

# 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	2393200171		
法人名	株式会社 ナンプ		
事業所名	グループホーム奏 幡豆(かなではず)Aユニット		
所在地	愛知県西尾市西幡豆町浜田36-1		
自己評価作成日	令和 2年10月10日	評価結果市町村受理日	令和 2年12月 3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="https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyoNo=2393200171-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyoNo=2393200171-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</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	愛知県名古屋市緑区左京山104番地 加福ビル左京山1F		
訪問調査日	令和 2年11月17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)】

利用者様がゆったり、自分らしく生活できるように就寝時間、屋外へ出る時間等ご本人に合わせ支援しています。季節の花を利用者と飾ったり、毎月写真を飾り日頃の様子を利用者様、ご家族様へ見て頂いています。現在コロナにより外食、家族会を実施できていませんがその分施設内で毎月季節の合わせたイベントを開催しています。  
すぐ前にある畑仕事の方とおしゃべりしながら作物の成長を眺め、収穫時は分けて下さるので新鮮な野菜を頂いています。2階からは海が見え地域で暮らしてきた利用者様はアサリ取り、泳いだ話と懐かしい思い出で会話が弾みます。ここで長生きしたいそんなふうにしていただけるような施設を目指しています。

## 【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)】

利用者を見ん中にして、ホーム(管理者、職員)と家族、地域が良好な関係でつながっている。利用者にも心から喜んでもらえる支援を目指す職員、それに協力を惜しまない家族、側面から温かい心使いで支えてくれる地域と、利用者を支える「絆」がコロナ禍の中にあっても際立っている。  
働き者の男性利用者は、畑での野菜作りやホーム周辺の草取り、掃除、洗濯、調理の手伝いや食後の片付けと、休みなく働いている。訪問調査の当日、別室で昼食を摂る調査員のもとへ、食事を運んでくれたのもその利用者であった。この利用者の身元引受人は、かつて利用者が働いていた会社の社長である。会社の寮に住み込んでいた利用者、「本当にお世話になった」と、働き者の男性利用者への社長の恩返しである。

## 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	自分だったらどう暮らしていきたいかをテーマにしてご本人の願いが叶うサービスに努めています。	「作り事ではなく、心から喜んでもらえるホームをつくりたい」との管理者の信念が職員の支援につながり、利用者や家族の信頼を得ている。質の高い支援を受け、利用者は自然体で生活している。	
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	クリスマス会の案内をご近所に配り施設の様子をお伝えしながら参加を求めたが参加がなかった。 日頃は犬の散歩の人や畑の人とここに住んでるよとおしゃべりしています。コロナにより他の交流は殆どなかった。	コロナ禍によって地域との交流が中断しているが、散歩で行き交う人と挨拶を交わしたり、畑で農作業をする人と会話を交わしたりしている。当日、玄関先には、名前も告げずに野菜のお裾分けが置いてあった。	
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	入居相談で来所された方や入居者様の面会時に認知症の対応や進行についてご相談があれば対応しています。		
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践、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議では地域の自治会、包括支援センター、ご家族様の参加により様々なご意見、助言をいただいでサービス向上に活かしています。自治会の方も月1回広報を持ってきてくださり地域の近況等情報を頂いています。	令和2年1月の開催を最後に、運営推進会議が書面開催となっている。市・長寿課や地域包括支援センター、自治会等の会議メンバーに、ホームの現況を記載した報告書を送付している。	
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に取り組んでいる	市の長寿課からはメールで細かな情報を頂き連携をとっています。長寿課へ伺った際は災害対策等情報交換をおこなっています。	市内の全ての介護事業所を対象に、市・長寿課がメールで情報発信をしており、ほぼ毎日メールが届く。当然、ホーム運営に関係のない内容も届くが、確かな連携の下に密な情報共有がなされている。	
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	身体拘束勉強会年/4回実施。利用者様についての具体例を挙げ拘束に気づけない部分を重点に振り返りに努めています。転倒事故発生時は緊急会議を開催し防止策に取り組んでいます。	身体拘束適正化の委員会と勉強会とを併催する形を取り、年間4回開催されている。直接的な身体拘束の事例はないが、言葉遣いや馴れて習慣化した支援の中に間接的な拘束にあたることはないか、勉強会でそれらの事例の検討が行われている。	
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	虐待については職員の言動が課題となり、職員会議、虐待防止勉強会で原因と防止に努めています。		

