通して「認知症、身体拘束、介護技術、外部評価項目」について研修し、入居者個人々々を理解し気持ちに寄り添ったケアを実践し、入居者の安楽な生活の具現化に取り組んでいる。地域交流活動も活発で、今後も地域の拠点として発展が期待できる。家族との関係性も密であり、家族アンケートでは、「健康、安全面で心配はなく、入居者、職員共にいきいきとした様子で、柔軟な対応があり訪ねていきやすい」と12項目中7項目に回答者全員が満足であるとの結果から厚い信頼が寄せられていることがわかる。</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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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
<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	・事務所の目につく所に掲示している。 ・カンファレンスの前に理念の唱和を行っていたが最近忘れていたため再開します。	「やすらぎ、いきがい、あんしん、しんらい、ふれあい」を柱とした理念を掲げ、認知症ケアの実践と知識、技術の習得に力を注ぎ、入居者一人一人に最適なケアを常に考えている。理念は事務所に掲示し、月に1度、職員全員で唱和している。	
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	・散歩で近所の方に会うと必ず挨拶する。 ・施設の集会室を町内会の集会やお祭りの場所として提供し、獅子祭りでは利用者も参加している。	町内会に加入しており、運営推進会議より得た地域情報から学区避難訓練、盆踊り、地域清掃活動等へ参加している。2ヶ月に1度、専門学校生との定期交流や、月2回の傾聴ボランティア訪問がある。また、1階集会場を地域へ開放しており子供会との交流や自治会会合に活用されている。近隣住民とも散歩で挨拶を交わす馴染みの関係がある。	
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	・運営推進会議で認知症について勉強会を行っている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	・2ヶ月に1回開催している。 ・行事やボランティア活動の状況を中心に入居者の様子なども報告している。 ・町内の行事への参加の仕方などアドバイスをもらい参考にしている。	家族、民生委員、学区長、町内会長、いきいき支援センター職員の出席にて2ヶ月に一度開催されている。活動状況の報告を行うと共に、地域情報等を得ている。運営推進会議によって地域行事の参加について助言を受けたり、防災に関する議題から防災訓練時に町内会長と消防団長の参加につながった事例がある。	
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	・毎月施設の便りを市役所に届けている。 ・わからないことは連絡をして確認したり相談にのってもらっている。	必要時には電話連絡や直接訪問して相談等をしている。ホームだよりを毎月行政窓口へ届けており、そのおたよりは部署内で回覧されているとのこと。10年以上継続している取り組みである。いきいき支援センターからの依頼(認知症家族の会の介護教室講師を務める)を受ける等協働している。職員は行政主催の研修(医療知識、救命救急、防災)へ参加している。	
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	・年に1度は施設内で身体拘束に関する研修を行い、「禁止の対象となる具体的な行為」を繰り返し確認している。	年間研修計画に位置づけ年4回研修している。また、個々人の思いや個性を検討し適切な対応を考え、本人の気持ちに寄り添ったケアの実践に努めている。スピーチロックが起らないよう日ごろの関わりの中で職員同士が耳を傾け、お互い注意し合っている。抑制の言葉に代わる所作はないかとその場で考察し、再度全体会議時に周知、検討している。	
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	・年に1度は施設内で虐待防止に関する研修を行い職員同士が虐待の芽となる言葉使いの乱れに注意するよう努めている。		

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
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	・研修に参加したり事業者の集まりで情報もらっている。現在は対象者がいない。		
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	・わかり易い言葉で伝えるよう努めている。8月から3割負担になった方に対しては制度の変更は説明したが収入の変化は把握できないため区役所の窓口を紹介したところ納得したと報告があった。		
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	・年に1度の家族会やケアプランの提示、面会時など話を伺う機会があり、要望に沿えるよう努めている。	意見箱の設置が玄関にある。面会時やプラン提示等に家族からの意向を確認し、職員間で共有している。年に一度、家族会が開催され交流を深めている。毎月おたよりを送付しており、その際に数枚の当人のスナップ写真を同封し近況を伝えている。	
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回の職員会議だけでなく職員は日常的に意見を求められ改善につなげている。	職員会議を月に1度開催している。業務の中で随時話し合いの場を持っている。個別面談を年2回実施しており、職員個々の希望を聴取する機会がある。例えば、勤務体制について希望があればシフト調整にて対応する等、職員の要望を柔軟に取り入れている。安定した職場環境づくりにより職員の定着率は高い。	職員の自発的な活動や視点が運営面にも広がり、討議し合えるような意見や提案の仕組み作りの検討を期待したい。
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	・休憩時間の確保と休憩中に横になって休めるよう環境を整えてもらい年配の職員も無理なく働けるようになった。		
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	・職員の能力に合わせた研修への参加に配慮されており、資格取得支援によって介護福祉士も増えた。 ・現在嗜痰吸引に力を入れている。		
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	・事業者の集まりや勉強会には参加しているがネットワークづくりや相互訪問までは行っていない。		

