

### 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	2391400187		
法人名	社会福祉法人 永熊会		
事業所名	グループホーム きらめき (ふれあいユニット)		
所在地	名古屋市緑区南大高四丁目107番地		
自己評価作成日	平成30年11月29日	評価結果市町村受理日	平成31年 2月 8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.mhlw.go.jp/23/index.php?action_kouhyou_detail_2018_022_kani=true&amp;JivvosyoCd=2391400187-00&amp;PrefCd=23&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action_kouhyou_detail_2018_022_kani=true&amp;JivvosyoCd=2391400187-00&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 中部評価センター		
所在地	愛知県名古屋市緑区左京山104番地 加福ビル左京山1F		
訪問調査日	平成30年12月12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)】**

朝の体操はラジオ体操、リハビリ体操に加え、職員各々が独自に他で学んだ体操や歌などを工夫し、時間をかけじっくり無理なく楽しく行っています。散歩や食事作りなども積極的に行っており、職員体制が整っている時はレクリエーションを行うなど意欲的な職員が多いユニットです。また、看取りを行ったことで入居者様への思いが深まったと感じます。8月に認知症の重い方が入居されましたが生活歴を知り、なるべく自宅と同じ環境に近づける努力をリーダーを中心に行うことで落ち着かれ穏やかになられたことも評価できます。

**【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)】**

運営法人の変更後2年を迎え、管理者は新たな取り組みに着手している。地域とは近隣のデイサービス事業所と交流を持ち、その仲介で民生委員との繋がりがもできた。地域ボランティアや認知症カフェの開催も視野に入れており、更に交流を深めていく方針である。  
今年度は初めて看取りを2件行い、職員の成長にも繋がった。職員の勉強会を行い、不安が軽減するよう家族や管理者も泊まり込み、協力医や訪問看護と連携して最期を看送ることができた。振り返りミーティングでは職員から満足との声が聞かれ、2件目は1件目の経験を活かすことができた。  
管理者は職員意識の改革を課題としており、人員不足の中、業務中心となりがちなかケアを利用者本位のケアに切り替えていきたいと考えている。

**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)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々々の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	「愛情」「笑顔」をユニット理念とし、各職員は意識し努めている。地域密着型サービスの意義を踏まえた理念という意識が不足している。	併設施設と同じ、「全ての人に愛情をもって接する」を理念とし、各ユニットの理念に展開している。更に個人目標に落とし込み、年2回法人施設長が面談して評価している。ユニット理念は見直しをかける予定である。	
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	地域の祭り等に参加し、交流を深めています。近所のデイサービスとの交流があり、デイを介して民生委員の方ともなじみの関係が出来つつあります。	管理者は地域交流に注力し、新たに民生委員との繋がりができた。地域の祭や認知症カフェに参加し、施設合同の夏祭りには地域住民が訪れている。地域の保育園との相互交流は利用者の楽しみになっている。	管理者は地域のボランティアとの交流を視野に入れており、地域の協力はホームの大きな支えとなる。実現に向けて積極的な取り組みに期待したい。
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	地域の方との交流の際、日常の様子をお伝えし、理解を深めていただけた。また、アドバイスを受けた。		
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	同法人の地域密着型特養との合同開催により、今年度は定期的な開催が出来ています。民生委員の方にも出席頂くことで貴重な意見を頂き向上できるよう努力している。	併設施設と合同で利用者、家族、地域包括支援センター職員、地域から多様な参加者を得て年4回開催できた。前回取り上げられた課題についてその経過を話し合い、一つひとつ積み上げて行くよう取り組んでいる。	まずは年6回の開催を目指し、目標達成計画の進捗状況を報告して家族、地域、行政の協力が得られる場として充実を図っていただきたい。
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	地域包括の講習会に参加し、地域の情報を収集している。	地域包括支援センターの協力を得て、ホームで認知症サポーター養成講座を開催し、認知症カフェの開催も視野に入れている。区の介護事業所連絡会の会合や研修に積極的に参加し、協力関係を深めている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束の意味や具体的な行為等について話し合っている。玄関の施錠については、交通量の多い道路に面しているため施錠しているが、庭にでるドアは解放している。しかし、転倒リスクがあるため見直し検討している。	複合施設合同で身体拘束防止委員会を立ち上げ、職員間で話し合っって意識の向上に努めている。スピーチロックについて職員教育に取り組み、成果を得ることができた。利用者はフロア内を自由に行動でき、2つのユニットを自由に行き来している。	
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	ミーティング中にスピーチロックなど言葉の虐待について勉強会を行っています。		

