

### 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	2191100029		
法人名	医療法人 馨仁会		
事業所名	グループホーム花トピア姫		
所在地	岐阜県多治見市大針町672-2		
自己評価作成日	平成28年10月 7日	評価結果市町村受理日	平成28年12月15日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	<a href="http://www.kaijokensaku.jp/21/index.php?action=kouhyou_detail_2016_022_kan=true&amp;JigyosvCd=2191100029-00&amp;PrefCd=21&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku.jp/21/index.php?action=kouhyou_detail_2016_022_kan=true&amp;JigyosvCd=2191100029-00&amp;PrefCd=21&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	特定非営利活動法人 中部社会福祉第三者評価センター		
所在地	岐阜県関市市市賀大知洞566-1		
訪問調査日	平成28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)】**

<p>① 利用者様の思いを汲み取り、ある程度個人のペースを保ちながら生活して頂いている。</p> <p>② 家族との関係が断ち切れない様に文書・便りを発送し面会も兼ねて日用品、寝具等の入れ替えを行ってもらっている。</p> <p>③ 音楽療法・レクリエーション・月行事を計画、ボランティアの受け入れ、児童センターの子供達の定期的な慰問を増やし外部との交流を図っている。</p>
--

**【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)】**

<p>職員の定着率は良好であり、ホームに長く勤務する職員の介護経験を活かし、利用者のペースや思いを尊重した利用者本位の自由な暮らしを支援している。</p> <p>利用者への支援は一律ではなく、個々に合う支援を毎月の職員会議に諮り、気兼ねなく意見を交わして親身に検討している。ホームを利用者の終の棲家として支援できるよう、母体である病院の医師、ホームの看護職員の理解を得て、職員総意によるホームでの看取りの体制を具体化させた。</p> <p>家族とホームとの関係は良好であり、毎年2回開催の家族会、ホームの行事、運営推進会議への参加と、家族の意見を表す機会を多く設けている。家族からの要望で、「利用者の衣類、寝具の管理」のためにチェックリストを作成し、紛失のないよう速やかに対処している。</p>
---

**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
<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	グループホームの理念を利用者様に合った生活ができる様に職員一丸となって支援している。 (全職員へ理念を書いた用紙を配布)	理念をホーム内の目立つ場所に複数掲示し、新たに職員に理念を配布して周知に努めている。理念を職員会議に取り上げ、日々の実践に反映するよう取り組んでいる。	
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	年二回の児童センターより慰問、交流がある。 誕生日会・月行事等にボランティアを依頼している。利用者様の参加出来るものもある。	自治会に加入し、ホームのAED救急救命講習案内を地域に回覧して参加を促している。地域の児童センターの小学生やボランティアがホームを訪ね、余興や楽器演奏、舞踊を披露して利用者と一緒に楽しく交流している。	地域からのホーム訪問は多い。ホームの認知症の知識を活かした地域対象の介護相談の実施や、地域行事への利用者の積極的な参加等、ホームからのアプローチに期待したい。
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	施設内でAED救命救急講習会参加を呼びかけている。町内にも案内の回覧を回してもらうも、地域の方の参加が減少している。		
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	利用者様の物品点数表を会議にて改善をした。家族様より衣類が返却されていないとの意見有。(見直して頂いたところ返却されていた。)	年6回の運営推進会議には家族、地域、行政が参加し、事故報告や年間活動計画を報告している。家族会と同時開催による参加体験型を準備し、質問の出た事故の詳細を説明し、誤薬防止の強化策を論じている。	
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	社会福祉協議会主催の意見交換会等に参加し他施設と情報交換し取り入れ(参考)ケアサービスにつなげている。	行政は運営推進会議に参加し、有益な情報提供や助言を行い、ホームに協力している。ホームは行政主導の同業者の連絡会の研修や情報交換に参加し、ホームの運営に活かしている。	
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	日々のケアで利用者様の行動、欲望を押さえつけていないか、繰り返し検討・勉強会(資料配布)などを行っている。	ホーム内の研修を年2回実施しており、職員は身体拘束をしない介護について理解している。ホームの玄関、窓に施錠はなく開放している。安全確保から拘束を要する場合には、家族に説明のうえ期限を区切って実施している。	
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されることがないように注意を払い、防止に努めている	定期会議にて勉強会に取り入れ虐待に関しての資料をもとに話し合い、言葉づかいにも気を付ける様、話し合っている。		

