

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	2372101390		
法人名	社会福祉法人 瑞穂会		
事業所名	グループホーム かみさの家 萌ユニット		
所在地	愛知県岡崎市上佐々木町字大官43番地		
自己評価作成日	平成29年 9月 1日	評価結果市町村受理日	平成29年12月14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)】

敷地内の畑や花壇を利用し、四季折々の野菜や花々を栽培し、交利用者様と一緒に収穫を楽しめるようにしています。また、散歩や外気浴など、利用者が気兼ねなく室外へ行けるよう開放的な環境の維持に努めています。基本理念を忘れず、個々の生活スタイルやペースを尊重し、個々に合った支援ができるように努めています。運営推進委員会や家族会を通して、より良い施設づくりの為の意見やアドバイスを頂く場を設けています。

※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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action_kouhyou_detail_2017_022_kan=true&JigyosyoCd=2372101390-004PrefCd=23&VersionCd=022
----------	---

【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)】

ホームの敷地に入って畑・庭・玄関と進む中で、柵・塀・門もなく、畑の向こうで洗濯物を干す利用者、玄関の掃き掃除をする利用者が目に入る。一步玄関に入ると『いらっしゃいませ』と、利用者ののんびりした声がかかる。何処を見てもホームの理念、『ゆくり・楽しく・普通の生活』の実践である。運営推進会議は町内在住メンバーに留まらず、隣接2町内・団地・他町内と、学区全域に拡大しており、総代が4人も参加している。地域との繋がりも同じ町内はもちろんの事、近隣の町の行事に参加したり、団地のイベントに参加したり、さらに保育園との交流も図っている。学区の福祉委員ボランティアに協力してもらい、小学校の文化祭に出席したりして、近隣町内に関わらず学区全体を地域として交流を図っている。

【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	愛知県名古屋市中区左京山104番地 加福ビル左京山1F		
訪問調査日	平成29年 9月27日		

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		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	
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)
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)
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)	○	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
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
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
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	施設の理念を毎日職員の目に触れる玄関に掲示し、意識共有している。実践では家庭に近い環境作りをし、穏やかな生活を送ることができるよう、援助をしている。	ホームの理念『ゆっくり、楽しく、普通の生活』を基本に、6項目の方針を掲げている。職員への方針の展開として、職員紹介の写真に個々の職員の目標を併記して掲示し、関係者以外の来訪者にも宣言している。	
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	地域のふれあいサロンへの参加、地域の保育園との交流、運営推進会議の開催を通して、利用者様と地域を繋げる役割を担っている。	同じ町内に限らず、サロン等の催しで近隣の町内の行事へ参加し、保育園と交流を図っている。学区の福祉委員の協力で小学校の文化祭に出展する等、近隣町内に限らず、学区全体を地域として交流を図っている。	
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	法人主催の夏祭りや地域での行事等、認知症の方と交流する機会を持ち、認知症とはどのようなものかを理解して頂くよう努めている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	2ヶ月に1度、施設にて運営推進会議を開催し、運営状況や課題点を報告し、より良い施設運営をする為の助言を頂いている。	地域包括支援センター、学区福祉委員長、学区民生委員・総代(隣接2町内・団地)・介護相談員・家族・ホーム職員と常に学区内の有力者が参加し、今年一年間の検討課題を『防災について』として取り組んでいる。	
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	月に1度介護相談員の訪問時、助言や意見を頂いている。また、市の研修や交流会に参加する機会を設けている。	運営推進会議には地域包括支援センター職員・介護相談員が参加しており、ホームの状況は行政に良く理解されている。市のグループホーム小部会に参加の際には担当部署に顔を出し、顔つなぎをしている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	定期的な職員会議の中で、身体拘束をしないケア、不適切ケアを学んでいる。また、利用者様の安全を考慮し、センサーマット等の介護用品を適切に使用している。	年2回内部研修を行い、拘束のチェックリストのチェックを全員で実施し、答え合わせを行い、拘束事例を職員間で共有している。日中玄関は開放され、施錠でなく職員のスキルにより、外出したい利用者のサインを見逃さない様に職員は見守りに徹している。	
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	年間予定に組み入れ、年に1度、職員会議の中で虐待防止の勉強会を行なっている。また、不適切なケアをしていないか職員同士が気にかけている。		

