

### 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29日 8月 9日	評価結果市町村受理日	平成29年10月16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_2017_022_kani=true&amp;JizyosyoCd=2390900039-00&amp;PrefCd=23&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_2017_022_kani=true&amp;JizyosyoCd=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 中部評価センター		
所在地	愛知県名古屋市長春区左京山104番地 加福ビル左京山1F		
訪問調査日	平成29年 8月24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)】**

ここ2年ほどの間に新たに入居された方々は自立されている方も多く、会話やレク、外出支援など楽しめるようになってきました。調理や後片付け、洗濯もの等のお手伝いをしていたり、役割を持つことで人に必要とされている実感を感じて頂く事を大切にしています。またその為には感謝の声掛け、気分が乗らない時は気遣うことにも配慮し利用者スタッフが共に支えあえるようになってきました。介助や見守りが必要な方に対しては必ず相手のペースに合わせ出来ることはして頂く事で出来るだけ今のADLを維持できるような努めをします。中には「施設に入り明るくなった」「体の動きがよくなった」など本人やご家族からうれしい声が聞かれることも増えてきました。適度な運動、美味しい食事、リズムを作り夜しっかりと寝る、毎日笑うなどその日その日を大切に、これからも互いに助け合い感謝し合うグループホームらしい施設作りに努めます

**【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)】**

管理者は、昨年10月に前任者の退任により、在職職員の中から抜擢されて就任した新任管理者であり、実行力に優れ職員からも慕われている。  
ホームは、国道1号線に面した商業地域の、共同住宅に囲まれた場所に立地している。敷地に余裕がなく、来訪者の駐車場にも事欠くため、周辺住民との交流には不利な状況下にある。  
外出支援においては、家族の要望を採り入れ、職員の相互協力の下に車による遠出外出を実行し、好評を博した。ホームイベントや遠出外出の様子をカメラに収めており、リビング壁面には、「ブルーボネット(花庭園)見物」の利用者の笑顔の写真が掲示されていた。

**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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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)	○ 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している (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、共有することで実践に繋げている	法人本部から示された指針・運営方針をホーム内に掲示して周知を図っているが、職員には十分浸透していない。リビング壁面に和紙1枚に1文字書いた「いつもえがおでありがとう」を、ホームの合言葉としている。	日々のミーティングの中で、なぜこの言葉が目標なのか？実践するには何をすれば良いのか？を話し合う機会を持ち、職員同士で共有することを期待したい。
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	町内会との関係作りを大切に、散歩を通して地域の方々にあいさつして日常的に交流している	集合住宅に囲まれた場所にあり、地域との交流には困難を伴う。かつて、町内の清掃活動に参加したが、利用者から疑問の声が出たので中止している。近隣の保育所とは相互に行き来があり、園児が慰問に訪れている。	中高生の職場体験受入れや、ボランティアの要請等をきっかけに、地域との交流を増やしていくことを望む。
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	運営推進会議を通じて地域の方々に向けて認知症への理解や支援の方法を発信している		
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	地域の方々や地域包括職員だけでなく、消防、警察、保健所などをお招きしより良いサービスの為の助言をいただいている	年6回奇数月に運営推進会議を開催している。地域包括支援センター職員は毎回出席しているが、地域住民代表、利用者・家族の出席は低調である。事業の現況報告・行事計画の紹介が主な議題となっている。	自己評価の披露、外部評価受審報告、目標達成計画の披露及び同目標の達成状況報告を議題に採り入れることを提案したい。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	区役所、地域包括と情報交換を行い、協力してサービス向上に取り組んでいる	地域包括支援センター職員を通して入居状況を伝え、入居者募集等の情報を伝えている。生活保護受給者を多数抱えていることから、区担当課から受入れの打診は随時受けており、協力体制は整っている。	
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	法人マニュアル等を使用し研修を行い、正しい知識の上ケアに努めている	職員会議では常に議題として取り上げ、随時研修を実施し、身体拘束の意味・影響等の理解を深めている。交通量の多い道路に面しており、事故防止の観点から玄関扉・内扉とも施錠しているが、日に一度はホーム外に引率し、外気に触れることを目指している。	
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	高齢者虐待防止法を基本として、事業者内で職員会議、研修等で学ぶ機会を持ち、虐待のないケアの実践に努めている		

