

### 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	2371401353		
法人名	有限会社 アートプロジェクト		
事業所名	グループホーム名古屋尾崎山の家 1号館		
所在地	愛知県名古屋市長区尾崎山一丁目1101番		
自己評価作成日	平成28年12月10日	評価結果市町村受理日	平成29年 2月 9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.kaijokensaku.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_2016_022_kani=true&amp;JiyosvoCd=2371401353-00&amp;PrefCd=23&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_2016_022_kani=true&amp;JiyosvoCd=2371401353-00&amp;PrefCd=23&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

**【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	愛知県名古屋市長区左京山104番地 加福ビル左京山1F		
訪問調査日	平成29年 1月11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)】**

利用者様や職員が常に明るく笑顔の絶えない家庭的な雰囲気の中で毎日を過ごして頂けるよう努めている。

**【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】**

住宅街の一角に位置し、開設11年を迎えた静かで落ち着いたホームである。隣接する公園の木々の様子から季節の移り変わりが感じられ、長時間見つめる利用者の姿があった。  
職員からの提案を取り入れ、毎回の運営推進会議で時候に添ったテーマの勉強会を実施している。協力医による「医療Q&A」や訪問マッサージ業者による「簡単マッサージの実演」は、出席者・体験者から好評を得ている。会議に利用者・家族の参加が多いのも、このホームの特徴である。  
管理者が昨年より地域責任者の補佐役に就任している。周辺8事業所の状況把握、運営相談に携わり、法人本部業務の一翼を担っている。利用者の平均介護度が比較的低いこともあって、特に外出支援に力を入れており、年2回の郊外外出は、利用者の暮らしに潤いをもたらしている。

**V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します**

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 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
<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	月に一度職員会議で理念を唱和し職員1人1人が理念をもとにサービス提供に努めている。	毎朝のミーティング・申し送り時に、法人本部の示した「グループの目指す介護サービス7項目」を順次確認し合い、日々の行動指針としている。定時開催の職員会議においても、介護の基本姿勢を確認し合っている。	
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	毎日の散歩や外出、定期的に来設して下さるボランティア、学区内でのいきいきサロン等を通し地域との交流を図っています。	新興住宅地の一角にあり、町内会が主導する公園の清掃奉仕に参加して交流している。地域の小学校から行事等の開催案内があれば、利用者を引率して出向いているが、生徒のホーム訪問までには至っていない。	
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	いつでも訪問して頂き見学やご相談をして頂けるような雰囲気づくりに努めている。また、近隣住民の方が知り合いの様子がおかしい等で相談がありお話をさせて頂いたケースがあります。		
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か月に1度運営推進会議を開催し活動報告、テーマを決めての勉強会を行い、また民生委員の方から地域の情報等を頂きサービスの向上に活かしている。	地域代表・民生委員、利用者・家族、提携医等の参加を得て、奇数月に開催している。時候に添ったテーマの勉強会を採り入れ、「医療Q&A」、「簡単マッサージの実演」等は、出席者、体験者から好評を得ている。	外部評価の受審結果や関連する目標達成計画を公表して取り組み姿勢を示し、以降も会議で計画の進捗状況を報告していかれることを望みたい。
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	日頃より生活保護担当者や区役所介護福祉課の方と連絡を密にとっており困難事例等を入居に繋げた事例がある。	運営推進会議への行政側の出席は少ないが、生活保護受給者を受入れているため、随時担当部署とは連絡を交わしている。市主催の研修案内等があれば積極的に参加しており、行政との協力関係は築かれている。	
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	身体拘束についての研修を定期的に行っておりマニュアルも整備し身体拘束のないケアを実践している。玄関の施錠は行っているが防犯の為であり、外出を希望される方には時間帯によるが可能な限り職員が付き添うようにしている。	玄関、内扉は防犯・事故防止のため施錠され、職員に解錠を依頼して外出している。拘束の弊害については定期的に確認しており、拘束のないケアに取り組んでいる。柵のないベッドを使用しているため、夜間の利用者の動きは感知センサーで把握している。	
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	マニュアルを整備しており、定期的な研修や職員会議などで虐待防止については特に力を入れている。		