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
<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	・アセスメントをしっかり行い、慣れない環境の変化に対するとまどいや不安な気持ちに寄り添うよう努めている。		
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	・家族関係や心情に配慮しながら話しやすい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	・在宅のケアマネとも連携し、情報を共有することで必要なサービスが提供できるよう努めている。		
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	・年長者として敬う気持ちを忘れず本人の意志を尊重するようにしている。		
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	・家族がそれぞれの事情に応じて無理なく継続して関わられる状況を理解し支援している。		
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	・こちらから積極的に出掛けることはないが、家族を通したり尋ねて来られる方が交流しやすいよう支援している。	毎週馴染みの飲食店へ出かけたり、墓参りや美容院等の馴染みの場所へは主に家族が付き添っている。ホームへの来訪者の面会は、家族の了承を得た上で対応している。本人の希望により電話を取り次いでいる。家族への年賀状作成を支援している。	
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	・性格や相性を見極め座席に配慮したり一緒に活動する機会を作ったりしている。		

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	・他施設に移った方に対して家族の相談にのったり、面接に付き添ったりした。		
<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	・日常会話や行動から本人の望む暮らしに近づけるよう努めている。	職員全員で日ごろの生活の様子を観察し記録し共有している。また、1対1でゆっくり話せる時間を大切に傾聴している。思いの表出が困難な場合は、感情が高揚した際の前後の現象や排泄リズムとの関連性はないかと検証したり、仕草や発語を手掛かりにして検討している。	
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	・家族や在宅のケアマネから情報を得ようとしている。		
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	・介護記録等を参考にしながら管理者や介護職から話を聞いて必要な情報を得ようとしている。		
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	・現状を把握したうえでケアカンファレンスやサービス担当者会議、個別に聞き取りなどをしてケアプランに反映させている。	6か月に一度の見直しを基本としている。本人、面会時等で聴取した家族意見、カンファレンスシートにて収集した職員意見を反映させ、現状に即したケアプランの見直しを検討している。モニタリングも6か月に一度ケアプラン見直し前の時期に実施している。	
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	・日々の様子やケアの実践は個別に記録に記入されているが気づきや工夫はケアカンファレンスで情報共有することが多く、必要に応じてケアプランを見直し修正している。		
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	・人間的であつたり施設の都合上難しいこともあるができるだけニーズに応えられるよう話し合ったり工夫したりしている。		

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	・地域の傾聴ボランティアが月2回来て話をしたり、あやとりなどの懐かしい遊びを一緒にしてもらっている。		
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	・かかりつけ医だけでなく必要な専門医の受診が受けられるよう支援している。	内科、皮膚科専門の協力医による往診が月に2回ある。他科への受診や希望のかかりつけ医への受診は家族協力で継続している。また、週1回の訪問看護による日常の健康相談を含め健康管理を行っている。訪問看護師へは24時間連絡体制可能である。訪問歯科による治療、口腔ケアは希望により対応している。	
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	・こまめに情報を伝え、健康管理に役立てている。体調不良等も早期の対応で重篤にならず回復している。		
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。	・入院した場合は看護師が中心となり病院と連携している。退院時は病状や状態の変化に合わせ施設の受け入れ体制を整えている。		
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	・重度化や病状、体調に関することはかかりつけ医や看護師から本人や家族に説明してもらいその後の方向性を決めて支援体制を整えるようにしている。	入居の際に重度化対応に関する指針を説明し同意を得ている。基本的には看取りは行わない方針であるが、重度化した場合に協力医、家族と相談し、ケースバイケースで対応している。希望があれば他施設への紹介も行っている。	
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	・一部の職員は外部の研修を受けている。基本的には24時間対応している看護師に連絡することになっている。		
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	・職員が一人になる夜間を想定した避難訓練を年2回行っている。町内会長に協力を呼びかけ参加してもらおう予定である。	夜間想定を含む避難訓練を年2回実施している。今年度は施設の避難訓練に町内会長と消防団の方の参加があり、様々な視点からのアドバイスをもらっている。火災時の近隣の協力体制についても町内会長、消防団団長に協力を得られるよう日頃より話し合っている。水、食料等、3日分の備蓄の他、カセットコンロ、頭巾等備えもある。	