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	行っていません。今後、勉強会を行う予定です。		
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	契約時に説明を行います。改定時には文章で説明し同意を取っています。		
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	面会時に聞き取りを行っています。苦情・相談窓口やフロアに意見箱を設置しています。	家族の来訪時や運営推進会議で意見や要望の聞き取りを行い、管理者は個別面談ができるよう取り組んでいる。毎月担当職員のコメントや写真を載せたユニットごとの便りを発行し、日常の様子を報告している。	
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	毎月、リーダー会議、ユニット会議、各委員会を開催し、意見交換している。職員の意見が反映できるよう努めています。	月1回カンファレンスを兼ねたユニット会議を行い、運営に関する意見は施設合同開催のリーダー会議に持ち上げて話し合っている。職員の意見から、職員の福利厚生面での充実が図られた。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	年2回自他評価を実施。個人的にも話を聞き取り、向上心が持てるような話し合いを意識しています。		
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	個別に話を聞き取り、悩みはないか、スキルは上がっているか等、評価しています。研修の機会がミーティング内なので時間が足りていないので環境作りに努めます。		
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	近くのデイサービスの運営推進会議に参加したり、招待したり、認知症カフェに入居者と一緒に出掛けるなど交流している。		

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	出勤時、一人ひとりと笑顔で挨拶をします。コミュニケーションを大切に、否定せずすべてを受け入れることで、話しやすい環境、困った事を話しやすい環境に努めています。		
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	面会時や電話などで入居者様の状況を報告し、家族の意見や相談を親身に聞き取ります。生活歴の聞き取りをし、自宅から継続した暮らしができるよう努めています。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	現在の様子、本人の気持ち、家族の意向、必要な支援を話し合っている。		
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	日々の表情の観察を行い、性格や生活感を見つけ出し、職員間で共有する。生活歴を重視した その人らしく生活できる環境を整える。		
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	会話の中で家族様の名前を呼ぶようにし、言葉や思いを代弁している。		
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	住み慣れた地域の方が時々、面会にお越しになられます。暮らしぶりや近隣との関係を聞き取り、またお越しいただけるよう声掛けしています。	知人が訪れて利用者と一緒に外出したり、以前住んでいた地域の認知症カフェに出かけ、馴染みの人たちと交流したりしている。家族支援で一時帰宅したり、法事や墓参り、馴染みの場所へも出かけたりもしている。	
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	できる事、出来ない事、性格や相性を把握し、職員が間に入り、話しやすい環境を作っています。		