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
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	利用者様の何名かは実際に権利擁護・成年後見制度を活用しており連絡を密に取っている。		
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	契約時には重要事項を説明し了承を頂いたうえで契約を行っている。また、制度改正等があった場合にも再度説明、契約を行っている。		
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	日頃からご家族様には利用者様の状況等報告を密に行っており、ご家族の面会時やケアプラン作成時等にはご意見や要望をお聞きするよう努めている。	運営推進会議には利用者・家族が多数参加し、意見・要望を表している。担当者から家族宛へ随時状況を伝える手紙を出し、家族からの返事も寄せられている。家族から「唐揚げが好き」を聞き、献立に採り入れた。	
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	本部より担当が来て数事業所職員で集まり研修を定期的に行っており、代表者や管理者が意見や提案を把握できる体制づくりに努めている。	毎週月曜の朝礼や月例会議で意見交換を行っている。会議には法人の地域担当者が参加しており、ホームの状況・要望を伝えている。職員の提案で、運営推進会議時の勉強会開催が実現した。	
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	管理者は職員がなんでも相談できるように努めており長く働ける環境を作っている。		
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	職員は社内研修を受講している他、外部研修も積極的に活用しており職員の技術向上を図っている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	各種社内研修や外部研修、連絡協議会などを通じ社内・外部関係者と交流を図りサービスの質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
<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	アセスメントにも基づいて本人が困っている事、不安なことをお聞きし原因を追究し対応できるよう努めている。要望に関してはご自分で表現できない場合はうまくみ取るよう努めている。		
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	入居前にはご本人様とともにご家族様にも見学に来て頂いたり不安や要望等をお聞きし安心して頂けるように努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	ご家族様やご本人様と連絡を密にとり意向をしっかりと把握するように努めている。		
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	ご本人様の今までの経験や知識、思いなどを尊重し、気持ちなどを受け止めご本人様に寄り添うように努めている。		
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	毎月一度はご家族様に来設して頂き近況報告をするとともに健康状態や普段の様子を把握して頂き心の支えになって頂けるようご協力をお願いしている。		
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	ご家族様や知人の方などがゆっくり面会して頂けるような雰囲気作りに努めている。	旧知の友人の訪問を受けたり、家族の支援で墓参りに出かけたりと、馴染みの関係は続いている。習字、絵画、化粧品の使用等の趣味や習慣の継続も支援されている。	
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	毎日の生活の中で利用者様同士の関係が良くなるように職員は細かい配慮をし、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	契約終了となってもご本人様やご家族様が不安なく次へ進める様他機関等と連携しながら相談や支援を行っている。		
<b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	ケアプラン作成時にはご本人様、ご家族様の意向や生活歴、性格等日常の情報から潜在している要望を検討している。	食事の好み、要望を聞きながら、意向の把握に繋げている。ハーモニカを聴いて、吹きたい意向を示した利用者には、ハーモニカを手当した。アルコール依存症の利用者には、ノンアルコール飲料を用意して応えている。	
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	ご本人様やご家族様から得た情報をよく把握しサービスに反映できるよう努めている。		
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	利用者様の生活や心身の状態の変化出来事等職員間で情報を共有している。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	利用者様の現状に即した介護計画を作成しアセスメントをご家族様と話し合い作成している。	3ヶ月毎に介護計画を見直し、日々のケアの中で把握した思い・気付いた内容を記載した情報シートを活用して担当者会議で検討している。短期目標項目が実行できているか確認し、介護日誌に記録している。	
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	介護記録や申し送り等記録し全職員が把握できるよう努めている。		
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	利用者様の要望をお聞きし、地域資源の活用等支援ができる様努めている。		

