

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	2392100034		
法人名	東洋ウェルフェア株式会社		
事業所名	グループホーム燦むつみ(Aユニット)		
所在地	岡崎市赤浜町字寺前19番地1		
自己評価作成日	令和 元年12月 5日	評価結果市町村受理日	令和 2年 3月23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	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JiyosovoCd=2392100034-00&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	愛知県名古屋市区左京山104番地 加福ビル左京山1F		
訪問調査日	令和 2年 1月23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)】

入居様が、家庭的な雰囲気の中で安心して生活をして頂けるよう、本人様の健康、安全に配慮しつつ、ご希望、ペースを尊重した介護を行っています。入居時に本人様・家族様から出来るだけ多くの情報を頂き、入居後のご要望について伺います。入居後も家族様への報告・ご相談等でコミュニケーションを多く取れるようにし、家族様に常に入居者様の現状とそれに対するホームの対応を把握して頂くことで、安心して頂けるように努めています。

また、地域密着型施設として、地域に根差した施設でありますように、町内の活動・地域行事への参加を積極的に行い、地域の方々とながりを深めています。地域の方々へ介護に関する説明会などして地域参加だけではなく、地域貢献も出来るようになりつつあります。

【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)】

入居後も利用者と家族との繋がりが途切れないよう、職員も家族とのコミュニケーションを大切にしながら、「自分が楽しくなければ利用者も楽しくない」という思いをもって、日々の業務に取り組んでいる。毎年恒例となっている家族会での運動会は、家族がおにぎりや玉子焼きを持参して参加した。昔、親である利用者を作ってくれたことを、今度は子どもである自分たちが親に作ってあげるという企画をして、利用者にも家族にも好評であった。家族会では1年を振り返るスライドショーを行い、利用者から家族へメッセージを伝え、家族との絆を再認識する結果となった。

地域交流にも力を入れ、地域の子どものと利用者との触れ合いの機会を設け、利用者の笑顔を引き出している。職員が他の施設に向いて違う環境での業務を経験し、ホーム運営に活かしている。

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)	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ます (参考項目:9,10,19)
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)	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)
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)	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)
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)	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)
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)	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
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)	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
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)		

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	基本理念を掲示し周知をしています。年度スローガン「寄り添う心・溢れる笑顔・絆で結ばれるむつみ」指針とし、実践しました。	毎月の全体会議で理念を振り返り、「笑顔の絶えない、大きな声でみんなで笑い合える」グループホームを目指している。それぞれの職員は急がず、キャパオーバーにならないよう、一歩ずつ前進している。	
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人として日常的に交流している	地域活動は総代様より情報提供をして頂き、運動会・敬老会・子供祭り・防災訓練等にも参加させて頂いています。そのほか地域包括センターの職員方々、市の介護相談員の方々にもご協力頂いています。	歌や楽器演奏のボランティアを受け入れ、利用者と地域との交流の機会となっている。地域の防災訓練への参加時、地区担当者が利用者の誘導に来て、車いすの使い方などを知ってもらう良い機会となった。	
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	運営推進会議で介護や制度についてご相談をお受けしたり、介護、認知症に関する情報提供を行っています。		
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、現状報告・地域参加状況・日常生活の取り組みの報告をしご意見、ご質問を頂きながら運営しています。	運営推進会議への地域住民の出席が多く、ホームの活動を知ってもらう場となっており、地域行事の情報を得る場ともなっている。会議で出された意見は家族にも伝え、運営の改善に活かしている。	家族の運営推進会議への参加が少ない。家族に運営推進会議の意義や役割を改めて伝え、参加を促すきっかけとなることを期待したい。
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	運営推進会議では、地域総代・地域包括支援センターの方・介護相談員の方に出席いただき、ホームの現状についてご意見や情報を頂いています。	市の担当者には、制度や手続等の不明な点は気軽に相談できる関係である。介護相談員や地域包括支援センターの職員と連携し、ホームや地域の課題に関して話をする機会を設けている。	
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	3ヶ月に1度身体拘束委員会を行い協議し、社内研修に参加し周知徹底をしています。また玄関の施錠は行わず入居者様の権利を尊重しています。各扉にはセンサーが設置してあり、特に夜間対応として転倒予防の一つとしています。さらに転倒リスクの高い入居者様は離床センサーを設置し対応してます。	法人全体で身体拘束をしないケアに取り組んでおり、身体拘束禁止委員会を設置して定期的に話し合っている。職員研修だけでなく、日常の業務の中でも管理者・主任を中心に職員と話をし、身体拘束に関する知識を深めている。	
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	社内合同で、「虐待、身体拘束、権利擁護」の研修に参加し、出席出来なかったスタッフに向けて、事業所内で月に一度内容の報告研修を行っています。		