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	必要と思われるご家族様には、個別に紹介している。		
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	入所前の見学での説明もしており、契約時においても丁寧に時間をかけて疑問に答えている。 入所後においても同様、答えている。		
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	来所の際、近日の利用者様の様子をお話したり、担当者より毎月手紙を書く等している。面会や電話、推進会議を通して意見も伺っている。定期会議にて話し合い改善している。	家族の訪問時には介護支援専門員、ユニットリーダーを中心に利用者の様子を伝え、意見を確認して職員に共有の上実践に反映させている。年2回の家族会、行事の招待と、家族の意見を表す機会を多く設けている。	
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	日頃より質問利用者様の変化など、各リーダー・管理者へ報告連絡・相談出来ている。意見箱を設置している。	職員の定着率が良く、職員間のコミュニケーションのとれた職場である。月1回の職員会議では、利用者担当職員が利用者の様子の詳細を報告し、適切な支援の検討を行って実践に繋げている。	
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	子育て世代、定年世代にも出来る限りの条件を折り合わせ就業し、永く勤められるようしている。又定期的な処遇改善費の収入がある。親睦会・慰安旅行・忘年会の実施。		
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	各職員が自ら研修や講座など受け付けたり経験の永い者が新しい職員に付き指導している。岐阜県社会福祉協議会の研修等、研修内容に合った職員へ勧めている。		
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	社会福祉協議会主催の情報交換会やネットワーク会議に参加し同業者との意見交換を行い、報告にて質の向上に役立つようにしている。		

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
<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	会話をはじめ、日常の関わりの中で本人様との良い距離感を見つけ保っている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	ご家族様の要望を良く聞き取り施設からの対応出来ることに理解して頂き曖昧にしないよう心掛けている。		
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	入居時に必要かつ大切な要望をお尋ねし、確かな支援に繋がっているかご家族様に確認・承諾を得ている。		
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	本人様の出来る事を見つけ、出来ない事を出来る様工夫し、介助している。		
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	ご家族様に面会・外出の機会を持って頂き、日々の状態(毎月手紙を添えている)・情報を話し協力を得ている。		
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	家族や住み慣れた家など、日々の会話より探りそのことに触れる機会を作っている。友人、親戚の面会は減って来ている。	現在、知人や友人の訪問はない。読書を趣味とする利用者は、家族が差入れた本を読破する毎日である。株式に興味のある利用者は、新聞の株式欄を確認することを日課とし、職員に株式運用の指南をしている。	利用者が馴染みの人、場所に接する機会は少ない。家族の協力を仰ぎ、利用者の馴染みの関係の継続、復活の機会を見つけ、関係を繋ぐよう一考願いたい。
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	気の合う同士から、関係を深めて頂き、ゆっくりに職員が入り自然な関係を取り持っている。		

