

### 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	2390900039		
法人名	医療法人社団 長啓会		
事業所名	グループホーム名古屋熱田の家		
所在地	愛知県名古屋市長熱田区一番三丁目8番25号		
自己評価作成日	平成30年11月10日	評価結果市町村受理日	平成31年2月13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.kazokensaku.nhw.go.jp/22/index.php?action=kouhyou_detail_2018_022_kami=true&amp;JigyosyoCd=2390900039-00&amp;PrefCd=23&amp;VersionCd=02">http://www.kazokensaku.nhw.go.jp/22/index.php?action=kouhyou_detail_2018_022_kami=true&amp;JigyosyoCd=2390900039-00&amp;PrefCd=23&amp;VersionCd=02</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社第三者評価機構 愛知評価調査室
所在地	愛知県名古屋市長熱田区本願寺町2丁目74番地
聞き取り調査日	平成30年11月27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)】

自立支援に取り組んでいます。残存機能を大切に出来る事は時間がかかっても、少しでも行って頂いております。出来るだけ本人の自由や尊厳を尊重し、出来ない事はそつと手を差し伸べる介護を目標としています。本人本位の介護が行えると自然と事故やトラブルも減ります。昨年度は病気やケガが原因での退居はゼロでした。またADLの著しい低下による転居等も少ないです。自立度の高い利用者が増えてくると外出の希望が多い為、外出支援にも力を入れています。昨月は名古屋港水族館への遠足も実施する事が出来ました。体力的にも遠くへ行くことが困難な方には近所の喫茶店へお散歩の時間を利用し月に何回か楽しんで頂いております。

【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)】

◎軽減要件適用事業所  
今年度は「軽減要件適用事業所」に該当しており、外部評価機関による訪問調査を受けておりません。したがって、今年度の公表は以下の3点です。  
①別紙4「自己評価結果」の【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点】と「自己評価・実践状況」 ②軽減要件確認票 ③目標達成計画

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 利用者や職員が、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、活き活きと働いている (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	毎週本部より朝礼で確認、フロア内に掲示して全職員で共有した上で実践に繋げている。		
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	散歩や喫茶店外出を通して地域の方々と日常的に交流し、関係作りを大切にしている。		
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	過去には管理者が地域の方を対象とした認知症の講演会に講師として参加経験あり。地域包括より配布されるフリーパンフレット、ガイドブックを設置し、認知症への理解や支援の方法を地域の方々に向けて発信している。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	消防、警察、保健所などの方をお招きし地域の方々や地域包括職員、利用者家族等からより良いサービスの助言を頂いている。		
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	地域包括の担当者から当ホームへの入居の相談だけでなく地域の認知症患者の入居先の相談まで受けるような関係を築いている。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	法人マニュアル等を使用し定期的に研修を行っている。毎月職員会議や朝礼にて話し合い、正しい知識の上ケアに努めている。		
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	高齢者虐待防止法を基本として、職員会議、研修等で学ぶ機会を持っている。日頃から職員同士で声掛けし、虐待のないケアの実践に努めている。		

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
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	権利擁護に関する制度の理解に努めている。必要性のある方には、権利擁護に関する制度を利用して頂いている。		
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	重要事項説明書において、改定等の際わかりやすく納得して頂けるまで説明し、同意を得ている。		
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	玄関に事業所内外への要望を表せる手段として本部窓口のサービス向上110番の連絡先を掲示している。本人や家族と日頃からコミュニケーションを図り、意見を聞き出来る限り要望に反映できるよう努めている。		
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	本部の担当者が来設し意見交換を行っている。管理者に日頃から意見や提案を出したりし、職員の意見を反映させている。		
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	就業環境の整備ををよろず相談所の働きかけにより努めている。		
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	法人では毎月の研修課程等で施設全体でのスキルアップを目指している。また、外部研修や資格取得の促しに努めている。		
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	グループホーム連絡会に参加し情報の共有、意見交換、相互の交流を図っている。系列施設への出向にて同業者と交流しサービスの質の向上に努めている。		