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
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	医療が必要になられた方や亡くなられた方とはメール等を行っているが途中で途切れている。		
<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	入居者の毎日の様子を観察することを基本に、何気ない日常の会話を聞き逃さないよう努める。歩行状態、会話している時の表情の観察がしっかり行えるよう指導している。	職員は利用者信頼関係を築き、思いを汲み取っている。具体的な問いかけをしたり、居室など1対1になれる機会を活用したりと、様々な工夫している。掴んだ情報は申し送りやユニット会議で共有している。	職員間の実力差もあり、意向の把握が十分とは言えない現状がある。スキルアップを図り、利用者の思いの実現に取り組むことを望みたい。
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	初回アセスメントで家族から生活歴を聞き取る。本人からは、日常の何気ない会話から生活歴を聞き出せるよう努めている。		
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	病歴から今後起こりうる病気について予測を立てる。日常生活の中で残存機能を見極めながら意欲が湧くような声掛けに努めている。		
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	不十分。職員の意見が反映できるよう努める。	毎月居室担当職員と計画作成担当者がモニタリングを行い、6ヶ月毎と状態の変化時に計画を見直している。利用者、家族、職員意見を集約し、家族も参加したサービス担当者会議を開いて立案に繋げている。	介護計画と介護記録とが連動していない。職員が利用者のニーズ、目標を把握してケアにあたり、サービス向上が図れる取り組みに期待したい。
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	なるべく多くの情報をモバイル入力するよう指導しているが、人員不足とモバイルが苦手な職員が多く余裕がない。検討中。		
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	本人、家族、多職種との意見交換、反映、共有には改善点が多くあります。		

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	地域資源の把握不足。運営推進会議などで包括や民生委員の方との意見交換を活発にしていける必要あり。		
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	主治医は24時間体制で連携できている。看取り時も夜間であっても、迅速に対応して頂けた。日常的に、何かあればすぐ駆けつけて頂いている。	ホーム協力医が月2回往診しており、緊急時の対応もある。訪問歯科が週1回口腔ケアを行い、薬局が月2回訪れて薬剤管理を行っている。専門科の受診は家族対応とし、情報を提供して支援している。	
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	訪問看護、主治医、介護職等、しっかり連携が取れています。		
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。	入院時は1週間以内に面会に出かけ状況把握している。		
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	今年度、2名の方の看取りを行いました。家族の要望も増えており、十分な勉強会や知識の習得は足りていないが、訪問看護、主治医との連携はスムーズに行える。	入居時に利用者や家族の意向を聞き取り、ホームの方針を伝えている。今年度初めて2件の看取りを行い、協力医や訪問看護と連携して家族や管理者も泊まり込んで対応した。職員は、「看取りが行えて良かった」と取り組みを振り返っている。	
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	継続的な知識と技術の習得に努めていく必要がある。急変時の対応など慌てず行動できるよう定期的に勉強会ができるよう努めます。		
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	災害時の対策については法人内で統一したマニュアルがあり、それに伴い統一されている。地域との協力体制は準備不足。今後の課題となっている。	複合施設全体で年2回消防の立ち合いを得て通報、避難誘導、消火訓練を行い、助言を得ている。非常食は近隣住民分も含め、3日分備えている。交流のある保育園も避難場所として受け入れることにしている。	

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>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	入居者同士のさりげない会話や日々の関わりの中で心の声や思いを聞き取る。ミーティング等でその人に合わせた有効な声のかけ方を話し合っています。	馴れ馴れしくならないよう言葉遣いに気を付け、本人の気持ちを考えてさりげないケアに努めている。自己決定しやすい間いかけを行い、利用者本位の生活を支援している。	
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	自己決定できない方には日常の様子や家族の情報から予測を立てる。自己決定できる声掛けに努めている。		
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	何があっても優先順位は入居者様であるという考え方の統一。関わりを多く持つことで本人の個性を知り、その人に合わせた支援をする努力をしている。		
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	入浴時の着替えは本人が選べるよう支援している。同じ洋服を着回さないよう洗濯後の衣類の片づけに配慮します。		
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	盛り付け等、入居者と一緒に行うよう指導しているが、職員がやった方が早い意識付けが必要。定期的な食事作りでは職員と入居者が一緒に調理するなど楽しく行っている。回数が増えるよう努力する。	配食業者による食事を提供し、利用者は下膳やテーブル拭き、食器拭き等を行っている。2ヶ月に1回、利用者と職員と一緒に食事作りを行い、外食や家族支援と併せて利用者の希望のメニューを実現している。	
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	チェック表で個々の水分量を確認。不足がちな入居者にはポカリを提供、声掛け促しに努めている。食思低下の入居者には、おにぎりやふりかけなど好みに合うよう工夫している。		
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	訪問歯科により週1回口腔ケアを実施している。日常的には食後のうがいの促し、ナイトケアでしっかり歯磨き習慣をつけている。		