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
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	年間の勉強会で学ぶ時間を作っているが十分とは言えない。		
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	家族が疑問、不安に思っている事へはご理解いただける説明を行い安心して入居してもらえる姿勢に努めています。		
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	運営推会議、家族会際には行政、自治会の方とご家族様も顔見知りとなり率直な意見交換を頂いております。運営について大変勉強になります。	ホーム運営に協力的な家族が多く、運営推進会議や家族会への参加率も高い。コロナ禍によって、一時は面会の全面禁止が法人方針として打ち出されていたが、現在は玄関ホールでの面会が可能である。	
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	職員会議月/1回、ミニカンファレンス、朝礼で日々発生する問題点、ケアの方針は迅速な対応をしている。職員の面談だけではなくいつでも相談できるように努めています。	職員対象の「目安箱」が設置されている。通常の意見に加え、テーマを決めて投函を求めたことにより、集計に苦勞するほど多くの職員意見が集まっている。職員間のトラブルが改善につながった事例もある。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	年/2回個々の目標を設定して評価の際には努力や実績は上長へ報告しています。職場環境についても日々		
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	新人、現職員の能力に合わせることによって活躍できるように意識して業務に努めています。		
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	グループホーム連絡協議会は退会したが、法人内でグループホームは4事業所あり年/6回の会議で意見交換しています。		

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>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	入居時はできるだけ多くを情報収集し、環境が変わる事への不安感に寄り添うように努めています。		
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	初期の段階ではご家族の不安へ寄り添い細かなご報告をさせていただきます。又、このまま介護を続けられなかったお気持ちが軽減できるよう努めています。		
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	必要としている支援につて施設側とご家族様とでできることを協力してスムーズな入居に努めています。		
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	利用者同士で支えあう力、職員と支えあう力、その力を発揮できるように又、主役となれるような支援をこころがけています。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	ご家族としての役割ご家族の持つ力が発揮できる支援に努めています。		
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	作島からの友人、豊田からのカラオケ仲間がお土産片手に訪問されます。お墓参りはご家族様と出かけられています。(数名)	利用者が働いていた会社の社長が、身元引受人となっている事例がある。「寮に入っていた利用者に、本当にお世話になった」と、働き者の男性利用者への社長の恩返しである。	
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が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	自然な関係性が築けるように陰ながら支えていく支援に努めています。		

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
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	退居された後も転院、死亡のご連絡を頂いたり時には転居先へ出向くこともあります。地域でご家族とお会いするときもありお役に立てる事があればご協力させていただいています。(ご家族の介護相談等)		
<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	ケアマネは記録、職員と本人からの情報を収集し言葉だけでは表現できない思いが叶う支援を目指している。	意向を言葉で表出できる利用者が多く、職員はありのままの言葉を記録している。「神社にお参りすると心が安まる」との言葉を得て、近所の神社にお参りした。その日一日中、利用者は感謝の言葉を発していた。	
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	施設入居により生活環境が変わる中、これまでの生活スタイルが一つでも継続できるように生活歴、暮らし方を入居後も見つけていく努力をしています。		
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	些細な日々の変化も大切。もうし送り、記録、気づきについての意見交換に努めています。		
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	3ヶ月毎のモニタリング。カンファレンスは利用者にも不利益とならないようにスピード感を心がけています。	介護計画を6ヶ月ごとに見直し、利用者の意向が反映された個別性の高い目標を設定している。本部の担当課長の「目標を見れば利用者が分かるように」が、充実した介護計画作成のヒントとなった。	
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	ケアの実践により失敗した事もヒントとなり面白い生活も楽しい。そんな計画書作成に努めています。		
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	急な面会、外出があれば食事や入浴時間は柔軟に対応に努めています。		