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	実際に活用されている利用者様もみえる為、会議の場を通じて学ぶ機会を設けている。		
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	入所時にしつかりとした説明をし、利用者様やご家族様の不安を取り除くようにしている。 入所後も定期的にご家族様と話し合いをし、問題や疑問を迅速に解決できるよう努めている。		
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	年3回家族会を開催し、ご家族様からの様々な意見、要望を聞き入れている。 また、ご家族様の面会時には積極的に会話をするようにし、定期的にご家族様と話し合う場も設けている。	日常の来訪が多くあり、運営推進会議や家族会(年3回)の出席率も良く、家族との繋がりは密である。『食事量をおさえて欲しい』『なるべく動かして欲しい』等、家族の要望には積極的に応えている。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	1, 2か月に1度、職員の会議を開催し、業務などについての問題点、改善点を職員同士で話し合える場を設けている。緊急を要する内容は、申し送り時などで話し合いを行なっている。	月に1~2回職員会議を開催し、業務上の問題点・改善点等を話し合っている。本人の『力』を活かしたケアの実践を目指し、『動けるなら床を這ってでも、自分の「力」でトイレに行ってもらおう』等を、話し合っている。	
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	今年度より、新たに資格手当を導入している。また資格取得に関する支援や情報提供を行なっている。年に1度の長期休暇や、年に6度のリフレッシュ休暇を継続して実施している。		
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	内部研修を中心に、職員のスキルアップに努めている。また、外部研修の情報を提供し、参加希望者や、内容に応じて参加の機会を作っている。		
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	グループホーム小部会やブロック会議に出席し、情報の交換や問題点の話し合い、勉強会を通じて、意見を取り入れている。		

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
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	入所前のインテークにて、利用者様の困っていること、不安なこと、要望を傾聴する努力を怠らず、利用者様が安心して利用して頂けるよう努めている。		
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	入所前のインテークにて、ご家族様の困っていること、不安なこと、要望を聞き、不安を軽減できるよう努めている。		
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	入所前のインテークにて、何が必要であるかをしっかりと話し合い、より適切な支援が提供できるよう努めている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	職員は利用者様と対等な目線で接し、生活者の一人として捉え、料理や洗濯物等の日常生活を本人の出来る能力を見極め、共に行なっている。		
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	ご家族様からの意見を聞き、情報共有に努めている。状態の変化があれば随時報告行なっている。 月1回施設から手紙を送付し、最近の利用者様の様子、変化、相談等をお伝えしている。		
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	ご家族や知人の面会や手紙を積極的に受け入れ、利用者様との関係性を保持するよう努めている。面会時間も長く取り、いつでも誰でも面会に来られるような体制整えている。	利用者・馴染みの方の高齢化により、足が遠のきつつある。しかし、近所や県外から幼馴染みや、お華のお弟子さんが来訪したり、家族と共に馴染みの美容室・墓参りに行ったりと、馴染みの関係を継続している。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	円滑なコミュニケーションが図れるよう、難聴や認知症症状で、他者との関わりが取りにくい方については、職員が間に入る等して、利用者様同士の関わり合いを大切にしている。		

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	本人や家族から相談があった際は、いつでも助言させて頂けるように、退所後1年間は今までのご本人の記録をいつでも取り出せる場所に保管している。		
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	日々変化する利用者様の表情、言動を感じ取り、言葉に出来ない方にも、思いをくみ取れるように心掛けている。	日常会話、家族からの情報、それまでの生活歴、利用者の表情等、様々な角度から意向を汲み取っている。日頃職員は利用者寄り添い、呟き・しぐさから思いを把握している。	すぐ実現できる『思い』を把握して叶えた事例が多くある。時間がかかったり、計画的に進める必要のある『思い』を介護計画で取り上げ、実現していく事を期待したい。
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	ご家族様からの情報、利用者様のモニタリングを通して、利用者様のこれまでの暮らしを把握するよう努めている。		
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	日々の介護記録、申し送りで職員同士が情報共有をし、一人ひとりの現状把握に努めている。細かな変化も記録に残し、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	3ヶ月に1度、カンファレンスを開催し、利用者様のより良い施設生活の為の話し合いしている。そこで出た意見を基に施設サービス計画書を作成している。	3ヶ月毎にカンファレンスを開き、日常の課題等の変化に応じて計画の見直しを行ない、結果を家族に伝えている。その結果、家族アンケート『介護計画』の項目では回答者16名全員が満足(ややも含む)と答えた。	
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	日々の様子を介護記録に記入し、職員間で情報共有をしている。 毎月担当職員が生活の評価をし、3ヶ月毎にカンファレンスを行なっている。		
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	余暇時間には、利用者様に楽しんで頂けるような遊びから、体操。また季節を感じるような外出行事などを行なっている。		