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
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	前年度から現在に退去された方は、退去後の病院にて死去されている。それ以外の方は施設へ入所されている。		
<b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	日々の関わりの中やご家族様の話より少しでも希望に添える様、努めると共に穏やかに暮らせる様にカンファレンスにて意見を出し合っている。	職員は利用者の思いや意向のヒントとなる仕草、発語をホーム所定の用紙に記録することとしている。併せて利用者の担当職員を中心に思いや意向を収集し、会議を通じて職員間で共有している。	把握した思いや意向は、「その人らしい」介護計画作成のヒントとなる。職員は「意向の把握」の意義・目的を十分に理解の上、意識を統一して把握に努めるよう望みたい。
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	入居前の生活歴等の情報収集、入居後の日々のやりとりや会話、面会時にご家族様より話を聞く等し、希望に添える様に取り組んでいる。		
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	体調、生活リズムを把握しADLが維持出来る様カンファレンスや日常の申し送り等にて話し合っている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	利用者様一人ひとりに担当職員を配置し、ご本人・ご家族様の要望を聞き介護計画を作成している。又毎月のカンファレンスにて皆で意見を出し合っている。	毎月、職員のモニタリング(介護計画の実施の確認)を実施している。4か月を目処に、利用者の状態に変化のあった場合はその都度、利用者、家族の意見を確認の上で介護計画を見直している。	
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	個別の記録と日誌等で情報を共有し把握して介護計画見直しに反映している。		
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	ご本人、ご家族様の状況に応じ必要な支援は柔軟に対応している。		

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
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	訪問理美容や社協ボランティアセンターの活用、音楽療法を開催し楽しめるようにしている。地域資源も地域包括など連絡を取り共働を図るようにしている。		
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	月二回のかかりつけ医の訪問診療・薬の処方あり。個別の通院、歯科受信等はご家族様の協力を得ている。救急の場合はご家族様に連絡の上ホーム職員で対応し病院で合流している。	母体である近くの病院を協力医としており、連携を密に取れることから利用者、家族の安心に繋げている。看護師を職員として配置し、病院受診の際には利用者の状態を病院にFAXし、円滑な受診を支援している。	
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	ホーム看護職とは、密に情報を交換している。 ホーム看護職を通じ関係医療機関に適切な受診が出来る様にしている。		
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。	医療情報提供書やサマリーを活用しFAXやご家族様に受診をお願いし情報交換をするよう努めている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時に同意書を頂いている。管理者からご家族様への説明を行い、意向を伺いながら関係医療機関と連携を取りながら支援を行っている。	「利用者の終の棲家をホームとしたい」と願う家族は少なくない。職員の介護経験は豊富であり、利用者への思いは熱く、医療関係者の理解・協力を得て、ホームでの看取りの受入れに取り組むことを職員の総意で決めている。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	AEDの訓練や勉強会にて定期的に行うように計画して職員のレベルアップを図っている。		
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	避難訓練を年三回行い、火災想定が主だった為今後は地震、水害も想定して消防署共連絡、助言を頂き充実していく。	管理者は災害発生時に速やかに対処できるよう、消防署立会の下、年3回の訓練を計画している。訓練終了後は、消防署を交えて振り返りを行い、対策を講じている。ホームは地域の避難所に登録し貢献している。	飲・食料の備蓄は常備の米、水のみで十分とは言えない。災害時発生時の適切な備蓄品の種類と、適正な量の検討を望みたい。

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
<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	個人情報保護について勉強会を設け話し合いをしている。居室、トイレに入る時等は、了承を得ている。入浴の準備なども了承を得ている。	職員は認知症状を受容の上、利用者を尊び利用者の会話に耳を傾け、意向に沿う支援に努めている。トイレでの排泄支援や入浴支援時は必ずドアを閉め、他の視線に触れないよう配慮している。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	利用者様と過ごす時間を通し個々の状態に合わせ、ご本人が表現し易い言葉掛け、場作りを心掛けている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	個人一人ひとりの体調を考え希望に添える様に対応している。		
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	月二回の訪問理美容にて希望を伝え行っている。誕生日を迎えられた利用者様には、化粧・マニキュア等でおしゃれをして誕生日会を行っている。		
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	月のメニューに季節の食べ物を取り入れたり、特別食も提供している。食後の片付け・準備等のお手伝いも行っている。	食事を利用者の楽しみの機会と捉えている。調理中心の職員、メニュー作成の職員を置き、利用者の嗜好、季節、栄養バランスを考え、温かく美味しい料理を提供し、利用者の笑顔の食事となるよう取り組んでいる。	
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	栄養状態、嚥下機能等を考慮し主治医の指示の元、食事形態を工夫し付き添い見守り、介助している。		
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	毎食後声掛け見守りし、利用者様に付き添い必要に応じて介助している。		