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
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	講習や研修に参加し学ぶ機会を持ち必要性のある方には権利擁護の制度を利用できるよう支援している		
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、重要事項説明書においてゆっくり丁寧に説明し、理解して頂き本人家族に納得して頂き同意を得ている		
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	本人や家族の意見を聞きできる限りご要望に反映できるよう努めている。また玄関に本部窓口のサービス向上110番の連絡先の掲示し事業所内外へ要望を表せる手段を設けている	利用料の請求・受取りをホーム窓口で行い、必然的に家族・関係者の訪問を促し、意見・要望等を聴く機会としている。外出回数を増やしてほしいとの要望に応え、今春ほぼ全員を名古屋港ブルーボネットへ引率した。	
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	職員会議で意見や提案を出したり、本部の担当者が聞き取りに来設して広く聞く機会を設けている	毎月の職員会議には法人の地域担当者も出席し、意見・要望を本部へ伝えている。日常的には管理者が受け止め、内容に応じて稟議書を作成して意見要望を訴えている。家庭菜園設置、正月特別献立が実現した。	管理者の思いや理念の浸透を一層図るためにも、職員との交流や話し合い方を工夫し、一歩通行にならない様な配慮を期待する。
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	よろず相談所の働きかけにより、就業環境の整備に努めている		
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	外部研修の参加の促し、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		
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も参加して意見交換、情報の共有、相互の交流を図っている		

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>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	入居初期の段階において、利用者からの不安要望などを傾聴し、安心安全を確保できる関係作りに努めている		
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	初期段階において利用者家族が困っていること、不安なこと要望等を傾聴し関係作りに努めている		
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	利用者の現在の状況を把握して今必要としているサービス利用を含めた対応に努めている		
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	利用者の能力やりたいこと、残存機能を考慮し寄り添い、できることは声掛けしやっています		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	毎月のお手紙で、日々の生活、月のレクリエーションなどの現状をお知らせして家族との交流を図っている		
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	繰り返し来設していただけるよう、来設の際には共に話を盛り上げたり楽しい空間づくりに努めている	地元の友人から新聞が毎日届けられており、交流が続いている。ホームに訪れる知人・友人の数も多く、来訪時には茶・菓子等でもてなし、再来を促している。	
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	常に一人ひとりに気を配り、共同生活で利用者同士が楽しく過ごせるよう共同で家事やレクを行っていただくことを大切にしている		

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	長期に入院されその後退去の形になってもその方の家族との連絡は継続するよう努めている		
<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	日々のコミュニケーションから施設での生活についての望みや想いを傾聴している	利用者と良好な関係が築けている職員が多い。職員は、ユーモアを交えて語りかけ、係わりをもつことで思いや意向を汲み取っている。聴きとった思いや意向はカンファレンス時に発表し、職員間で共有している。	
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	入所時の家族にからの生活歴の情報や、本人からの情報をくみ取りそれらに沿ったサービスに努めている		
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	利用者個々の日々の様子や、コミュニケーションから心身状態を把握し、職員間で情報共有しチームで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	ケアカンファレンス時に関係者の出席が困難な場合は事前にご家族等と意見交換をしそれに沿った話し合いを、職員、ケアマネ間で話し合い計画を作成している。作成したプランはご家族の同意を得て実施、改善に向けての意見にも前向きに検討している	定期的カンファレンスを開いて現場職員の意見を聴き出し、概ね3カ月毎に計画の見直しを行っている。家族の訪問時等に説明と聞き取りを行っているが、説明不足も目立ち、介護支援専門員とのコミュニケーション不足もうかがえる。	家族への説明や話し合いを徹底できるようにホーム全体で考え、職員も詳細に家族に説明できるようにトレーニングが必要である。現状に即した利用者本位の介護計画とするため、介護支援専門員と話すことを期待する。
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	利用者の日々の様子で気づいたことを詳細記録に記載し、それをもとに介護計画の見直しをしている		
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	介護者だけでなく必要に応じて医師等の指示のもと簡単なリハビリ訓練を行ったり、自らが演者となり行事を行ったりとできる範囲でニーズにお応えしている		

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	普段から行く地域の公園や施設の利用、顔見知りの近隣住民との何気ない会話から少しでも豊かさを感じて生活の糧にして頂く、ゆくゆくは施設も地域資源と認識して頂けることを目標にしていく		
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	本人家族に特別な希望がない場合は、提携しているクリニックによる往診を受けて頂く、本人の状態に変化異常があった場合はクリニックから直接家族へ連絡が行き処方内容などの変更、ご家族の意向を確認する場合がある	月2回協力医の往診があり、ほとんどの利用者が受診している。訪問時に歯科医の往診があり、受診している利用者の様子がうかがえた。協力医による24時間対応の体制も整っている。	
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	日々の利用者の状況を週一回報告し、処置や指示をいただいている		
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。	利用者が安心して治療ができるよう適宜面会に行き、家族の負担軽減と信頼を築く為、洗濯の代行や必要なものの準備等を行っている。退院に向け病院とご家族との連絡をとったり退院カンファレンスへ参加することもある		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	主治医と家族と施設で話し合い方針を決定し、それを共有して連携し終末期者に対する支援を行っている	「医療行為が必要でない限り、看取りを行う」を基本方針としているが、状況が変化するとに家族に説明し、協力医と協議して対応している。法人の方針でもあり、できる限りの看取り支援を行う覚悟で臨んでいる。	
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	利用者の急変対応マニュアルに基づき対応している。また他にも救命講習を受講し正しい初期対応に努めている		
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	定期的避難訓練の実施や、警察署や消防署を招いての講習会の実施など普段から災害時の準備を行っている	火災発生を想定した避難訓練を年2回行っているが、立地的に地震・津波・水害の心配が大きい。内階段は無く、停電時の2階の利用者の避難路は屋外の非常階段だけである。3日間の備蓄は別の場所に保管している。	職員全体の災害時の対応方法や一人ひとりの心がけを再認識して欲しい。地域の住民にも声掛けをして、協力が得られる環境を早急に整えて欲しい。