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
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	パットが濡れるのは当たり前の考えから気持ちよい排泄が出来る環境作りに努めている。一人ひとりの排尿パターンを知り、支援している。	各居室にトイレが設置されており、一人ひとりのパターンを把握して声掛けや誘導をしている。夜間にも声掛けする利用者がいる。排便コントロールが難しい利用者には、オリーブオイルを提供することで改善できた。	
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	水分補給、運動の実施。訪問看護による腹部マッサージなど実施。主治医による下剤の処方。		
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	現在は週2回入浴を行っているが、今後は希望者には、もう1日設定していく予定です。	2つのユニットの中央に普通浴室と機械浴室とがあり、共同で使用している。週2回の入浴を基本とし、柚子湯や菖蒲湯等、季節の湯の提供がある。シャンプーやボディシャンプー等は全て個人の物を使用している。	
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	本人のペースに合わせて個々に行っています。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	職員一人ひとりが積極的に薬の知識を習得できるよう意識改革が必要。		
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	職員間で生活歴の共有。唯一趣味の飲酒を楽しんで頂けるよう就寝前に提供、本人の楽しみとなっている。		
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	不十分。季節感が感じられるような支援、取り組みは今後の課題。	週1回程度散歩に出かけ、ほぼ月1回は企画外出を行っている。企画外出には家族が同行することもある。花壇での水やりや手入れ、ベランダでのお茶会等も外気に触れる機会となっている。利用者の希望の外出は、主に家族の支援で行われている。	



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
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	入居時、金銭管理についてトラブル等の説明を行っている。預り金はありませんが、時々、職員と一緒に買い物を楽しんでいます。今後、検討していく。		
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	家族へ電話を掛けたい方へは、内容や状況を把握。掛ける事で安心される入居者には家族の同意を得て実施しています。		
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	リビング内には季節を感じて頂けるよう工夫しています。	広く清潔なリビングには行事カレンダーや園児の作品、写真等が飾られ、一日中心地よいBGMが流れている。日当たりの良いベランダにはベンチとテーブルが置かれ、焼き芋大会やお茶会を楽しんでいる。利用者の希望で、リビングの家具の配置換えを行った。	
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	ソファでくつろいでいる方が多く見られます。入居者同士の会話や新聞を読む方などゆったりと自分のペースで生活できています。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居時に馴染みの物、安心できる物等をお持ちいただき「自分の部屋」とわかり安心して居る環境を整えています。	各居室にトイレと洗面台、鏡、ユニット家具、ベッドが備え付けられ、それぞれが位牌や冷蔵庫、家族写真等、馴染みの品々を持ち込んでいる。利用者と職員と一緒に掃除をし、心地よく過ごせるよう支援している。	
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	目が不自由な方や認知症により居室やトイレがわからない方には、本人ならわかる目印(本人の持ち物等)をつけています。		

### 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	2391400187		
法人名	社会福祉法人 永熊会		
事業所名	グループホーム きらめき (ぬくもりユニット)		
所在地	名古屋市緑区南大高四丁目107番地		
自己評価作成日	平成30年11月29日	評価結果市町村受理日	平成31年 2月 8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.mhlw.go.jp/23/index.php?action_kouhyou_detail_2018_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2391400187-00&amp;PrefCd=23&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action_kouhyou_detail_2018_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2391400187-00&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 中部評価センター		
所在地	愛知県名古屋市緑区左京山104番地 加福ビル左京山1F		
訪問調査日	平成30年12月12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)】**