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>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	アセスメントや担当者会議の中で本人の要望ご家族の意見を中心に生活の計画を立てている。また自分の考えを伝えるのが苦手な方や意思疎通が困難な方に対してはご本人の気持ちに寄り添った計画になるよう心掛けている		
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	アセスメントや担当者会議の中で本人の要望ご家族の意見を中心に生活の計画を立てている。また自分の考えを伝えるのが苦手な方や意思疎通が困難な方に対してはご本人の気持ちに寄り添った計画になるよう心掛けている		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	本人、家族へのアセスメントを通じてその時最適なサービスの提供や場合によっては他のサービスへの相談を行っている		
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	利用者の能力残存機能を把握し、自分達で出来る事は色々とお手伝いをして頂いてる		
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	毎月のお手紙にて本人の状況を報告したり、最低月一回の面会時間を設ける事で、交流が途絶えぬよう支援している		
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	繰り返し来設がし易いよう、来設の際には話を盛り上げたり楽しい空間づくりに努めている		
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	常に一人ひとりに気を配り、利用者同士が楽しく過ごせる様共同で家事やレクを行い気持ちが共有できるよう努めている。また座席も時期や状況により工夫している。		

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
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	必要に応じ、退居後でも他サービスについての相談等にも応じるよう努めている。場合によっては再入居も検討する		
<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	ニーズや悩み等を傾聴しなるべく希望、意向に沿った支援に努めている		
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	家族や本人、ケアマネや相談員等、それまでを知る人からの情報を本にその人らしい暮らしの把握に努めている		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	職員間で情報を共有し、利用者一人一人の心身状態の把握に努めている		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	介護計画の新規更新の際はケアカンファレンスを行い、出席が困難な参加者には事前に意見を聞くようにしている。個ではなくチームでプランを作成し、実施前には家族や本人への説明同意を得ている		
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	日々の様子で気づいたことや、ケアプランの実践状況を毎日モニタリングし記録している		
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	家族や本人が望まれるサービス、外出支援等楽しんで頂けている。介護者だけでなく利用者に喜んでもらうために自らが演者となり出し物を行うなど出来る範囲でニーズに応えている		

## 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
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	近所の認知症カフェへの参加など、地域資源を有効的に活用できる環境づくりに努め、地域の方との交流の場を提供し、本人の力が発揮できるように支援している		
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	本人家族にかかりつけ医がある場合は、本人家族の希望に即し、継続的に受診していただいた上で、情報交換し、施設及び施設の協力医とも連携が取れている		
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	週1回の訪問看護にて状態報告、相談を行い、協力医との連携を図りつつ、処置や指示を頂いている		
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。	入退院時は、サマリーや面会により、医療機関との情報共有を図っている。また退院時期や転院などの相談は、病院家族と連携をとり適切に判断して頂いている。必要に応じ協力医と連携の上、特別看護指示書に基づきPT等の介入を行っている。		
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、事業所の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	事業所として看取り環境を整備している。すべての家族に入居時説明もしている。家族や医師と相談し早い段階から方針をそろえその方に最もよいあり方への支援を提供している		
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	数人の職員は上級救命の受講している。救急対応マニュアルの周知、協力医、看護師による急変時の対応の確認など事故発生時の対応を準備している		
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	災害対策マニュアルに基づき、年二回の防災訓練等の実施、消防や行政ライフラインとの協力体制も築いている		

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>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	各スタッフが利用者一人ひとりの人格を尊重し、利用者の生活歴を考慮した話題づくりに心がけている。また、利用者のプライバシーに配慮した接遇を職員に啓発している。		
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	日常の会話中で、利用者の希望を伺い取るように心がけ、希望に即した生活支援を行うように努めている。日常生活においても更衣時の衣類の選択など自己決定できる時はそれを尊重している。		
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	個々のペースに合わせ、生活支援している。意思表示が困難な利用者に対しても、ふだんのシグナルをとらえるように努めている。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	モーニングケアにて整容を行い、お化粧のできる利用者には声掛けを行い、その人らしいオシャレや身だしなみができるよう考慮している。隔月にて訪問理美容を行っている。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者の好みや希望を踏まえ、メニューを構築している。また、利用者のできる範囲で調理のお手伝い、洗物、片付け等参加して頂いている。		
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	嚥下・咀嚼力に応じた形態の食事を提供している。水分トータル摂取の少ない方にはゼリーを提供している。食事摂取量の少ない利用者には、医師と相談し経口栄養剤の処方を受けている。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後の口腔ケアの実施、訪問歯科によるケアの指導等に基づき清潔を保持している。義歯は毎日、夜間ポリドントで洗浄消毒している		