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	本年9月、来年2月にも社内にて研修会を行っています。その内容をホーム内会議で周知しています。		
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	契約時に金銭に関わる項目・解約に関わる項目・サービス内容に関わる項目について、長い時間を取り入れ説明を行っています。わかりにくい部分については入居後もその都度説明を行っています。		
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	運営推進会議だけではなく、普段より個別にコミュニケーションをとるように心がけています。その中で、意見・要望を言いやすい関係を築けるように心がけています。	家族は定期的に訪問しており、職員が意見や要望を聞いている。家族会が組織されており、ホームの運動会などの行事に家族が積極的に関わっている。様々な機会を使い、意見を聞ける関係が築かれている。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	スタッフミーティング等の会議や個別面談などでスタッフの意見や提案を聞くようにしています。また話しやすい雰囲気作りにも努めています。	職員会議は正職員だけでなくパート職員も出席し、役職や立場は関係なく、意見を出しあって改善策等を検討している。自己評価や個別面談でも、職員の意見や要望を聞く機会がある。	
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	個々の能力・実績等をの状況把握し、事業所全体のバランスを考え、個々の目標を提示し、モチベーションを高く持って頂き、働きやすい職場環境を作れるように努めています。		
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	事業所単位ではなく社内全体で研修を行っています。その内容を各事業所の各スタッフに周知しています。		
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	市のグループホーム小部会・県グループホーム協議会に入会し、情報交換、勉強会を行い、サービスの質の向上に役立っています。		

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
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	初面接時に、 possible の限り多くの情報を頂き、ご本人の不安・ご要望を可能な限り明確にイメージが出来るようにしています。常に謙虚な姿勢で接し、安心してお話して頂ける雰囲気作りにも努めています。		
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	ご本人同様、安心してお話頂ける雰囲気作りにも努め、家族様の視点からみたご本人の現状をより深く理解できるように努めています。		
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	本人様・家族様のこれまでの生活歴やお話される様子を伺いながら、ご希望の本質を見極めるようにしています。ホームで利用可能な外部サービスについても説明しています。(訪問マッサージ・訪問理容など)		
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	日常業務において、入居者の立場に立ち考え行動し、受容と共感の姿勢を大切に接しています。		
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	入居者様の状況について、家族様に電話もしくは面会時に状況報告や相談をしています。それにより、家族様とホームが同じ報告を向き、ケアが出来るように努めます。		
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	ホームは常に開放し、家族様の了承があれば、外出も自由に行えるようにしています。また、来設頂いた方々を、温かい雰囲気でも迎え入れることにより、「また来たい」と思ってもらえるように努めています。	以前住んでいた地域の知人の訪問があったり、家族が知人の所へ連れて行ったりして、馴染みの関係が継続されている。裁縫が得意な利用者には、ボタン付けを頼んで、入居前からの習慣の継続も支援している。	
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	入居者様ひとりひとりの個性を把握し、食事、リビングなどでの座席の配置を考慮し、良い関係が築けるようにしています。		