経験が浅い職員や時短パートが数名のため、業務中心の考え方が多いユニットです。中でも積極的に入居者様と関わりを持ちながら楽しく過ごしていただける工夫をする職員が増えつつあります。11月に看取りを経験したことで入居者様への思いが強くなったと感じています。更に関わりが増えることを期待しつつ発展途上中のユニットです。請求書と一緒に毎月おたよりを発行することで面会が少ないご家族にも日常の様子をお伝えすることで「楽しみにしています。」の声が効かれ励みとなっています。

**【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】**

**V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します**

項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印
56 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない	63 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○ 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○ 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○ 1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59 利用者は、職員が支援することで生き生き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	「愛情」「笑顔」をユニット理念とし、各職員は意識し努めている。地域密着型サービスの意義を踏まえた理念という意識が不足している。		
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	地域の祭り等に参加し、交流を深めています。近所のデイサービスとの交流があり、デイを介して民生委員の方ともなじみの関係が出来つつあります。		
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	地域の方との交流の際、日常の様子をお伝えし、理解を深めていただけた。また、アドバイスを受けた。		
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	同法人の地域密着型特養との合同開催により、今年度は定期的な開催が出来ています。民生委員の方に出席頂くことで貴重な意見を頂き向上できるよう努力している。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	地域包括の講習会に参加し、地域の情報を収集している。		
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	身体拘束の意味や具体的な行為等について話し合っている。玄関の施錠については、交通量の多い道路に面しているため施錠しているが、庭にでるドアは解放している。しかし、転倒リスクがあるため見直し検討している。		
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	ミーティング中にスピーチロックなど言葉の虐待について勉強会を行っています。		

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	行っていません。今後、勉強会を行う予定です。		
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	契約時に説明を行います。改定時には文章で説明し同意を取っています。		
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	面会時に聞き取りを行っています。苦情・相談窓口やフロアーに意見箱を設置しています。		
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	毎月、リーダー会議、ユニット会議、各委員会を開催し、意見交換している。職員の意見が反映できるよう努めています。		
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	年2回自他評価を実施。個人的にも話を聞き取り、向上心が持てるような話し合いを意識しています。		
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	個別に話を聞き取り、悩みはないか、スキルは上がっているか等、評価しています。研修の機会がミーティング内なので時間が足りていないので環境作りに努めます。		
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	近くのデイサービスの運営推進会議に参加したり、招待したり、認知症カフェに入居者と一緒に出掛けるなど交流している。		

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	出勤時、一人ひとりと笑顔で挨拶をします。コミュニケーションを大切に、否定せずすべてを受け入れることで、話しやすい環境、困った事を話しやすい環境に努めています。		
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	面会時や電話などで入居者様の状況を報告し、家族の意見や相談を親身に聞き取ります。生活歴の聞き取りをし、自宅から継続した暮らしができるよう努めています。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	現在の様子、本人の気持ち、家族の意向、必要な支援を話し合っている。		
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	日々の表情の観察を行い、性格や生活感を見つけ出し、職員間で共有する。生活歴を重視した その人らしく生活できる環境を整える。		
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	会話の中で家族様の名前を呼ぶようにし、言葉や思いを代弁している。		
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	住み慣れた地域の方が時々、面会にお越しになられます。暮らしぶりや近隣との関係を聞き取り、またお越しいただけるよう声掛けしています。		
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	できる事、出来ない事、性格や相性を把握し、職員が間に入り、話しやすい環境を作っています。		

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
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	医療が必要になられた方や亡くなられた方とはメール等を行っているが途中で途切れている。		
<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	入居者の毎日の様子を観察することを基本に、何気ない日常の会話を聞き逃さないよう努める。歩行状態、会話している時の表情の観察がしっかり行えるよう指導している。		
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	初回アセスメントで家族から生活歴を聞き取る。本人からは、日常の何気ない会話から生活歴を聞き出せるよう努めている。		
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	病歴から今後起こりうる病気につて予測を立てる。日常生活の中で残存機能を見極めながら意欲が湧くような声掛けに努めている。		
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	不十分。職員の意見が反映できるよう努める。		
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	なるべく多くの情報をモバイル入力するよう指導しているが、人員不足とモバイルが苦手な職員が多く余裕がない。検討中。		
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	本人、家族、多職種との意見交換、反映、共有には改善点が多くあります。		