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	声掛けし付き添い排泄、オムツ等のチェックし記録を行っている。変化があった時は口頭、記録にて申し送りしている。	職員は排泄の記録を取り、会議に支援方法を諮って支援を統一している。利用者個々に合ったトイレ誘導、声掛けを行い、失敗を防いでいる。夜間の歩行に不安のある利用者は、居室にポータブルトイレを置いている。	
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	主治医より薬の処方、食事にヨーグルト等を提供している。余暇時間に軽体操を行っている。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	会話しながら、体の様子を確認、体調に合わせてシャワー浴・清拭を行っている。	利用者の体調を見極め、週3回の入浴を支援している。足腰に不安のある利用者はシャワー浴と足浴に留めて安全を確保している。季節のしょうぶ湯、柚湯を取り入れ、利用者の入浴の楽しみとしている。	
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	エアコンの使用にて室内温度調節を行い、室内は豆電球を使用。必要に応じ職員呼び出し用に鈴を使用している。 主治医より眠前薬の処方。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	処方変更時の服薬後の観察と異常があればホーム看護職へ連絡をしている。薬の内容等個人別にファイルに保管し、どの職員でも見られるようにしている。		
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	誕生日会、余暇のレクリエーション、家人への面会の声掛け。カレンダー交換・テーブル・トレイ拭き・茶碗すすぎ・洗濯物干したみ等		
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	家人への外出、外泊の声掛け。花見・紅葉狩り・外食のレクリエーションを個別に行っている。	気候と利用者の体調を考慮した周辺の散歩を、外気に触れる機会としている。毎年恒例の花見、紅葉狩りのドライブは、喫茶店でのコーヒーや外食付きの利用者の楽しみとしている。	



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	お小遣いとしてお預かりし管理している。外出レクにて外食や喫茶、訪問理美容にて使っている。		
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	利用者様の希望に応じ支援している。ご家族様より(娘様)の電話に出られている。		
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	トイレ・床などハイター薄め液にて、消毒し常に清潔を心掛けている。又、花を置いたり塗り絵・貼り絵などを飾っている。利用者様に合わせたテーブル席、ソファ、三人掛け、長椅子などでテレビ又会話をして頂いている。	三角屋根の吹き抜け天井に明り取りの窓を配し、開放感のある清潔で広い空間である。リビングのオープンスペースに小上がりの3畳の和室とソファのエリア設け、利用者は思い思いの場所で過ごしている。	
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	ホーム内にソファ、中庭にベンチを設置している。気の合う同士にて話などされている。		
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	自宅にて使用していた家具、小物など持込している。	作り付けの大きな押し入れは、利用者の衣類等を十分に収納でき、居室内はスッキリと整理されている。趣味の小説や家族の写真、カレンダー、目覚まし時計、ラジオと、利用者の希望の物を持ち込んでいる。	
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	自分で出来ることは、声掛けにて行って頂いている。タンス引出やトイレなど表示して、わかり易い様に心掛けている。		

### 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	2191100029		
法人名	医療法人 馨仁会		
事業所名	グループホーム花トピア姫		
所在地	岐阜県多治見市大針町672-2		
自己評価作成日	平成28年10月 7日	評価結果市町村受理日	平成28年12月15日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	<a href="http://www.kaijokensaku.jp/21/index.php?action_kouhyou_detail_2016_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2191100029-00&amp;PrefCd=21&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku.jp/21/index.php?action_kouhyou_detail_2016_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2191100029-00&amp;PrefCd=21&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	特定非営利活動法人 中部社会福祉第三者評価センター		
所在地	岐阜県関市市市賀大知洞566-1		
訪問調査日	平成28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)】**