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
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	サービス終了の方々についても、必要に応じて支援を行っています。(例:入院されてる方のお見舞い・写真提供・葬儀参列など)		
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	入居時の情報や日々接する中で、各担当者を中心として、ご本人の思いを把握し、毎月1回のカンファレンスで話し合い行っています。	日常の関わりの中から把握した思いや意向は、2ユニット合同で行う全体会議で情報共有し、どの職員も利用者の状況を把握できるようにしている。	意向の変化があったときに介護計画に反映できるような仕組みづくりを検討し、より良い支援に繋げていくことが望まれる。
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	入居前の面接と入居時に家族様に情報シートに記入して頂き、本人様には会話を通じて情報収集することに努めています。		
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	日々のバイタルチェック・食事量・水分摂取量・排泄状況等をはじめとして、入居者様の心身における現状把握は常に行っています。		
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	本人様、家族様、計画作成担当者、担当スタッフ、主任、看護師、管理者の意見を踏まえて本人様、家族様が満足できる介護計画になるよう努めています。	介護計画は半年ごと、状態に変化があったときに見直しを行っている。支援内容等の表現を工夫して、提供サービスが分かりやすくなるよう改善に取り組んでいる。モニタリングは担当職員が行っている。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	個別記録・介護日誌に日々記録し、スタッフ間で情報共有を行っています。特に必要な事柄に関しては、「連絡ノート」で共有しています。		
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	介護保険更新の認定調査日は、立ち会われる家族様のご都合に合わせて対応しています。受診に関して、家族様が都合がつかない場合や急を要する場合はホームにて対応しています。		

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
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	地域の運動会・敬老会・防火訓練・お祭りなどに参加させて頂き、小学校・中学校とも交流をさせて頂いています。		
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	内科受診1回/月、近隣の医師にお願いしています。状況に応じて柔軟な対応をしてくださり助かってます。	ホームの協力医をかかりつけ医としている利用者が多いが、利用者が希望するかかりつけ医を継続することも可能である。外来の定期受診は家族の協力を得ている。協力医と看護師は、24時間対応が可能である。	
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	看護師は、ミーティングには必ず出席し、介護職と情報共有し医療的立場での見解を示してくださいます。また業務日誌・介護記録にて全スタッフに情報が伝わるようにし、医療機関の受診をして頂いています。		
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。	入居者様が入院された場合、1週間1程度面会に伺い、担当看護師より現状を聞かせて頂きます。家族様とも定期的に連絡を取り、Drからの情報を早めに得るように心掛けてます。退院の目途が付きましたら医療相談員と相談するようにしています。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	情報提供・相談は随時行っています。	看取り介護を行っていないため、状態が変化したときには、早い段階から家族の意向を確認し、次の段階の支援について話し合っている。医療関係者と連携をとりながら、可能な限り意向に沿えるよう対応している。	
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	社内合同の研修会にて、新しい情報があれば随時全体ミーティング、「連絡ノート」で情報を周知しています。		
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	年2回の避難訓練を行っています。災害時地域の方々に協力を得られるの願いはしています。地域の防災訓練には参加できていません。水害を想定した避難訓練が出来ていません。	地域の防災訓練では、地域の方がホームまで来て利用者を避難誘導することを実際に行った。水害に関しては、現在、地域や周辺施設との協力体制について検討している。	

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
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	「馴染みの関係」「家庭的な雰囲気」のもとで人生の大先輩、お客様である入居者様の自尊心が、日々の生活の中で傷つけられることのないように配慮しながら対応しています。	フレンドリーであることと、馴れ馴れしく接する不適切な対応とは紙一重であることを、職員は意識して利用者と接している。職員の会話から、他の利用者に情報が漏れないように気を配っている。	
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	入居者様のご希望や困りごとが無いかわりに伺っています。日々の生活の中で、入居者様ご本人に選択して頂く機会を出来るだけ多く提供しています。		
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	ご希望に合わせた生活を出来る限り送って頂けるようにしています。強制はしないことを原則としています。		
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	日常的に洋服等の選択を楽しめるように支援しています。月に1回の訪問理容を利用して頂いています。		
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	野菜の下ごしらえや可能な方に食器洗い、拭くなどのお手伝いをして頂いています。	三食手作りをしており、食材配達業者と買い出しを併用している。外食支援として利用者のリクエストに応え、商業施設のフードコートでラーメンを食べるなど、日常とは違う食事を楽しみにしている利用者もいる。	
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	かかりつけ医と相談しながら、入居者様ひとりひとりの1日あたりの食事摂取量・水分量・食事形態を決定し、記録に残し栄養状態を把握しています。		
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、義歯を使用されてる方は、外し磨いて頂くように支援し、自歯の方は磨き残しの無いように支援しています。		