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
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	排泄表を使用し、一人ひとりのパターンを把握してトイレ誘導を行っている。ADLの低下した利用者も可能な限り、トイレでの排泄を行い、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	排泄表により、排便状況を把握し、下剤の使用等で排便のコントロールを行っている。起床時の水分補給、便秘気味の方への牛乳の提供等により、自力排便を誘導しています。		
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	基本的には2日に1回入浴して頂いているが、利用者様の状況に応じた入浴支援を行っている。入浴前に歌を歌ったりして気分転換を図ったり、声掛けのタイミングを考慮し、無理なく入浴できるよう支援している。		
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	気持ちよく寝て頂けるよう室温調整等を行っている。また寝れない時は温かい飲み物の提供や落ち着くようコミュニケーションを図りながら入眠を促している		
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	誤薬、服薬忘れ防止の為、トリプルチェックを行っている。誤薬の際は医師に確認し指示を仰いでいる。服薬内容がすぐわかるように個人ファイルに記録している。		
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	野菜づくりや編み物など個人の趣味活動の場を提供している。また飾り付けやカラオケなど、レクリエーションを楽しんで頂いている。		
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	毎日のお散歩、定期的な喫茶への外出を行っている。少グループでの外食や白鳥庭園や水族館など定例のレクリエーションに外出を積極的に取り込んでいる。		



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
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	利用者の生活習慣に合わせて、少額のお金が入った財布を持っていただいている。本人の要望があれば、本人に預かっている金額を伝え、その中での買い物支援している。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	家族の意見も踏まえ、一部の利用者には携帯電話を持っていただき、居室内で自由にかけられるようになっている。利用者のご友人からの手紙等については、直接ご本人に渡している。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	利用者の過ごしやすい室温、明るさ等考慮し、調整を行っている。また季節にあった壁画や飾りを一緒に作成したり、レクリエーションの写真を掲示したりして、楽しみが感じられる空間づくりをしている。		
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	リビングでは、利用者同士の相性に配慮して席を決めている。またレクリエーション等の時は参加意向に合わせて、参加しやすい位置に移動して頂いている。		
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	本人や家族の希望に合わせて、居心地の良い居室となるよう馴染みの物や写真を飾っている。また、本人の歩行能力等を考慮し、家具等を配置している。		
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	居室やトイレには表札浴室には暖簾を設置し、場所を認識しやすくしている。また、本人の身体状況等踏まえながら席の配置し、安全に過ごしていただけるような環境作り、生活改善に取り組んでいる。		

### 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	2390900039		
法人名	医療法人社団 長啓会		
事業所名	グループホーム名古屋熱田の家		
所在地	愛知県名古屋市中熱田区一番三丁目8番25号		
自己評価作成日	平成30年11月10日	評価結果市町村受理日	平成31年2月13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.kazokensaku.nhw.go.jp/22/index.php?action=kouhyou_detail_2018_022_kami=true&amp;JigyosyoCd=2390900039-00&amp;PrefCd=23&amp;VersionCd=022">http://www.kazokensaku.nhw.go.jp/22/index.php?action=kouhyou_detail_2018_022_kami=true&amp;JigyosyoCd=2390900039-00&amp;PrefCd=23&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社第三者評価機構 愛知評価調査室		
所在地	愛知県名古屋市中瑞穂区本願寺町2丁目74番地		
訪問調査日	平成30年11月27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)】

自立支援に取り組んでいます。残存機能を大切に出来る事は時間がかかっても、少しでも行って頂いております。出来るだけ本人の自由や尊厳を尊重し、出来ない事はそつと手を差し伸べる介護を目標としています。本人本位の介護が行えると自然と事故やトラブルも減ります。昨年度は病気やケガが原因での退居はゼロでした。またADLの著しい低下による転居等も少ないです。自立度の高い利用者が増えてくると外出の希望が多い為、外出支援にも力を入れています。昨月は名古屋港水族館への遠足も実施する事が出来ました。体力的にも遠くへ行くことが困難な方には近所の喫茶店へお散歩の時間を利用し月に何回か楽しんで頂いております。

【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)】

◎軽減要件適用事業所  
今年度は「軽減要件適用事業所」に該当しており、外部評価機関による訪問調査を受けておりません。したがって、今年度の公表は以下の3点です。  
①別紙4「自己評価結果」の【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点】と「自己評価・実践状況」 ②軽減要件確認票 ③目標達成計画