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	地域資源の把握不足。運営推進会議などで包括や民生委員の方との意見交換を活発にしていける必要あり。		
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	主治医は24時間体制で連携できている。看取り時も夜間であっても、迅速に対応して頂けた。日常的に、何かあればすぐ駆けつけて頂いている。		
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	訪問看護、主治医、介護職等、しっかり連携が取れています。		
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。	入院時は1週間以内に面会に出かけ状況把握している。		
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	今年度、2名の方の看取りを行いました。家族の要望も増えており、十分な勉強会や知識の習得は足りていないが、訪問看護、主治医との連携はスムーズに行える。		
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	継続的な知識と技術の習得に努めていく必要がある。急変時の対応など慌てず行動できるよう定期的に勉強会ができるよう努めます。		
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	災害時の対策については法人内で統一したマニュアルがあり、それに伴い統一されている。地域との協力体制は準備不足。今後の課題となっている。		

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
<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	入居者同士のさりげない会話や日々の関わりの中で心の声や思いを聞き取る。ミーティング等でその人に合わせた有効な声のかけ方を話し合っています。		
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	自己決定できない方には日常の様子や家族の情報から予測を立てる。自己決定できる声掛けに努めている。		
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	何があっても優先順位は入居者様であるという考え方の統一。関わりを多く持つことで本人の個性を知り、その人に合わせた支援をする努力をしている。		
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	入浴時の着替えは本人が選べるよう支援している。同じ洋服を着回さないよう洗濯後の衣類の片づけに配慮します。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	盛り付け等、入居者と一緒に行うよう指導しているが、職員がやった方が早い意識付けが必要。定期的な食事作りでは職員と入居者が一緒に調理するなど楽しく行っている。回数が増えるよう努力する。		
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	チェック表で個々の水分量を確認。不足がちな入居者にはポカリを提供、声掛け促しに努めている。食思低下の入居者には、おにぎりやふりかけなど好みに合うよう工夫している。		
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	訪問歯科により週1回口腔ケアを実施している。日常的には食後のうがいの促し、ナイトケアでしっかり歯磨き習慣をつけている。		



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
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	パットが濡れるのは当たり前の考えから気持ちよい排泄が出来る環境作りに努めている。一人ひとりの排尿パターンを知り、支援している。		
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	水分補給、運動の実施。訪問看護による腹部マッサージなど実施。主治医による下剤の処方。		
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	現在は週2回入浴を行っているが、今後は希望者には、もう1日設定していく予定です。		
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	本人のペースに合わせて個々に行っています。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	職員一人ひとりが積極的に薬の知識を習得できるよう意識改革が必要。		
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	職員間で生活歴の共有。唯一趣味の飲酒を楽しんで頂けるよう就寝前に提供、本人の楽しみとなっている。		
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	不十分。季節感が感じられるような支援、取り組みは今後の課題。		

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	入居時、金銭管理についてトラブル等の説明を行っている。預り金はありませんが、時々、職員と一緒に買い物を楽しんでいます。今後、検討していく。		
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	家族へ電話を掛けたい方へは、内容や状況を把握。掛ける事で安心される入居者には家族の同意を得て実施しています。		
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	リビング内には季節を感じて頂けるよう工夫しています。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	ソファでくつろいでいる方が多く見られます。入居者同士の会話や新聞を読む方などゆったりと自分のペースで生活できています。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居時に馴染みの物、安心できる物等をお持ちいただき「自分の部屋」とわかり安心して居る環境を整えています。		
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	目が不自由な方や認知症により居室やトイレがわからない方には、本人ならわかる目印(本人の持ち物等)をつけています。		