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	施設近辺の飲食店での外食支援、買い物等利用者様の要望に応じ支援を行っている。		
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	協力医による隔週の往診や職員による通院介助、協力医の協力のもと速やかに受診できるよう体制を築いている。	2週間に1回協力医の往診があり、全利用者が受診している。看護師が常勤しており、往診ノートに状態を記録している。協力医以外の受診は家族に引率を依頼しているが、家族の対応に温度差を感じている。	
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	介護職員は利用者様との関わりを通じ日常の変化等を看護師に報告し適切な受診や看護を受けられるよう努めている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時に速やかに担当医や関係者に情報提供を行い治療計画を把握する。退院時には看護サマリーを基に支援方法を決めている。		
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	終末期対応は行っていないが重度化した場合には各関係機関と連携し、よりよい対応ができる様努めている。	入居時にホームで出来ることの限界を説明して了解を取っており、医療処置が必要になった時点で病院・特養等への移転を勧めている。ホームでの看取りまでは応じていないが、協力医等の指導を得て、できる限りの対応を行う方針である。	
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	各種マニュアルを整備しており、また職員は消防訓練等でAEDや心肺蘇生法を訓練している。		
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	各種マニュアルを整備している他、年2回の消防訓練や職員会議での研修、運営推進会議時に消防職員を招いての講習等を行い、災害時での役割を職員は把握している。	年2回、火災・水害を想定した防災訓練を、消防署の協力の下に実施している。近隣の河川氾濫を想定した2階への避難訓練を実施し、備蓄品も2階にストックしている。近隣住民へ協力を要請しているが、確約はない。	引き続き、運営推進会議等を通じて近隣住民に対し、避難後の利用者の見守りにつて協力依頼を続けられることを期待する。

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
<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	朝礼や職員会議等にて職員の意識改革を進め各種マニュアルや社内研修等を通じ個々の気づきなど共通認識を持ち実践している。	丁寧な言葉遣い、優しく穏やかな態度で接し、尊厳を傷つけないように心掛けている。排泄や入浴の支援では、尊厳・羞恥心に十分配慮した介助、見守りを実践している。研修を通じて、意識の向上を図っている。	
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	利用者様が職員に気軽に話しかけできるよう信頼関係を築いている。また、日常生活の中で自己決定をできるような声掛けを心がけている。		
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、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	その人らしい生活を過ごして頂くよう、食事や入浴等の時間を除きご本人様のペースで過ごして頂けるよう配慮をしている。		
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	定期的な訪問理美容や要望があれば職員と共に衣服等買い物に出かけ好みのものを選んで頂けるよう支援している。		
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	利用者様との普段の会話から好き嫌いを把握してメニューを作成する等できるかぎり希望に添える様努めている。また、下ごしらえや食器拭き等を職員と共に行っている。	職員が当番日の献立を立て、食材を手配して調理している。庭先で採れる野菜も利用しており、訪問時、自作の春菊のてんぷらが添えられていた。嗜好調査を行っており、唐揚げ好きの利用者の要望が実現した。	
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	水分摂取の少ない利用者様には好みのジュースの提供や喫茶店へお連れしコーヒーなどを飲んで頂いたりと個別サービスを行っている。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	食後の口腔ケアの声掛け、介助、義歯の手入れなどを行っている。また、協力歯科の往診にて相談や受診を行っている。		