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
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	民生委員のボランティアさんとは顔見知りの方もあり施設での生活の様子をお話したり、ここにいるから遊びに来てねと声かけされていますが、地域資源の活用には至っていない。		
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	協力医月/2回歯科医適宜往診。訪問看護師、薬剤師と必要時相談。往診以外でもご家族、本人と相談の上受診付き添います。他科受診は主治医からの情報提供により対応して頂いています。	1名を除けば、全ての利用者がホーム協力医をかかりつけ医として診療を受けている。法人が運営する訪問看護ステーションとの連携の下、24時間365日の支援体制を組んでいる。	
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	月/2回の往診時情報提供、相談の上主治医往診に対応してもらう。看護師は24時間対応可能。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入退院については施設側と病院側双方の情報提供で利用者の不利益にならないように努めています。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化については契約時に説明。ご家族、ご本人が望まれれば、できる範囲で支援していく。	ホームで可能な支援の限界を、契約時に利用者・家族に説明して同意を得ている。法人内には重度化に対応可能な施設(有料老人ホーム等)もあり、ホームでの支援の限界に至った際には、適切な移行先を提案している。	
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	訓練の実施はない。体調変化への対応は予測と急変後の対応の連携に努めています。		
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	防災訓練は年/2回実施(通報、消火器の扱い方法、避難)水害の避難計画を市の長寿課・危機管理課へ計画書を提出。	海岸線に近い海拔2mの、津波災害が心配される地域に立地している。年間2回の防災訓練では、1階利用者を2階に避難させる訓練も行っている。市・危機管理課の求めに応じ、洪水・津波対策の計画書を策定した。	

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
<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	一人ひとりこれまで頑張ってきてこられた人生の先輩です。学ぶことはたくさんあり尊敬の気持ちで接しています。	親しき中にも敬意をもって接し、利用者への言葉かけにも注意を払っている。「靴下の底には名前を書かない。自分の名前を踏むこととなる」等、職員は利用者から様々なことを教えられている。	
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	言葉だけでは本心はくみ取れない。今望んでいる事にこたえられるように支援しています。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	職員と写真の整理、調理、掃除、食材の整理畑仕事等全て同じ行動はなくそれぞれができる事を支援しています。		
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	好みの服装で過ごせるように希望を聞きながら支援しています。		
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	台所へは常に利用者が入り、調理の方法や味付けを教わっています。頂き物の野菜や施設で収穫した野菜があればその日のメニューに取り入れています。時にはお酒も提供して2階の飲み仲間と一緒に食事します。	昼食は調理専門の職員が作り、朝食と夕食は職員と利用者が調理している。利用者が菜園で育てた野菜や、地域からの頂き物の野菜が食卓に上がる。晩酌を楽しむ2名の利用者がいる。	
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	メニューによって男性は多めにご用意しています。ご自分から水分は希望されないため水分摂取のコントロールに努めています。夜間の排泄時等お茶を差し上げると喜ばれます。		
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、できることはやって頂き足りないところを支援しています。		