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、活き活きと働いている (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	毎週本部より朝礼で確認、フロア内に掲示して全職員で共有した上で実践に繋げている。		
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	散歩や喫茶店外出を通して地域の方々と日常的に交流し、関係作りを大切にしている。		
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	過去には管理者が地域の方を対象とした認知症の講演会に講師として参加経験あり。地域包括より配布されるフリーパンフレット、ガイドブックを設置し、認知症への理解や支援の方法を地域の方々に向けて発信している。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	消防、警察、保健所などの方をお招きし地域の方々や地域包括職員、利用者家族等からより良いサービスの助言を頂いている。		
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	地域包括の担当者から当ホームへの入居の相談だけでなく地域の認知症患者の入居先の相談まで受けるような関係を築いている。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	法人マニュアル等を使用し定期的に研修を行っている。毎月職員会議や朝礼にて話し合い、正しい知識の上ケアに努めている。		
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	高齢者虐待防止法を基本として、職員会議、研修等で学ぶ機会を持っている。日頃から職員同士で声掛けし、虐待のないケアの実践に努めている。		

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
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	権利擁護に関する制度の理解に努めている。必要性のある方には、権利擁護に関する制度を利用して頂いている。		
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	重要事項説明書において、改定等の際わかりやすく納得して頂けるまで説明し、同意を得ている。		
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	玄関に事業所内外への要望を表せる手段として本部窓口のサービス向上110番の連絡先を掲示している。本人や家族と日頃からコミュニケーションを図り、意見を聞き出来る限り要望に反映できるよう努めている。		
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	本部の担当者が来設し意見交換を行っている。管理者に日頃から意見や提案を出したりし、職員の意見を反映させている。		
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	就業環境の整備ををよらず相談所の働きかけにより努めている。		
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	法人では毎月の研修課程等で施設全体でのスキルアップを目指している。また、外部研修や資格取得の促しに努めている。		
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	グループホーム連絡会に参加し情報の共有、意見交換、相互の交流を図っている。系列施設への出向にて同業者と交流しサービスの質の向上に努めている。		

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>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	アセスメントや担当者会議の中で本人の要望ご家族の意見を中心に生活の計画を立てている。また自分の考えを伝えるのが苦手な方や意思疎通が困難な方に対してはご本人の気持ちに寄り添った計画になるよう心掛けている		
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	アセスメントや担当者会議の中で本人の要望ご家族の意見を中心に生活の計画を立てている。また自分の考えを伝えるのが苦手な方や意思疎通が困難な方に対してはご本人の気持ちに寄り添った計画になるよう心掛けている		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	本人、家族へのアセスメントを通じてその時最適なサービスの提供や場合によっては他のサービスへの相談を行っている		
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	利用者の能力残存機能を把握し、自分達で出来る事は色々とお手伝いをして頂いてる		
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	毎月のお手紙にて本人の状況を報告したり、最低月一回の面会時間を設ける事で、交流が途絶えぬよう支援している		
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	繰り返し来設がし易いよう、来設の際には話を盛り上げたり楽しい空間づくりに努めている		
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	常に一人ひとりに気を配り、利用者同士が楽しく過ごせる様共同で家事やレクを行い気持ちが共有できるよう努めている。また座席も時期や状況により工夫している。		

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
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	必要に応じ、退居後でも他サービスについての相談等にも応じるよう努めている。場合によっては再入居も検討する		
<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	ニーズや悩み等を傾聴しなるべく希望、意向に沿った支援に努めている		
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	家族や本人、ケアマネや相談員等、それまでを知る人からの情報を本にその人らしい暮らしの把握に努めている		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	職員間で情報を共有し、利用者一人一人の心身状態の把握に努めている		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	介護計画の新規更新の際はケアカンファレンスを行い、出席が困難な参加者には事前に意見を聞くようにしている。個ではなくチームでプランを作成し、実施前には家族や本人への説明同意を得ている		
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	日々の様子で気づいたことや、ケアプランの実践状況を毎日モニタリングし記録している		
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	家族や本人が望まれるサービス、外出支援等楽しんで頂けている。介護者だけでなく利用者に喜んでもらうために自らが演者となり出し物を行うなど出来る範囲でニーズに応えている		