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	入居者様の排泄パターンを理解し、出来る限りトイレで排泄をして頂くように支援しています。	排泄チェック表を活用し、トイレでの自立した排泄が継続できるよう支援している。入居後に紙パンツから布パンツに改善した事例がある。夜間は安全に配慮して、ポータブルトイレを利用する場合もある。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	水分を十分摂って頂くように支援しています。食事では、繊維の多いものを召し上がって頂くように工夫したり、ヨーグルトなど乳製品なども提供しています。		
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回の入浴しています。入浴時間は限定されているが、その中で入居者様のご希望に出来るだけ添えるように努めています。	入浴は午後から行い、希望する順番に沿えるようにしている。職員と話をしながら、入浴を楽しんでいる。身体機能が低下している利用者が多くなり、機械浴槽を導入予定である。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	原則自由に居室で休んで頂いています。また夜間の睡眠時間を十分に確保できるように支援します。		
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	個々にお薬手帳と薬情があり、常に確認が出来るようにしています。服薬時はスタッフ2人で確認し、確実に服用して頂けるようにし、症状の変化を常に観察し、記録に残すよう努めています。		
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	日常生活の中で、出来る限りの家事などのお手伝いをして頂いています。ボランティアの方に来館して頂き、楽しい時間を過ごして頂けるように支援しています。		
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	できる限り個別の希望や好みに合わせて外出先を決めています。	天気の良い日には、近隣を散歩して気分転換をしている。月に1回、利用者のリクエストを聞きながら外出を企画して、いちご狩りや初詣、水族館等に行っている。家族と一緒に外出や外食に出かける利用者もいる。	

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	ホームでお預かりして外出、買い物際に使えるようにしています。		
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	入居者の希望があれば、電話、手紙などやりとりの対応してます。		
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	共有空間は、気持ちの和む雰囲気作りを心掛けてます。季節の花、雛人形、兜飾り、七夕等季節を感じられる環境に努めてます。	リビングは開放的な造りになっており、ユニット間の行き来は自由であり、利用者の集いの場となっている。掃除が行き届いており、定期的に換気をして空気の入れ替えをし、清潔感を保ってる。	
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	入居者様同士の関係に配慮した居場所作りに心掛けてます。		
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	ご入居時家族様が備品を持って来られる際に、ご本人が安心感を抱けるものも合わせて持ってきて頂くようお願いしています。	入居前から使っていたタンスや鏡台を置き、家族写真を飾るなど、それぞれに落ち着けるような空間づくりをしている。居室の掃除は、できる範囲で利用者が関わっている。	
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	ご自身の居室がわかるように目印になるもので工夫しています。		

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	2392100034		
法人名	東洋ウェルフェア株式会社		
事業所名	グループホーム燦むつみ(Bユニット)		
所在地	岡崎市赤浜町字寺前19番地1		
自己評価作成日	令和 元年12月 5日	評価結果市町村受理日	令和 2年 3月23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	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JiyosyoCd=2392100034-00&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	愛知県名古屋市区左京山104番地 加福ビル左京山1F		
訪問調査日	令和 2年 1月23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)】

入居様が、家庭的な雰囲気の中で安心して生活をして頂けるよう、本人様の健康、安全に配慮しつつ、ご希望、ペースを尊重した介護を行っています。入居時に本人様・家族様から出来るだけ多くの情報を頂き、入居後のご要望について伺います。入居後も家族様への報告・ご相談等でコミュニケーションを多く取れるようにし、家族様に常に入居者様の現状とそれに対するホームの対応を把握して頂くことで、安心して頂けるように努めています。

また、地域密着型施設として、地域に根差した施設でありますように、町内の活動・地域行事への参加を積極的に行い、地域の方々とながりを深めています。地域の方々へ介護に関する説明会などして地域参加だけではなく、地域貢献も出来るようになりつつあります。