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
<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	・子供扱いをしない、指示的な言葉を使わないなど気を付けている。	外部評価の項目の内容を年間研修計画に取り上げ、その中で一人ひとりの尊重とプライバシーについて職員全員で入居者の気持ちを考えながら日頃の振り返りを行っている。接し方や言葉掛けに不適切なものがあれば職員同士で注意し合っている。	
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	・意志表示ができる人には居室内でゆっくり話を聞く機会を作り意向や要望を聞くようにしている。		
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	・朝起きられない人の朝食時間をずらしたり入浴を嫌がったら時間や日にちをずらすなど柔軟な対応をしている。		
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	・おしゃれへの意識が低くなっている方が多いため、一緒に着る服を選んだり髪のカットも本人の希望を確認するなどしている。		
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	・野菜切りや盛り付け、食器拭きなどの手伝いをお願いしている。	献立は入居者の好み、季節の食材、栄養を考慮し施設長が作成し、食材は職員が2日分ずつ購入している。予め献立を決めていても体調の悪い方がいればその方に合わせた献立に変更する等細やかな対応をしている。また、毎月1日は昼食は寿司の出前、おやつは抹茶と和菓子、夜は赤飯にする等入居者の楽しみになっている。	
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	・介護記録に記入することで摂取量を職員間で共有し、適切な量が摂取できるようにしている。減少気味の方には好みに合わせた提供の仕方を工夫するなどの支援をしている。		
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	・訪問歯科の指導の下、必要に応じて見守りや介助を行っており、口腔衛生が保たれている。		

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	・一時的にADLが低下しオムツ対応となっても回復した段階でオムツ使用を中止し、できるだけトイレでの排泄を促す支援をしている。	全員分の排泄チェックリストを記録し個々の排泄リズムを把握している。夜はオムツ、リハパンでも昼はリハパン、布パンツを使用し、出来るだけトイレで排泄できるよう支援している。また、排泄介助についてもケースカンファレンスで検討し、個々の出来る事の状態に変化が見られれば、過剰な介助を減らす等自立に向けた支援を行っている。	
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	・個々の排便のリズムやタイミングに合わせて自然排便を促し、下剤を使用する場合も少量で効果が出るよう調整している。		
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	・日課の流れの中である程度入浴時間は決まっているが、嫌がったりする場合は時間や日にちをずらすようにしている。	入浴は週2回午前午後と決まっているが、本人の希望により回数を増減の対応をしている。体調により入浴できない日には足浴や清拭を行っている。好みの温加減に合わせ入浴順を変えたり、追い炊きをしている。また、しょうぶ湯やゆず湯で季節を感じられるようにしている。	
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	・いつもと違う睡眠状況がみられる場合は勤務交代の際に申し送るなどして個々にあった休息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	・薬の内容や服薬のタイミングなどの変更があった場合は特に症状の変化に気を付け気になる様子があれば看護師に報告している。		
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	日々の過ごし方の様子から好きなこと得意なことを把握し、個々の合った役割りや過ごし方を支援している。		
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	・職員の体制によりその日の希望に沿うことは難しい場合もあるが家族の協力を得ながら計画的に外出できるよう支援している。	気候や体調が良ければ日常的にマンツーマンで近隣を散歩し施設の裏の公園で座ってゆっくり話をしたり、隣の八百屋で野菜を買う等、気分転換を図っている。また、小グループで日を変えて名古屋城への花見や徳川園に出掛けている。近くの喫茶店へ出かける等個別の外出支援も行っている。	