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
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	施設へ入居されたことにより、下着への変更、下着+パットで生活へ変更できる方は検討項目の一つとして支援しています。	トイレでの排泄を基本としており、ポータブルトイレの持込みはない。声掛けや見守りが必要な利用者が多く、立位で用を足す習慣がある男性利用者には、失礼のない声掛けで座位を保持してもらっている。	
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	水分の摂取量、野菜中心の献立で工夫。運動は屋外でも移動を多くし、一日一回は屋外で過ごす時間も作っています。		
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回以上を基本としているが、気分や面会、やりたい事があるときは希望に合わせて支援しています。菖蒲湯、ゆず湯、入浴剤で季節感を楽しんで頂いています。	入浴に対して軽い拒否がある利用者もいるが、職員の声掛けの工夫等で週に3回の入浴支援が行われている。季節になれば、職員が材料を持ち寄り、菖蒲湯や柚子湯を楽しんでいる。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	体調、年齢、習慣により個人差への対応をしています。就寝時間、起床時間も個々に合わせて支援しています。		
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	薬の変更、副作用については申し送りで周知してしています。		
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	殆どの方に役割を持って活動していただいています。職員からは必ず感謝の言葉をお伝えしています。		
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	お墓参りや遠方の親戚の法事、孫の新築祝い、お正月には自宅へ戻りスーパー銭湯へ行かれました。(家族支援)日頃はAコープ、カネキチ寿司までの買い物に行きますが、もう少し日常的に支援できるように努めたい。	積極的に実施していた外出支援が、コロナ禍によって中断を余儀なくされている。日課の散歩は継続して支援しており、庭に出てプランターへの水やりや、畑での草取り等を外気に触れる機会としている。	

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	一部の方は所持されていますが、そのお金を使うことはほぼありません。本人希望の物があれば立て替えて購入としている。買い物に行った際食べたいお饅頭などがあれば施設で購入しています。		
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	家族や友人からの電話を取り次いだり、本人の希望で電話をかけたり(内容にもよりますが)の支援はしています。はがきが届きますがお返事はの支援はできていません。		
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	お天気により窓を開け、空気を入れ替え季節の野菜や花も	家族の面会を玄関ホールのみ制限しており、ホールには面会用のテーブルと椅子が置いてある。壁一面に、利用者の日々の姿を撮ったスナップ写真が引き伸ばされて掲示されている。	
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	姉妹で入居の方は毎日のようにお互いの居室を訪問しお茶しながらお話しされています。フロアのソファでは寛ぎタイムを、窓辺の椅子では独りで外を眺めのんびりと過ごされています。		
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	使い慣れたこたつや化粧品、櫛を準備され自宅でのリズムを維持されている方もいる。衣類の整理も本人の希望が叶う支援に努めています。	使い慣れたちゃぶ台風のテーブルを持ち込み、リハビリ用のエアロバイクを持ち込んでいる利用者もいる。絵画を趣味とする利用者は、居室から見える景色を描きためている。	
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	台所の食器類、洗濯室の籠等置き場を理解されておりご自分でできるように見守りしています。 お茶も常時カウンターにご用意してあり、ご自分で湯飲みに注がれます。		

### 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	2393200171		
法人名	株式会社 ナンプ		
事業所名	グループホーム 奏 幡豆(かなではず)		
所在地	愛知県西尾市西幡豆町浜田36-1		
自己評価作成日	令和 2年10月10日	評価結果市町村受理日	令和 2年12月 3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="https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyouvoCd=2393200171-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyouvoCd=2393200171-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</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	愛知県名古屋市緑区左京山104番地 加福ビル左京山1F		
訪問調査日	令和 2年11月17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)】**

利用者様がゆったり、自分らしく生活できるように就寝時間、屋外へ出る時間等ご本人に合わせ支援しています。季節の花を利用者と飾ったり、毎月写真を飾り日頃の様子を利用者様、ご家族様へ見て頂いています。現在コロナにより外食、家族会を実施できていませんがその分施設内で毎月季節の合わせたイベントを開催しています。又、すぐ前にある畑仕事の方とおしゃべりしながら作物の成長を眺め、収穫時は分けて下さるので新鮮な野菜を頂いています。2階からは海が見え地域で暮らしてきた利用者様はアサリ取り、泳いだ話と懐かしい思い出で会話が弾みます。ここで長生きしたいそんなふうに使っていただけるような施設を目指しています。