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

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I. 理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	基本理念を掲示し周知をしています。年度スローガン「寄り添う心・溢れる笑顔・絆で結ばれるむつみ」指針とし、実践しました。		
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人として日常的に交流している	地域活動は総代様より情報提供をして頂き、運動会・敬老会・子供祭り・防災訓練等にも参加させて頂いています。そのほか地域包括センターの職員方々、市の介護相談員の方々にもご協力頂いています。		
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	運営推進会議で介護や制度についてご相談をお受けしたり、介護、認知症に関する情報提供を行っています。		
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、現状報告・地域参加状況・日常生活の取り組みの報告をしご意見、ご質問を頂きながら運営しています。		
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に取り組んでいる	運営推進会議では、地域総代・地域包括支援センターの方・介護相談員の方へ出席いただき、ホームの現状についてご意見や情報を頂いています。		
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	3ヶ月に1度身体拘束委員会を行い協議し、社内研修に参加し周知徹底をしています。また玄関の施錠は行わず入居者様の権利を尊重しています。各扉にはセンサーが設置してあり、特に夜間対応として転倒予防の一つとしています。さらに転倒リスクの高い入居者様は離床センサーを設置し対応してます。		
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	社内合同で、「虐待、身体拘束、権利擁護」の研修に参加し、出席出来なかったスタッフに向けて、事業所内で月に一度内容の報告研修を行っています。		

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	本年9月、来年2月にも社内にて研修会を行っています。その内容をホーム内会議で周知しています。		
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	契約時に金銭に関わる項目・解約に関わる項目・サービス内容に関わる項目について、長い時間を取り入れ説明を行っています。わかりにくい部分については入居後もその都度説明を行っています。		
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	運営推進会議だけではなく、普段より個別にコミュニケーションをとるように心がけています。その中で、意見・要望を言いやすい関係を築けるように心がけています。		
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	スタッフミーティング等の会議や個別面談などでスタッフの意見や提案を聞くようにしています。また話しやすい雰囲気作りに努めています。		
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	個々の能力・実績等をの状況把握し、事業所全体のバランスを考え、個々の目標を提示し、モチベーションを高く持って頂き、働きやすい職場環境を作れるように努めています。		
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	事業所単位ではなく社内全体で研修を行っています。その内容を各事業所の各スタッフに周知しています。		
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	市のグループホーム小部会・県グループホーム協議会に入会し、情報交換、勉強会を行い、サービスの質の向上に役立っています。		

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
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	初面接時に、可能な限り多くの情報を頂き、ご本人の不安・ご要望を可能な限り明確にイメージが出来るようにしています。常に謙虚な姿勢で接し、安心してお話して頂ける雰囲気作りに努めています。		
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	ご本人同様、安心してお話頂ける雰囲気作りに努め、家族様の視点からみたご本人の現状をより深く理解できるように努めています。		
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	本人様・家族様のこれまでの生活歴やお話される様子を伺いながら、ご希望の本質を見極めるようにしています。ホームで利用可能な外部サービスについても説明しています。(訪問マッサージ・訪問理容など)		
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	日常業務において、入居者の立場に立ち考え行動し、受容と共感の姿勢を大切に接しています。		
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	入居者様の状況について、家族様に電話もしくは面会時に状況報告や相談をしています。それにより、家族様とホームが同じ報告を向き、ケアが出来るように努めます。		
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	ホームは常に開放し、家族様の了承があれば、外出も自由に行えるようにしています。また、来設頂いた方々を、温かい雰囲気迎え入れることにより、「また来たい」と思ってもらえるように努めています。		
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	入居者様ひとりひとりの個性を把握し、食事、リビングなどでの座席の配置を考慮し、良い関係が築けるようにしています。		

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
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	サービス終了の方々についても、必要に応じて支援を行っています。(例:入院されてる方のお見舞い・写真提供・葬儀参列など)		
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	入居時の情報や日々接する中で、各担当者を中心として、ご本人の思いを把握し、毎月1回のカンファレンスで話し合い行っています。		
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	入居前の面接と入居時に家族様に情報シートに記入して頂き、本人様には会話を通じて情報収集することに努めています。		
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	日々のバイタルチェック・食事量・水分摂取量・排泄状況等をはじめとして、入居者様の心身における現状把握は常に行っています。		
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	本人様、家族様、計画作成担当者、担当スタッフ、主任、看護師、管理者の意見を踏まえて本人様、家族様が満足できる介護計画になるよう努めています。		
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	個別記録・介護日誌に日々記録し、スタッフ間で情報共有を行っています。特に必要な事柄に関しては、「連絡ノート」で共有しています。		
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	介護保険更新の認定調査日は、立ち会われる家族様のご都合に合わせて対応しています。受診に関して、家族様が都合がつかない場合や急を要する場合はホームにて対応しています。		