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
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	地域のサロンなどの行事には積極的に参加するようにし、利用者様のより良い施設生活の支援をするよう努めている。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	かかりつけ医への受診を定期的にし、適切な医療を提供できるよう努めている。 訪問リハビリ、訪問歯科、心療内科は、医師に施設へ来て頂き、医療を提供している。	2名の利用者を除き、多くの利用者は協力医をかかりつけ医として受診を定期的に行っている。専門医の受診は家族が対応しているが、突発での受診は職員が対応する場合もある。	
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	処置や受診が必要と思われる場合は、施設の看護職員もしくは併設特養の看護職員と連携し、適切な処置や受診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。	管理者が主となり、病院関係者、ご家族様と密に連携をし、情報共有をしている。 また、退院が決まり次第、施設にてカンファレンスをし、受け入れ態勢を整える。		
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	状態が大きく変化した場合は、施設にてカンファレンスをし、利用者様、ご家族様に説明をし方針を決定する。 施設では、可能な限り対応をするよう努めている。	入居時に、『重度化指針』について『食事が摂れ、医療行為がない限り』ホームで見ていく方針を説明している。その時が来たら、家族・医師・ホームで話し合い、併設の特養とも調整して最適環境を提供する方針である。	
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	急変時や事故発生時のマニュアルを作成し、職員会議で学んでいる。 また、急変時、事故発生時は、1人で判断はせず、他職員と連携して行動する。防災訓練では、通報訓練も行っている。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	定期的に避難訓練を実施し、職員、利用者様と避難ルートの確認、危険箇所の確認をしている。 また、運営推進会議で避難訓練の様子を話し合い、助言を頂いている。	年4回の避難訓練を行い、夜間想定・日中想定・水害時避難の訓練を行っている。運営推進会議での報告で、家族より『限られた職員での誘導対応は困難。地域住民に協力を呼びかけては？』との意見が出た。	運営推進会議のメンバーに避難訓練の状況を見せ、『夜間の一人体制での避難誘導の限界』を理解してもらい、運営推進会議で討議して地域の協力体制の構築を図りたい。

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
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	一人ひとりの人格を尊重し、利用者様の目線で傾聴することを心掛けている。	人生の先輩として利用者の人格を尊重し、誇り・羞恥心(入浴・トイレ対応時)を損なわない支援を行っている。個人情報保護の観点から、職員同士の会話では利用者の名前は出さないように気をつけている。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	日常生活の中で利用者様に自己決定して頂けるよう、利用者様との会話を大切にし、例えば「はい」「いいえ」で答えられるような、声かけや質問の方法を工夫している。		
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し、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	利用者様本位の生活を心掛け、職員のペースに合わせようとせず、起床時間や食事時間など、一人ひとりのリズムで生活して頂けるよう支援している。		
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	日々の衣類の選択、理美容でのカット、カラー等、利用者様が自分らしく生活して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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事は利用者様と職員が同じテーブルでし、会話を交えながら楽しい食事となるようにしている。 また、誕生日には利用者様の食べたいものを確認し提供している。	職員も同じテーブルで食事を摂り、会話の弾んだ楽しい食事風景である。誕生日には利用者の好みの食事を提供している。利用者は『力量・要望』により、下膳、食器・テーブル拭き等、出来る範囲で協働している。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事量、水分量は毎回チェックをし、介護記録へと記入している。食事量、水分量が少ない場合は、その都度声かけをしている。食事摂取しやすいうよう、盛り付けの工夫もしている。 毎月体重測定をし、食事量の調整をしている。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	口腔ケアが必要な利用者様には、起床時、食後、就寝前に口腔ケア、義歯洗浄をし、口腔内の清潔保持に努めている。		