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	利用者様の排泄パターンを把握し定期的なトイレへ誘導、声かけを行うことで安易な紙オムツの使用を行わない事などで自立にむけた支援を行っている。	利用者の自力に任せ、簡単な支援でトイレ排泄が継続できるように取り組んでいる。排泄リズムを把握して声掛けしており、退院直後はオムツ使用の利用者が、支援によってトイレ排泄できるまでに改善された。	
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	食事内容や食事量、水分摂取量に注意するとともに便秘気味の利用者様には散歩やマッサージ、協力医による便秘薬の処方など行っている。		
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	入浴時間や曜日は決めさせて頂いているが、入浴が無い日も希望があれば入浴ができる様対応を行っている。	タイル張りの2人用浴槽であり、週3回の入浴を基本としている。2階は毎日湯を張り、連日の入浴希望にも対応している。浴槽縁には回転板が設置してあるが、リフト等の入浴介助機器の設置はない。	
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	ご本人様のペースで昼寝等居室での休息を取って頂いている。天気の良い日は布団干しやベッドカバーの交換など気持ちよく休んで頂けるよう努めている。		
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	処方薬の変更等があれば薬剤師や協力医に連絡や相談など行い職員が薬の内容を把握するよう努めている。		
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	食事の下準備やテーブル拭き、食器洗い、拭き洗濯物たたみ、夏季には畑での水やり等職員と共に会話をしながら行っており日常的に役割をもって頂くよう支援を行っている。		
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	天気の良い日には付近の公園や川沿いなどを職員と共に散歩をしている。また外食や喫茶店などの外出支援を行っており希望される所やお店などに出かけている。ご家族様と外出や外食などをされている方もいる。	少人数に分かれて、日常的に周辺の散歩に出かけている。個々の希望に沿った外出には、家族の協力も得て叶えている。年2回、担当職員がイベント外出を企画しており、外出支援にはホーム挙げて積極的に取り組んでいる。	



自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	金銭管理は事業所で行っているが、ご家族やご本人様の希望があれば紛失の可能性のあることを了解の元所持をして頂く。		
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	毎日2回ご家族様と電話をする利用者様や定期的に希望がありご家族様と電話をする利用者様などがおり、夜間などを除いていつでもご家族様と電話を自由にできる環境をつくっている。		
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	季節感を感じて頂くため折り紙や貼り絵などの飾り付けをしている。また、トイレや居室など迷われない様表示をしたりしている。	住宅街に位置するホームは、騒音や振動は感じられず、日当たりのよいリビングは穏やかで快適な空間である。リビングを中心に居室が配置されており、移動しやすく、利用者が作成した壁面の飾り物が季節感を演出している。	
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	食事以外に利用者様がリビングにてテレビを見たり会話をされたりして自由に過ごして頂けるよう配慮をしている。		
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	ご本人様の好きな花や写真、ぬいぐるみ、仏壇などを居室内に配置したり快適に過ごして頂けるよう工夫をしている。	ベッド、収納庫、洗面台が備え付けてあり、整理ダンス等、必要最少限の家具類が置かれている。家族の写真やテレビ、仏壇が置かれた部屋も見受けられ、個々の思いに任せた居室作りが感じられる。	
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	利用者様の状態を常に把握し居室内の家具や備品、リビングのソファや席の配置などに注意を払っている。		

### 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	2371401353		
法人名	有限会社 アートプロジェクト		
事業所名	グループホーム名古屋尾崎山の家		
所在地	愛知県名古屋市長区尾崎山一丁目1101番		
自己評価作成日	平成28年12月10日	評価結果市町村受理日	平成29年 2月 9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.kaijokensaku.jp/23/index.php?action=kouhvu_detail_2016_022_kani=true&amp;JiyouvoCd=2371401353-00&amp;PrefCd=23&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku.jp/23/index.php?action=kouhvu_detail_2016_022_kani=true&amp;JiyouvoCd=2371401353-00&amp;PrefCd=23&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

【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	愛知県名古屋市長区左京山104番地 加福ビル左京山1F		
訪問調査日	平成29年 1月11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)】