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
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	・小銭程度を持っている方は居るが使う場面はない。		
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	・現在は電話や手紙での交流はないが、あれば積極的に支援をする用意がある。		
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	・明るく落ち着ける環境作りに努めている。廊下やリビングにレクリエーションで作った作品や小物を飾って季節感と手作りのあたたか味を感じてもらえるようにしている。	リビング、食堂、廊下にエアコンがついており、温度が均一に保たれている。加湿器、空気清浄器の設置がある。テレビのあるリビングには3人掛けのソファの他1人掛けの椅子が何脚があり好きな場所で寛げるよう配慮している。手作りのカレンダーや入居者が週1回作品作りや書道をしたものが様々な場所に掲示しており、入居者の日常の活動の様子が窺える。	
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	日々の様子から個々の落ち着ける場所や気の合う関係を把握しており、居心地良く過ごしていただけ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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	・居室内の家具や配置は個々の好みや過ごし方に合わせている。	エアコン、カーテン、ベッドは備付で、その他は今まで使用していたものや使い慣れた物を自由に配置している。嫁入りの時の桐ダンス、仏壇等、家族の写真、本や雑誌等、入居者が落ち着いて暮らせる空間づくりがされている。	
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	・基本的にバリアフリーで車イスでも移動可能となっているため歩行が不安定な方は歩行器などを使用し自力歩行を促している。立ち上がりの不安定な方はベットの介助バーを取り付けている。		

### 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	2370200418		
法人名	有限会社ハッピートクガワ		
事業所名	グループホームちから館とくがわ		
所在地	名古屋市中区相生町16-1		
自己評価作成日	平成30年11月3日	評価結果市町村受理日	平成31年2月113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://www.wam.go.jp/">http://www.wam.go.jp/</a>
----------	---

【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なごみ(和)の会		
所在地	名古屋市中区小松町五丁目2番5		
訪問調査日	平成30年11月28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)】

<ul style="list-style-type: none"> <li>・かかりつけ医や看護師との連携が密で体調不良に対しても早期に対応することで重篤にならず健康管理ができています。</li> <li>・入居者の思いを大切に、ひとりひとりの望む暮らしに近づけられるよう努力している。</li> </ul>
---

【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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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広がったり深まり、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、生き生きと働いている (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
<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	・事務所の目につく所に掲示している。 ・カンファレンスの前に理念の唱和を行っていたが最近忘れていたため再開します。		
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	・散歩で近所の方に会うと必ず挨拶する。 ・施設の集会室を町内会の集会やお祭りの場所として提供し、獅子祭りでは利用者も参加している。		
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	・運営推進会議で認知症について勉強会を行っている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	・2ヶ月に1回開催している。 ・行事やボランティア活動の状況を中心に入居者の様子なども報告している。 ・町内の行事への参加の仕方などアドバイスをもらい参考にしている。		
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	・毎月施設の便りを市役所に届けている。 ・わからないことは連絡をして確認したり相談にのってもらっている。		
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	・年に1度は施設内で身体拘束に関する研修を行い、「禁止の対象となる具体的な行為」を繰り返し確認している。		
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	・年に1度は施設内で虐待防止に関する研修を行い職員同士が虐待の芽となる言葉使いの乱れに注意するよう努めている。		

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
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	・研修に参加したり事業者の集まりで情報をもたらしている。現在は対象者がいない。		
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	・わかり易い言葉で伝えるよう努めている。8月から3割負担になった方に対しては制度の変更は説明したが収入の変化は把握できないため区役所の窓口を紹介したところ納得したと報告があった。		
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	・年に1度の家族会やケアプランの提示、面会時など話を伺う機会があり、要望に沿えるよう努めている。		
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回の職員会議だけでなく職員は日常的に意見を求められ改善につなげている。		
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	・休憩時間の確保と休憩中に横になって休めるよう環境を整えてもらい年配の職員も無理なく働けるようになった。		
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	・職員の能力に合わせた研修への参加に配慮されており、資格取得支援によって介護福祉士も増えた。 ・現在喀痰吸引に力を入れている。		
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	・事業者の集まりや勉強会には参加しているがネットワークづくりや相互訪問までは行っていない。		

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
<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	・アセスメントをしっかり行い、慣れない環境の変化に対するとまどいや不安な気持ちに寄り添うよう努めている。		
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	・家族関係や心情に配慮しながら話しやすい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	・在宅のケアマネとも連携し、情報を共有することで必要なサービスが提供できるよう努めている。		
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	・年長者として敬う気持ちを忘れず本人の意志を尊重するようにしている。		
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	・家族がそれぞれの事情に応じて無理なく継続して関わられる状況を理解し支援している。		
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	・こちらから積極的に出掛けることはないが、家族を通したり尋ねて来られる方が交流しやすいよう支援している。		
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	・性格や相性を見極め座席に配慮したり一緒に活動する機会を作ったりしている。		