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
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	一人ひとりの排泄状況を把握し、こまめなトイレ誘導、声かけをし、トイレ内での排泄を促している。	自立の利用者、定時誘導の利用者、見守りの利用者等、利用者に合わせた対応をしている。一人ひとりの排泄パターンを把握してのトイレ誘導により、排泄が改善された利用者もいる。	
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	水分摂取を促したり、乳製品、食物繊維を多く含む食品を摂取する等の工夫をしている。 また、毎日の体操や歩行を取り入れ、便秘予防に努めている。		
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	入浴前に声かけをし、利用者様のタイミングで入浴して頂いている。 入浴時は必ず見守り、付き添いをし、安全に入浴して頂けるよう援助している。	入浴は基本週2～3回で、1対1の入浴介助の機会を利用して昔の話をしている。入浴拒否の利用者も無理強いせず、時間・日にち・担当者を変え対応している。菖蒲湯・柚子湯等、季節を感じさせる工夫もしている。	
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	居室の明るさや温度、湿度に配慮し、利用者様が気持ち良く休息して頂けるよう援助している。 また、夜間帯の睡眠状況の把握に努めている。		
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	医師や看護師の指示に従い、服薬支援をしている。内服薬変更時は、利用者様の状態の変化に留意している。 内服薬は一人ひとり個別の袋に入れてあり、必ず職員が内服したことを確認している。		
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	施設生活を楽しく過ごして頂けるよう、様々な日中活動に参加して頂いている。 施設外の散歩や外出も定期的に取り入れ、気分転換の場を設けている。		
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	月に1度、外出の機会を作り、地域のボランティアの協力を得て実施している。 また、季節に合わせたお祭りやイベントも行っている。	買い物や散歩、敷地内のお地藏様へのお詣り等が日課になっている。広い敷地内の畑で苗を植え・育て・収穫する等、屋外で過ごす時間も多し。ボランティアの協力で、季節を感じる花見(桜・藤・バラ)、安城七夕、竹島、デンパーク、イチゴ狩り等に出掛けている。	家族アンケートで厳しい評価を受けた項目である。便りの欄を使って、『外出』『外気浴』『散歩』『買い物』等、個々の利用者の外出状況を家族に伝える工夫を望みたい。

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	普段は事務所にて金銭管理をしており、金銭の所持はしていない。 利用者様の要望に合わせて、買い物の支援をし、金銭の使用をしている。		
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	利用者様の要望に合わせて、ご家族様へ電話ができるよう援助している。		
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	季節感が出るよう、フロアーの掲示物を利用者様と作成し、展示している。 フロアーの明るさ、空調等は、その都度利用者様の要望に合わせて調整している。	木のぬくもりを感じる室内は天井が高く、畳の間の掘りごたつ等、利用者が寛げる工夫がされている。入居者の作った四季折々のちぎり絵・折り紙、習字等の作品を展示し、落ち着いた雰囲気を醸しだしている。	
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	座席の位置や共有ソファにて、仲の良い利用者様と気兼ねなくお話できるよう努めている。 また、個々のスペースの保持にも配慮している。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	ご家族様からの手紙や写真、花等で居室の飾り付けをし、利用者様が安心して過ごして頂ける居室づくりに努めている。	畳敷きの部屋とフローリングの部屋があり、仏壇にお詣りする利用者、家族の思いの詰まった飾り物・手紙・写真を飾る居室、余り飾らないシンプルな居室等、個性溢れる居室は利用者の生活歴そのものである。	
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	手すりの設置や段差の解消等、安全に生活して頂けるような環境作りをしている、		