<p>① 利用者様の思いを汲み取り、ある程度個人のペースを保ちながら生活して頂いている。</p> <p>② 家族との関係が断ち切れない様に文書・便りを発送し面会も兼ねて日用品、寝具等の入れ替えを行ってもらっている。</p> <p>③ 音楽療法・レクリエーション・月行事を計画、ボランティアの受け入れ、児童センターの子供達の定期的な慰問を増やし外部との交流を図っている。</p>
--

**【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
<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	グループホームの理念を利用者様に合った生活ができる様に職員一丸となって支援している。 (全職員へ理念を書いた用紙を配布)		
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	年二回の児童センターより慰問、交流がある。 誕生日会・月行事等にボランティアを依頼している。利用者様の参加出来るものもある。		
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	施設内でAED救命救急講習会参加を呼びかけている。町内にも案内の回覧を回してもらうも、地域の方の参加が減少している。		
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	利用者様の物品点数表を会議にて改善をした。家族様より衣類が返却されていないとの意見有。(見直して頂いたところ返却されていた。)		
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	社会福祉協議会主催の意見交換会等に参加し他施設と情報交換し取り入れ(参考)ケアサービスにつなげている。		
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	日々のケアで利用者様の行動、欲望を押さえつけていないか、繰り返し検討・勉強会(資料配布)などを行っている。		
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	定期会議にて勉強会に取り入れ虐待に関しての資料をもとに話し合い、言葉づかいにも気を付ける様、話し合っている。		

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	必要と思われるご家族様には、個別に紹介している。		
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	入所前の見学での説明もしており、契約時においても丁寧に時間をかけて疑問に答えている。 入所後においても同様、答えている。		
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	来所の際、近日の利用者様の様子をお話したり、担当者より毎月手紙を書く等している。面会や電話、推進会議を通して意見も伺っている。定期会議にて話し合い改善している。		
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	日頃より質問利用者様の変化など、各リーダー・管理者へ報告連絡・相談出来ている。 意見箱を設置している。		
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	子育て世代、定年世代にも出来る限りの条件を折り合わせ就業し、永く勤められるようしている。又定期的な処遇改善費の収入がある。親睦会・慰安旅行・忘年会の実施。		
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	各職員が自ら研修や講座など受け付けたり経験の永い者が新しい職員に付き指導している。岐阜県社会福祉協議会の研修等、研修内容に合った職員へ勧めている。		
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	社会福祉協議会主催の情報交換会やネットワーク会議に参加し同業者との意見交換を行い、報告にて質の向上に役立つようにしている。		

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
<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	会話をはじめ、日常の関わりの中で本人様との良い距離感を見つけ保っている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	ご家族様の要望を良く聞き取り施設からの対応出来ることに理解して頂き曖昧にしないよう心掛けています。		
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	入居時に必要かつ大切な要望をお尋ねし、確かな支援に繋がっているかご家族様に確認・承諾を得ています。		
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	本人様の出来る事を見つけ、出来ない事を出来る様工夫し、介助している。		
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	ご家族様に面会・外出の機会を持って頂き、日々の状態(毎月手紙を添えている)・情報を話し協力を得ています。		
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	家族や住み慣れた家など、日々の会話より探りそのことに触れる機会を作っている。友人、親戚の面会は減ってきている。		
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	気の合う同士から、関係を深めて頂き、ゆくり職員が入り自然な関係を取り持っている。		

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
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	前年度から現在に退去された方は、退去後の病院にて死去されている。それ以外の方は施設へ入所されている。		
<b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	日々の関わりの中やご家族様の話より少しでも希望に添える様、努めると共に穏やかに暮らせる様にカンファレンスにて意見を出し合っている。		
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	入居前の生活歴等の情報収集、入居後の日々のやりとりや会話、面会時にご家族様より話を聞く等し、希望に添える様に取り組んでいる。		
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	体調、生活リズムを把握しADLが維持出来る様カンファレンスや日常の申し送り等にて話し合っている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	利用者様一人ひとりに担当職員を配置し、ご本人・ご家族様の要望を聞き介護計画を作成している。又毎月のカンファレンスにて皆で意見を出し合っている。		
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	個別の記録と日誌等で情報を共有し把握して介護計画見直しに反映している。		
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	ご本人、ご家族様の状況に応じ必要な支援は柔軟に対応している。		