利用者様や職員が常に明るく笑顔の絶えない家庭的な雰囲気の中で毎日を過ごして頂けるよう努めている。
--

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

--

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
<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	月に一度職員会議で理念を唱和し職員1人1人が理念をもとにサービス提供に努めている。		
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	毎日の散歩や外出、定期的に来設して下さるボランティア、学区内でのいきいきサロン等を通し地域との交流を図っている。		
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	いつでも訪問して頂き見学やご相談をして頂けるような雰囲気づくりに努めている。また、近隣住民の方が知り合いの様子がおかしい等で相談がありお話をさせて頂いたケースがある。		
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か月に1度運営推進会議を開催し活動報告、テーマを決めての勉強会を行い、また民生委員の方から地域の情報等を頂きサービスの向上に活かしている。		
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	日頃より生活保護担当者や区役所介護福祉課の方と連絡を密にとっており困難事例等を入居に繋げた事例がある。		
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	身体拘束についての研修を定期的に行っておりマニュアルも整備し身体拘束のないケアを実践している。玄関の施錠は行っているが防犯の為であり、外出を希望される方には時間帯によるが可能な限り職員が付き添うようにしている。		
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	マニュアルを整備しており、定期的な研修や職員会議などで虐待防止については特に力を入れている。		

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
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	利用者様の何名かは実際に権利擁護・成年後見制度を活用しており連絡を密に取っている。		
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	契約時には重要事項を説明し了承を頂いたうえで契約を行っている。また、制度改正等があった場合にも再度説明、契約を行っている。		
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	日頃からご家族様には利用者様の状況等報告を密に行っており、ご家族の面会時やケアプラン作成時等にはご意見や要望をお聞きするよう努めている。		
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	本部より担当が来て数事業所職員で集まり研修を定期的に行っており、代表者や管理者が意見や提案を把握できる体制づくりに努めている。		
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	管理者は職員がなんでも相談できるように努めており長く働ける環境を作っている。		
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	職員は社内研修を受講している他、外部研修も積極的に活用しており職員の技術向上を図っている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	各種社内研修や外部研修、連絡協議会などを通じ社内・外部関係者と交流を図りサービスの質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
<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	普段のコミュニケーションやケアプラン作成時に利用者様の要望をお聞きし利用者様やご家族様に同意を得て安心して生活できるよう努めている。		
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	ご家族様の話に十分耳を傾け不安や疑問などをお聞きし施設での生活を丁寧に説明させて頂き初期の段階で信頼関係を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	ご家族様やご本人様と連絡を密にとり意向をしっかりと把握するように努めていると同時に要望や能力に応じ様々な提案をしている。		
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	ご本人様のこれまでの経験や知識、思いなどを尊重し、気持ちなどを受け止めご本人様に寄り添うように努めている。		
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	毎月一度はご家族様に来設して頂き近況報告をするとともに健康状態や普段の様子を把握して頂き心の支えになって頂けるようご協力をお願いしている。		
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	ご家族様や知人の方などがゆっくり面会して頂けるような雰囲気作りに努めている。		
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	日常生活の中で利用者様同士の関係を常に把握し笑顔が多く支えあえ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	契約終了となってもご本人様やご家族様が不安なく次へ進める様他機関等と連携しながら相談や支援を行っている。		
<b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	ケアプラン作成時にはご本人様、ご家族様の意向や生活歴、性格等日常の情報から潜在している要望を検討している。		
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	ご本人様やご家族様から得た情報をよく把握しサービスに反映できるよう努めている。		
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	利用者様の生活や心身の状態の変化出来事等職員間で情報を共有している。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	利用者様の現状に即した介護計画を作成しアセスメントをご家族様と話し合い作成している。		
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	介護記録や申し送りノート等各種記録に必要な記録や気づきなどを毎日記録し職員全体で情報を共有し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	利用者様の要望をお聞きし、地域資源の活用等支援ができる様努めている。		