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	2372101390		
法人名	社会福祉法人 瑞穂会		
事業所名	グループホーム かみさの家 ぼかぼかユニット		
所在地	愛知県岡崎市上佐々木町字大官43番地		
自己評価作成日	平成29年 9月 1日	評価結果市町村受理日	平成29年12月14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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_2017_022_kani=true&JigyosyoCd=2372101390-00&PrefCd=23&VersionCd=022
----------	---

【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 9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)】

敷地内の畑や花壇を利用し、四季折々の野菜や花々を栽培し、交利用者様と一緒に収穫を楽しめるようにしています。また、散歩や外気浴など、利用者様が気兼ねなく室外へ行けるよう開放的な環境の維持に努めています。基本理念を忘れず、個々の生活スタイルやペースを尊重し、個々に合った支援ができるように努めています。運営推進委員会や家族会を通して、より良い施設づくりの為の意見やアドバイスを頂く場を設けています。

【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 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
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	事務所玄関に理念を掲示し、職員の目の届くようにして意識付けを行なっている。今年度はユニットと職員個々の目標を掲げ、実践している。		
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	地域町内会の催し物に出掛けたり、保育園児やボランティアとの交流の場を設けて、地域の交流に心掛けている。		
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	地域包括センター主催の勉強会にて、認知症に関する勉強会に参加し、基本的な知識や施設内で実施されている支援方法などを提供している。地域行事や運営推進会議などで、地域の方との交流機会を持ち、理解して頂いている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	2ヶ月毎で会議を実施して、様々な立場の方から、様々な角度で意見や疑問をあげて頂いている。		
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取り組んでいる	月に1度介護相談員の訪問時、助言や意見を頂いている。また、定期的に書面や口頭での情報交換を行なっている。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	委員会を設け、勉強会や研修会へ参加することで、職員の意識や支援方法を確認や不適切ケアへの共通理解を図っている。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	年に1度は会議にて勉強会を行なっている。職員が負担やストレスを溜め込まないように、会議やカンファレンスなどで困難事例を挙げ、より良い支援方法を検討する様になっている。		

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
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	実際に制度を利用している方もみえる為、会議等の場を通して資料の配布など、学ぶ機会を設けている。		
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	契約の際に、一つ一つ確認をしながら説明し、納得した上で署名・捺印を頂いている。また、改定等の際は家族会にて説明を行なっている。		
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	面会時や家族会にて、意見や要望を聞く機会を設けている。また、面会簿にも記入欄を設け、意見交換に活用している。		
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	1, 2か月に1度、職員の会議を開催し、業務などについての問題点、改善点を職員同士で話し合える場を設けている。緊急を要する内容は、日々の申し送り時などで話し合いを行なっている。		
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	今年度より、新たに資格手当を導入している。また資格取得に関する支援や情報提供を行なっている。年に1度の長期休暇や、年に6度のリフレッシュ休暇を継続して実施している。		
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	内部研修を中心に、職員のスキルアップに努めている。また、外部研修の情報を提供し、参加希望者や、内容に応じて参加の機会を作っている。		
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	グループホーム小部会やブロック会議に出席し、情報の交換や問題点の話し合い、勉強会を通じて、意見を取り入れている。		

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
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	入所前に通所や、訪問をして頂くことで、不安の軽減と環境設定に向けた状況確認ができる様にしている。		
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	事前の面談時に、必ず家族の想いや要望を確認しケアプランに反映するようにしている。		
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	ご本人、ご家族の意見や要望を把握した上で、必要とされる支援内容をケアプランに反映させ、併設施設との連携も必要に応じて実施している。		
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	個々の能力を把握して、生活リハビリとして家事一般などを利用者と一緒にこなしている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	毎月、近況報告の手紙を送付して、情報の共有化を図っている。状態の変化があればすぐに報告している。		
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	知人や御家族の面会を積極的に受け入れている。また地域の集まりなどへの参加の支援を行っている。		
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	利用者同士の関係性や気の合う方などを見極め、一人ひとりが生活に張りを持てるように支援している。		