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
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	近所の認知症カフェへの参加など、地域資源を有効的に活用できる環境づくりに努め、地域の方との交流の場を提供し、本人の力が発揮できるように支援している		
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	本人家族にかかりつけ医がある場合は、本人家族の希望に即し、継続的に受診していただいた上で、情報交換し、施設及び施設の協力医とも連携が取れている		
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	週1回の訪問看護にて状態報告、相談を行い、協力医との連携を図りつつ、処置や指示を頂いている		
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。	入退院時は、サマリーや面会により、医療機関との情報共有を図っている。また退院時期や転院などの相談は、病院家族と連携をとり適切に判断して頂いている。必要に応じ協力医と連携の上、特別看護指示書に基づきPT等の介入を行っている。		
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、事業所ですべての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	事業所として看取り環境を整備している。すべての家族に入居時説明もしている。家族や医師と相談し早い段階から方針をそろえその方に最もよいあり方への支援を提供している		
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	数人の職員は上級救命の受講している。救急対応マニュアルの周知、協力医、看護師による急変時の対応の確認など事故発生時の対応を準備している		
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	災害対策マニュアルに基づき、年二回の防災訓練等の実施、消防や行政ライフラインとの協力体制も築いている		

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>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	各スタッフが利用者一人ひとりの人格を尊重し、利用者の生活歴を考慮した話題づくりに心がけている。また、利用者のプライバシーに配慮した接遇を職員に啓発している。		
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	日常の会話中で、利用者の希望を掬い取るように心がけ、希望に即した生活支援を行うように努めている。日常生活においても更衣時の衣類の選択など自己決定できる時はそれを尊重している。		
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	個々のペースに合わせ、生活支援している。意思表示が困難な利用者に対しても、ふだんのシグナルをとらえるように努めている。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	モーニングケアにて整容を行い、お化粧のできる利用者には声掛けを行い、その人らしいオシャレや身だしなみができるよう考慮している。隔月にて訪問理美容を行っている。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者の好みや希望を踏まえ、メニューを構築している。また、利用者のできる範囲で調理のお手伝い、洗物、片付け等参加して頂いている。		
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	嚥下・咀嚼力に応じた形態の食事を提供している。水分トータル摂取の少ない方にはゼリーを提供している。食事摂取量の少ない利用者には、医師と相談し経口栄養剤の処方を受けている。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後の口腔ケアの実施、訪問歯科によるケアの指導等に基づき清潔を保持している。義歯は毎日、夜間ポリドントで洗浄消毒している		



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
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	排泄表を使用し、一人ひとりのパターンを把握してトイレ誘導を行っている。ADLの低下した利用者も可能な限り、トイレでの排泄を行い、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	排泄表により、排便状況を把握し、下剤の使用等で排便のコントロールを行っている。起床時の水分補給、便秘気味の方への牛乳の提供等により、自力排便を誘導しています。		
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	基本的には2日に1回入浴して頂いているが、利用者様の状況に応じた入浴支援を行っている。入浴前に歌を歌ったりして気分転換を図ったり、声掛けのタイミングを考慮し、無理なく入浴できるよう支援している。		
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	気持ちよく寝て頂けるよう室温調整等を行っている。また寝れない時は温かい飲み物の提供や落ち着くようコミュニケーションを図りながら入眠を促している		
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	誤薬、服薬忘れ防止の為、トリプルチェックを行っている。誤薬の際は医師に確認し指示を仰いでいる。服薬内容がすぐわかるように個人ファイルに記録している。		
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	野菜づくりや編み物など個人の趣味活動の場を提供している。また飾り付けやカラオケなど、レクリエーションを楽しんで頂いている。		
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	毎日のお散歩、定期的な喫茶への外出を行っている。少グループでの外食や白鳥庭園や水族館など定例のレクリエーションに外出を積極的に取り込んでいる。		

## 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
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	利用者の生活習慣に合わせて、少額のお金が入った財布を持っていただいている。本人の要望があれば、本人に預かっている金額を伝え、その中での買い物支援している。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援している	家族の意見も踏まえ、一部の利用者には携帯電話を持っていただき、居室内で自由にかけられるようになっている。利用者のご友人からの手紙等については、直接ご本人に渡している。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	利用者の過ごしやすい室温、明るさ等考慮し、調整を行っている。また季節にあった壁画や飾りを一緒に作成したり、レクリエーションの写真を掲示したりして、楽しみが感じられる空間づくりをしている。		
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	リビングでは、利用者同士の相性に配慮して席を決めている。またレクリエーション等の時は参加意向に合わせて、参加しやすい位置に移動して頂いている。		
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	本人や家族の希望に合わせて、居心地の良い居室となるよう馴染みの物や写真を飾っている。また、本人の歩行能力等を考慮し、家具等を配置している。		
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	居室やトイレには表札浴室には暖簾を設置し、場所を認識しやすくしている。また、本人の身体状況等踏まえながら席の配置し、安全に過ごしていただけるような環境作り、生活改善に取り組んでいる。		