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	施設近辺の飲食店での外食支援、買い物等利用者様の要望に応じ支援を行っている。		
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	協力医による隔週の往診や職員による通院介助、協力医の協力のもと速やかに受診できるよう体制を築いている。		
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	介護職員は利用者様との関わりを通じ日常の変化等を看護師に報告し適切な受診や看護を受けられるよう努めている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時に速やかに担当医や関係者に情報提供を行い治療計画を把握する。退院時には看護サマリーを基に支援方法を決めている。		
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	終末期対応は行っていないが重度化した場合には各関係機関と連携し、よりよい対応ができる様努めている。		
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	各種マニュアルを整備しており、また職員は消防訓練等でAEDや心肺蘇生法を訓練している。		
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	各種マニュアルを整備している他、年2回の消防訓練や職員会議での研修、運営推進会議時に消防職員を招いての講習等を行い、災害時での役割を職員は把握している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	朝礼や職員会議等にて職員の意識改革を進め各種マニュアルや社内研修等を通じ個々の気づきなど共通認識を持ち実践している。		
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	利用者様が職員に気軽に話しかけできるよう信頼関係を築いている。また、日常生活の中で自己決定をできるような声掛けを心がけている。		
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、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	その人らしい生活を過ごして頂くよう、食事や入浴等の時間を除きご本人様のペースで過ごして頂けるよう配慮をしている。		
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	定期的な訪問理美容や要望があれば職員と共に衣服等買い物に出かけ好みのものを選んで頂けるよう支援している。		
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	テレビやチラシ等を一緒に見たり季節の食材を話題にしたり会話の中で何が食べたいか要望があればメニューに組み込んだりと可能な限り希望に添える様支援を行っている。		
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	水分摂取の少ない利用者様には好みのジュースの提供や喫茶店へお連れしコーヒーなどを飲んで頂いたりと個別サービスを行っている。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	食後の口腔ケアの声掛け、介助、義歯の手入れなどを行っている。また、協力歯科の往診にて相談や受診を行っている。		



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	利用者様の排泄パターンを把握し定期的なトイレへ誘導、声かけを行うことで安易な紙オムツの使用を行わない事などで自立にむ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	食事内容や食事量、水分摂取量に注意するとともに便秘気味の利用者様には散歩やマッサージ、協力医による便秘薬の処方など行っている。		
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	時間は決めさせて頂いているが、毎日入浴を行っているので希望があれば毎日入浴できる。		
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	ご本人様のペースで昼寝等居室での休息を取って頂いている。天気の良い日は布団干しやベッドカバーの交換など気持ちよく休んで頂けるよう努めている。		
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	処方薬の変更等があれば薬剤師や協力医に連絡や相談など行い職員が薬の内容を把握するよう努めている。		
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	食事の下準備やテーブル拭き、食器洗い、拭き洗濯物たたみ、夏季には畑での水やり等職員と共に会話をしながら行っており日常的に役割をもって頂くよう支援を行っている。		
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支援している	天気の良い日には付近の公園や川浴いなどを職員と共に散歩をしている。また外食や喫茶店などの外出支援を行っており希望される所やお店などに出かけている。ご家族様と外出や外食などをされている方もいる。		

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	金銭管理は事業所で行っているが、ご家族やご本人様の希望があれば紛失の可能性があることを了解の元所持をして頂く。		
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	毎日2回ご家族様と電話をする利用者様や定期的に希望がありご家族様と電話をする利用者様などがおり、夜間などを除いていつでもご家族様と電話を自由にできる環境をつくっている。		
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	季節感を感じて頂くため折り紙や貼り絵などの飾り付けをしている。また、トイレや居室など迷われない様表示をしたりしている。		
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	食事以外に利用者様がリビングにてテレビを見たり会話をされたりして自由に過ごして頂けるよう配慮をしている。		
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	ご本人様の好きな花や写真、ぬいぐるみ、仏壇などを居室内に配置したり快適に過ごして頂けるよう工夫をしている。		
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	利用者様の状態を常に把握し居室内の家具や備品、リビングのソファや席の配置などに注意を払っている。		