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	ご家族から相談があった場合は、助言をさせて頂いている。		
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	表情や言動に注意して、コミュニケーションの中から本人の希望やニーズを見極め、把握する様に心掛けている。		
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	ご本人との会話、御家族様からの情報や、入所サマリー等の資料を参考に把握に努めている。		
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	介護記録や申し送りにて情報を共有し、個々の現状把握に努めている。		
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	3ヶ月に1度カンファレンスを開催し、話し合いその意見を基にケアプランの見直しをしている。		
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	各担当者がケアプランに沿った気づきや変化などの評価を毎月記録している。少しでも気になることや変わったことがあったら、記録に残すようにしている。		
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	日々の暮らしの中で、生活リハビリや季節感が感じられる行事の企画や外出支援を行なっている。		

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
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	買い物に出掛けたり、サロンなどの町内の行事に参加している。		
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	定期的にかかりつけ医に受診して、その時のご利用者様の状態に合った、適切な医療を提供できるように努めている。		
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	処置や受診が必要と思われる時は、常勤の看護師または併設の施設看護職員と連携し、相談・指導をもらい情報を共有している。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入退院時の対応は、御家族と職員にて病院関係者との情報交換を行なっている。		
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	状態が大きく変化した場合は、カンファレンスを行ない、ご本人、ご家族の意見や要望に出来る限り添えるようにします。		
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	急変時や応急処置のマニュアルを作成・見直しをして、いつでも、どんなときにも対応出来るように職員に周知し、徹底する様に努めている。		
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	月に3回避難誘導訓練を実施している。運営推進委員会・家族会を通じて、通報・応援要請・避難訓練を行なっている。		

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
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	他者の前でご利用様の言動等を否定したり、プライドを傷つけてしまう事がない様、接遇スキルを磨いて、1人ひとりの人格を尊重して接するように心がけている。		
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	日常生活の中で、自分の想いや希望が自己決定できるように声掛けや会話を心掛けている。意思を言葉で伝える事が難しい方に対しては、「はい」「いいえ」で答えられる質問をするなど、声掛け方法に工夫している。		
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	縫い物・塗り絵・脳トレドリル等様々なものを用意し、個々が希望したり、得意とすることを行なってもらうようにしている。		
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	起床時の整容の実施、着替え時はご本人と相談して、好みの服装を選んでいただいている。		
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	利用者の要望をメニューに取り入れ、食事の下ごしらえや盛り付け、片付けを手伝っていただいている。		
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	水分・食事摂取量を毎日チェックして、必要な水分量とカロリーを提供している。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	食後、就寝前には歯磨きの声掛けをし、また必要な方への口腔ケアの介入を実施している。		

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
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	排泄状況を把握し、声掛けや定時での誘導を行ない、羞恥心に配慮しながら、自然排泄に向けた対応をしている。		
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	体操を実施して身体を動かす機会を設けている。また、食物繊維の豊富な食材を食事メニューに入れ込み、朝食前に牛乳を提供するなど、水分の内容にも工夫している。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	午後から、利用者の体調をみながら個々の希望に沿うように入浴を実施している。		
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	ご本人の状態や状況に合わせて休息の時間を設けている。ゆっくり休める様に室温調整や明るさに配慮している。		
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	服薬状況は個々の薬ケースに添付してあり、内服の変更があれば申し送りにて、全職員が周知できるようにしている。		
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	利用者の体調や気分を見定め、調理や洗濯物干しや仕分け等のお手伝いをお願いしている。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	毎月外出支援を含めた行事を企画、実施し、季節を感じていただき、地域の中の一人として生活して頂くよう支援している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	普段は事務所で金銭管理をしている。買い物時に小口からの支払いをしている。		
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	ご本人の要望に合わせて、御家族と電話連絡が出来るようにしている。		
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	季節に合った壁紙等を利用者と一緒に作り、フロアに提示している。		
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	食事の際は、気の合った者同士になるように要望に応じて席を決めている。フロアに設置してあるソファーには、自由に座れるようにしており、利用者同士の交流の場となっている。		
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	使い慣れた家具や寝具、日用品などを持参して頂き、暮らしやすいようにご本人と御家族と相談をしながら室内の環境整備をしている。		
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	バリアフリーになっており、車椅子や歩行器の使用がスムーズに行なえるようになっている。畳の部屋にはスロープを設置し、段差を解消している。		