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	・他施設に移った方に対して家族の相談にのったり、面接に付き添ったりした。		
<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	・日常会話や行動から本人の望む暮らしに近づけるよう努めている。		
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	・家族や在宅のケアマネから情報を得ようとしている。		
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	・介護記録等を参考にしながら管理者や介護職から話を聞いて必要な情報を得ようとしている。		
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	・現状を把握したうえでケアカンファレンスやサービス担当者会議、個別に聞き取りなどをしてケアプランに反映させている。		
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	・日々の様子やケアの実践は個別に記録に記入されているが気づきや工夫はケアカンファレンスで情報共有することが多く、必要に応じてケアプランを見直し修正している。		
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	・人力的であったり施設の都合上難しいこともあるができるだけニーズに応えられるよう話し合ったり工夫したりしている。		

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	・地域の傾聴ボランティアが月2回来て話をしたり、あやとりなどの懐かしい遊びを一緒にしてもらっている。		
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	・かかりつけ医だけでなく必要な専門医の受診が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	・こまめに情報を伝え、健康管理に役立てている。体調不良等も早期の対応で重篤にならず回復している。		
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。	・入院した場合は看護師が中心となり病院と連携している。退院時は病状や状態の変化に合わせて施設の受け入れ体制を整えている。		
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	・重度化や病状、体調に関することはかかりつけ医や看護師から本人や家族に説明してもらいその後の方向性を決めて支援体制を整えるようにしている。		
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	・一部の職員は外部の研修を受けている。基本的には24時間対応している看護師に連絡することになっている。		
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	・職員が一人になる夜間を想定した避難訓練を年2回行っている。町内会長に協力を呼びかけ参加してもらう予定である。		

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
<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	・子供扱いをしない、指示的な言葉を使わないなど気を付けている。		
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	・意志表示ができる人には居室内でゆっくり話を聞く機会を作り意向や要望を聞くようにしている。		
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	・朝起きられない人の朝食時間をずらしたり入浴を嫌がったら時間や日にちをずらすなど柔軟な対応をしている。		
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	・おしゃれへの意識が低くなっている方が多いため、一緒に着る服を選んだり髪のカットも本人の希望を確認するなどしている。		
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	・野菜切りや盛り付け、食器拭きなどの手伝いをお願いしている。		
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	・介護記録に記入することで摂取量を職員間で共有し、適切な量が摂取できるようにしている。減少気味の方には好みに合わせた提供の仕方を工夫するなどの支援をしている。		
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	・訪問歯科の指導の下、必要に応じて見守りや介助を行っており、口腔衛生が保たれている。		



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	・一時的にADLが低下しオムツ対応となっても回復した段階でオムツ使用を中止し、できるだけトイレでの排泄を促す支援をしている。		
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	・個々の排便のリズムやタイミングに合わせて自然排便を促し、下剤を使用する場合も少量で効果が出るよう調整している。		
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	・日課の流れの中である程度入浴時間は決まっているが、嫌がったりする場合は時間や日にちをずらすようにしている。		
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	・いつもと違う睡眠状況がみられる場合は勤務交代の際に申し送るなどして個々にあった休息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	・薬の内容や服薬のタイミングなどの変更があった場合は特に症状の変化に気を付け気になる様子があれば看護師に報告している。		
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	日々の過ごし方の様子から好きなこと得意なことを把握し、個々の合った役割りや過ごし方を支援している。		
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	・職員の体制によりその日の希望に沿うことは難しい場合もあるが家族の協力を得ながら計画的に外出でき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
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	・小銭程度を持っている方は居るが使う場面はない。		
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している	・現在は電話や手紙での交流はないが、あれば積極的に支援をする用意がある。		
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	・明るく落ち着いた環境作りに努めている。廊下やリビングにレクリエーションで作った作品や小物を飾って季節感と手作りのあたたか味を感じてもらえるようにしている。		
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	日々の様子から個々の落ち着いた場所や気の合う関係を把握しており、居心地良く過ごしていただけ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	・居室内の家具や配置は個々の好みや過ごし方に合わせている。		
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	・基本的にバリアフリーで車イスでも移動可能となっているため歩行が不安定な方は歩行器などを使用し自力歩行を促している。立ち上がりの不安定な方はベット柵に介助バーを取り付けている。		