**【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	自分だったらどう暮らしていきたいかをテーマにしてご本人の願いが叶うサービスに努めています。		
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	クリスマス会の案内をご近所に配り施設の様子をお伝えしながら参加を求めたが参加がなかった。 日頃は犬の散歩の人や畑の人とここに住んでるよとおしゃべりしています。コロナにより他の交流は殆どなかった。		
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	入居相談で来所された方や入居者様の面会時に認知症の対応や進行についてご相談があれば対応しています。		
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	運営推進会議では地域の自治会、包括支援センター、ご家族様の参加により様々なご意見、助言をいただきサービス向上に活かしています。自治会の方も月1回広報を持ってきてくださり地域の近況等情報を頂いています。		
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	市の長寿課からはメールで細かな情報を頂き連携をとっています。長寿課へ伺った際は災害対策等情報交換をおこなっています。		
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	身体拘束勉強会年/4回実施。利用者様についての具体例を挙げ拘束に気づけない部分を重点に振り返りに努めています。転倒事故発生時は緊急会議を開催し防止策に取り組んでいます。		
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	虐待については職員の言動が課題となり、職員会議、虐待防止勉強会で原因と防止に努めています。		

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
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	年間の勉強会で学ぶ時間を作っているが十分とは言えない。		
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	家族が疑問、不安に思っている事へはご理解いただける説明を行い安心して入居してもらえるように努めています。		
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	運営推会議、家族会の際には行政、自治会の方とご家族様も顔見知りとなり率直な意見交換を頂いております。運営について大変勉強になります。		
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	職員会議月/1回、ミニカンファレンス、朝礼で日々発生する問題点、ケアの方針は迅速な対応をしている。定期的職員の面談だけではなくいつでも相談できるように努めています。		
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	年/2回個々の目標を設定して評価の際には努力や実績は上長へ報告しています。職場環境についても日々ミーティングを重ねています。		
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	新人、現職員の能力に合わせてできることで活躍できるように意識して業務に努めています。		
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	グループホーム連絡協議会は退会したが、法人内でグループホームは4事業所あり年/6回の会議で意見交換しています。		

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>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	入居時はできるだけ多くを情報収集し、環境が変わる事への不安感に寄り添うように努めています。		
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	初期の段階ではご家族の不安へ寄り添い細かなご報告をさせていただきます。又、このまま介護を続けられなかったお気持ちが軽減できるよう努めています。		
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	必要としている支援について施設側とご家族様とでできることを協力してスムーズな入居に努めています。		
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	利用者同士で支えあう力、職員と支えあう力、その力を発揮できるように又、主役となれるような支援をこころがけています。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	ご家族としての役割ご家族の持つ力が発揮できる支援に努めています。		
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	作島からの友人、豊田からのカラオケ仲間がお土産片手に訪問されます。お墓参りはご家族様と出かけられています。(数名)		
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	自然な関係性が築けるように陰ながら支えていけるように努めています。		

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
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	退居された後も転院、死亡のご連絡を頂いたり時には転居先へ出向くこともあります。地域でご家族とお会いするときもありお役に立てる事があればご協力させていただいています。(ご家族の介護相談等)		
<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	ケアマネは記録、職員と本人からの情報を収集し言葉だけでは表現できない思いが叶う支援を目指している。		
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	施設入居により生活環境が変わる中、これまでの生活スタイルが一つでも継続できるように生活歴、暮らし方を入居後も見つけていく努力をしています。		
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	些細な日々の変化も大切。もうし送り、記録、気づきについての意見交換に努めています。		
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	3ヶ月毎のモニタリング。カンファレンスは利用者に不利益とならないようにスピード感を心がけています。		
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	ケアの実践により失敗した事もヒントとなり面白い生活も楽しい。そんな計画書作成に努めています。		
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	急な面会、外出があれば食事や入浴時間は柔軟に対応に努めています。		