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
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	訪問理美容や社協ボランティアセンターの活用、音楽療法を開催し楽しめるようにしている。地域資源も地域包括など連絡を取り共働を図るようにしている。		
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	月二回のかかりつけ医の訪問診療・薬の処方あり。個別の通院、歯科受信等はご家族様の協力を得ている。救急の場合はご家族様に連絡の上ホーム職員で対応し病院で合流している。		
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	ホーム看護職とは、密に情報を交換している。 ホーム看護職を通じ関係医療機関に適切な受診が出来る様にしている。		
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。	医療情報提供書やサマリーを活用しFAXやご家族様に受診をお願いし情報交換をするよう努めている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時に同意書を頂いている。管理者からご家族様への説明を行い、意向を伺いながら関係医療機関と連携を取りながら支援を行っている。		
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	AEDの訓練や勉強会にて定期的に行うように計画して職員のレベルアップを図っている。		
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	避難訓練を年三回行い、火災想定が主だった為今後は地震、水害も想定して消防署共連絡、助言を頂き充実していく。		

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	個人情報保護について勉強会を設け話し合いをしている。居室、トイレに入る時等は、了承を得ている。入浴の準備なども了承を得ている。		
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	利用者様と過ごす時間を通し個々の状態に合わせ、ご本人が表現しやすい言葉掛け、場作りを心掛けている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	個人一人ひとりの体調を考え希望に添える様に対応している。		
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	月二回の訪問理美容にて希望を伝え行っている。誕生日を迎えられた利用者様には、化粧・マニキュア等でおしゃれをして誕生日会を行っている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	月のメニューに季節の食べ物を取り入れたり、特別食も提供している。食後の片付け・準備等のお手伝いも行っている。		
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	栄養状態、嚥下機能等を考慮し主治医の指示の元、食事形態を工夫し付き添い見守り、介助している。		
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	毎食後声掛け見守りし、利用者様に付き添い必要に応じて介助している。		



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	声掛けし付き添い排泄、オムツ等のチェックし記録を行っている。変化があった時は口頭、記録にて申し送りしている。		
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	主治医より薬の処方、食事にヨーグルト等を提供している。余暇時間に軽体操を行っている。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	会話しながら、体の様子を確認、体調に合わせてシャワー浴・清拭を行っている。		
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	エアコンの使用にて室内温度調節を行い、室内は豆電球を使用。必要に応じ職員呼び出し用に鈴を使用している。 主治医より眠前薬の処方。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	処方変更時の服薬後の観察と異常があればホーム看護職へ連絡をしている。薬の内容等個人別にファイルに保管し、どの職員でも見られるようにしている。		
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	誕生日会、余暇のレクリエーション、家人への面会の声掛け。カレンダー交換・テーブル・トレ拭き・茶碗すすぎ・洗濯物干し・たたみ等		
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	家人への外出、外泊の声掛け。花見・紅葉狩り・外食のレクリエーションを個別に行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	お小遣いとしてお預かりし管理している。外出レクにて外食や喫茶、訪問理美容にて使って頂いている。		
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	利用者様の希望に応じ支援している。ご家族様より(娘様)の電話に出られている。		
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	トイレ・床などハイター薄め液にて、消毒し常に清潔を心掛けている。又、花を置いたり塗り絵・貼り絵などを飾っている。利用者様に合わせたテーブル席、ソファ、三人掛け、長椅子などでテレビ又会話をして頂いている。		
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	ホーム内にソファー、中庭にベンチを設置している。気の合う同士にて話などされている。		
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	自宅にて使用していた家具、小物など持込して頂いている。		
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	自分で出来ることは、声掛けにて行って頂いている。タンス引出やトイレなど表示して、わかり易い様に心掛けている。		