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
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	地域の運動会・敬老会・防火訓練・お祭りなどに参加させて頂き、小学校・中学校とも交流をさせて頂いています。		
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	内科受診1回/月、近隣の医師にお願いしています。状況に応じて柔軟な対応をしてくださり助かってます。		
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	看護師は、ミーティングには必ず出席し、介護職と情報共有し医療的立場での見解を示して下さります。また業務日誌・介護記録にて全スタッフに情報が伝わるようにし、医療機関の受診をして頂いています。		
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。	入居者様が入院された場合、1週間1程度面会に伺い、担当看護師より現状を聞かせて頂いています。家族様とも定期的に連絡を取り、Drからの情報を早めに得るように心掛けてます。退院の目途が付きましたら医療相談員と相談するようにしています。		
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	情報提供・相談は随時行っています。		
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	社内合同の研修会にて、新しい情報があれば随時全体ミーティング、「連絡ノート」で情報を周知しています。		
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	年2回の避難訓練を行っています。災害時地域の方々に協力を得られるお願いはしています。地域の防災訓練には参加できていません。水害を想定した避難訓練が出来ていません。		

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	「馴染みの関係」「家庭的な雰囲気」のもとで人生の大先輩、お客様である入居者様の自尊心が、日々の生活の中で傷つけられることのないように配慮しながら対応しています。		
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	入居者様のご希望や困りごとが無いが個別に伺っています。日々の生活の中で、入居者様ご本人に選択して頂く機会を出来るだけ多く提供しています。		
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	ご希望に合わせた生活を出来る限り送って頂けるようにしています。強制はしないことを原則としています。		
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	日常的に洋服等の選択を楽しめるように支援しています。月に1回の訪問理容を利用して頂いています。		
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	野菜の下ごしらえや可能な方に食器洗い、拭くなどのお手伝いをして頂いています。		
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	かかりつけ医と相談しながら、入居者様ひとりひとりの1日あたりの食事摂取量・水分量・食事形態を決定し、記録に残し栄養状態を把握しています。		
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、義歯を使用されてる方は、外し磨いて頂くように支援し、自歯の方は磨き残しの無いように支援しています。		

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	入居者様の排泄パターンを理解し、出来る限りトイレで排泄をして頂くように支援しています。		
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	水分を十分摂って頂くように支援しています。食事では、繊維の多いものを召し上がって頂くように工夫したり、ヨーグルトなど乳製品なども提供しています。		
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回の入浴しています。入浴時間は限定されているが、その中で入居者様のご希望に出来るだけ添えるように努めています。		
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	原則自由に居室で休んで頂いています。また夜間の睡眠時間を十分に確保できるように支援します。		
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	個々にお薬手帳と薬情があり、常に確認が出来るようにしています。服薬時はスタッフ2人で確認し、確実に服用して頂けるようにし、症状の変化を常に観察し、記録に残すよう努めています。		
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	日常生活の中で、出来る限りの家事などのお手伝いをして頂いています。ボランティアの方に来館して頂き、楽しい時間を過ごして頂けるように支援しています。		
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	できる限り個別の希望や好みに合わせて外出先を決めています。		

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
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	ホームでお預かりして外出、買い物際に使えるようにしています。		
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	入居者の希望があれば、電話、手紙などやりとりの対応してます。		
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	共有空間は、気持ちの和む雰囲気作りを心掛けてます。季節の花、雛人形、兜飾り、七夕等季節を感じられる環境に努めてます。		
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	入居者様同士の関係に配慮した居場所作りに心掛けてます。		
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	ご入居時家族様が備品を持って来られる際に、ご本人が安心感を抱けるものも合わせて持ってきて頂くようお願いしています。		
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	ご自身の居室がわかるように目印になるもので工夫しています。		