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
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	民生委員のボランティアさんとは顔見知りの方もあり施設での生活の様子をお話したり、ここにいるから遊びに来てねと声かけされていますが、地域資源の活用には至っていない。		
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	協力医月/2回歯科医適宜往診。訪問看護師、薬剤師と必要時相談。往診以外でもご家族、本人と相談の上受診付き添います。他科受診は主治医からの情報提供により対応して頂いています。		
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	月/2回の往診時情報提供の上主治医往診に対応してもらう。看護師は24時間対応可能。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入退院については施設側と病院側双方の情報提供で利用者の不利益にならないように努めています。		
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	重度化については契約時に説明。ご家族、ご本人が望まれれば、できる範囲で支援していく。		
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	訓練の実施はない。体調変化への対応は予測と急変後の対応の連携に努めています。		
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	防災訓練は年/2回実施(通報、消火器の扱い方、避難)水害の避難計画を市の長寿課・危機管理課へ計画書を提出。		

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	一人ひとりこれまで頑張ってきた人生の先輩です。学ぶことはたくさんあり尊敬の気持ちで接しています。男性職員が1名おり当初は介助を嫌がられていましたが、今では信頼関係良好。		
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	言葉だけでは本心はくみ取れない。今望んでいる事にこたえられるように支援しています。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	職員と写真の整理、調理、掃除、食材の整理 畑仕事等全て同じ行動はなくそれぞれができる事を支援しています。		
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	好みの服装で過ごせるように希望を聞きながら支援しています。		
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	台所へは常に利用者が入り、調理の方法や味付けを教わっています。頂き物の野菜や施設で収穫した野菜があればその日のメニューに取り入れています。時にはお酒も提供して1階の飲み仲間と一緒に食事をします。		
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	メニューによっては男性は多めにご用意しています。ご自分から水分は希望されないため水分摂取のコントロールに努めています。夜間の排泄時等お茶を差し上げると喜ばれます。		
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、できることはやって頂き足りないところを支援しています。歯科医の指示により食後以外でもケアの必要な方への支援もします。		

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
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	施設へ入居されたことにより、下着への変更、下着+パットで生活へ変更できる方は検討項目の一つとして支援しています。		
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	水分の摂取量、野菜中心の献立で工夫。運動は屋内でも移動を多くし、一日一回は屋外で過ごす時間も作っています。		
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	週3回以上を基本としているが、気分や面会、やりたいことがあるときは希望に合わせて支援しています。菖蒲湯、ゆず湯、入浴剤で季節感を楽しんで頂いています。		
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	体調、年齢、習慣により個人差への対応をしています。就寝時間、起床時間も個々に合わせて支援しています。		
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	薬の変更、副作用については申し送りで周知しています。		
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	殆どの方に役割を持って活動していただいています。又職員からは必ず感謝の言葉をお伝えしています。		
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	お墓参りや遠方の親戚の法事、孫の新築祝い、お正月には自宅へ戻りスーパー銭湯へ行かれました。(家族支援)日頃はAコープ、カネキチ寿司までの買い物に行きますが、もう少し日常的に支援できるように努めたい。		

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
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	一部の方は所持されていますが、そのお金を使うことはほぼありません。本人希望の物があれば立て替えて購入としている。買い物に行った際食べたいお饅頭などがあれば施設で購入しています。		
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	家族や友人からの電話を取り次いだり、本人の希望で電話をかけたり(内容にもよりますが)の支援はしています。はがきが届きますがお返事はの支援はできていません。		
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	お天気により窓を開け、空気を入れ替え季節の野菜や花も育てています。季節の花は利用者様に活けて頂いています。		
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	姉妹で入居の方は毎日のようにお互いの居室を訪問しお茶しながらお話しされています。フロアのソファでは寛ぎタイムを、窓辺の椅子では独りで外を眺めのんびりと過ごされています。		
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	使い慣れたこたつや化粧品、櫛を準備され自宅でのリズムを維持されている方もいる。衣類の整理も本人の希望が叶う支援に努めています。		
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	台所の食器類、洗濯室の籠等置き場を理解されておりご自分で行えるように見守りしています。お茶も常時カウンターにご用意してあり、ご自分で湯飲みに注がれます。		