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	法人からの月の目標を実施、その中でもこの1年接遇目標に力を入れている。言葉遣いや声の大きさトーンなど丁寧な声掛けに気を配りより良い対応を実践している	「出来ることは、極力自分でやってもらう」を目標にして、尊厳や誇りを傷つけないよう自由に過ごしてもらうことを心掛けている。利用者とは、何でも言い易い関係が築けるよう、柔らかく優しい口調で話しかけている。	職員により、利用者に対しての対応の仕方、言葉のかけ方に違いがあるので、ホーム内の研修を行って、意識や支援方法の統一と向上に努めて欲しい。
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	毎日の散歩のルートや、おやつを選択等ちょっとした事でも希望を聞く事で自己決定できるよう働きかけている		
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	入床、起床時には希望の時間を伺ったり個々の利用者の生活ペースを尊重している。		
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	訪問理容を活用したり、毎日の衣服の選択や朝の整容を大切にその人らしい見出しなみや清潔が保て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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	テーブル拭きや食器洗い片付けまで一緒に手伝って頂き、食に関心を持ってもらっている。また食事の内容も年1回の嗜好調査時にアンケートを実施改善に取り組んでいる	年間の基本献立が決まっており、これを基に職員が交替で調理している。利用者に味付けを教わり、昼食作りに励む男性職員の姿があった。配膳・後片付け・食器洗いに参加する利用者も多く、職員のサポートもある。	利用者それぞれの嗜好に沿い、食事の量にムラが出ない様に、嗜好のヒアリングを小まめに行い、野菜等の副菜にも工夫を凝らす努力を期待したい。
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	個々で日々の食事量をチェックし記録している。水分摂取量にも気を配っている。一人ひとりの平均摂取量を把握することで様々な変化に気づき対応に繋げている		
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	毎日3回の口腔ケアの実施と定期での歯科衛生士の口腔ケアや指導の下清潔保持に努めている。車いすの方には手鏡を使用することで口腔ケアへの意識向上を促している		

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	適切なトイレ誘導を大切にし、必要な方に対しては排泄を記録し把握に努めている。その結果ここ数年は日中はすべての利用者がトイレでの排泄を主としている	トイレ誘導は、時間を決めて小声でそっと声掛けしている。自立者が比較的多く、主に見守り支援・事後確認程度で済んでいる。訪問日、便器の汚れが目立ったこと、トイレトペーパーが切れていたことが気になった。	
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	十分な水分摂取、朝は切り干し大根やヒジキの煮物等食物繊維が豊富な食事の提供を心がけ、必要な方に対しては医師の指示のもと排便をチェックし内服でのコントロールを行っている		
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	一人づつ順番にゆっくりゆったりと利用者様のペースで入浴して頂けるように声掛けしている。また入浴時間の好みを把握し限られた時間の中でより快適に入れる順番や組み合わせを調整している	一日置きの入浴を目安にしているが、毎日の入浴希望にも応じている。機械浴槽がないため、浴槽を自力でまたげない者には、2人介助で支援している。男性職員が多く、同性介護は厳しいが、要望には応えている。	
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	室温の調整をしている、温度管理はもちろん、本人の体感を伺ったり発汗の有無も考慮し快適安心に寝ていただけるよう配慮している		
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	誤薬を防ぐための確認は怠らない、当日のセットの確認から服薬前の名前日付の確認まで徹底して行っている。また用途等は説明書にて確認している		
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	その方にあった役割の提供に心がけている、家事支援や折り紙、塗り絵等のお楽しみレクへの参加や、できる方には編み物や縫い物を行ってもらい達成の喜びを味わっていただいている、実際に脱衣所の暖簾の作成も利用者がされた		
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	散歩や菜園の水やりは毎日行っている。たまに喫茶店や家族様との外出。車で30ほどかかる場所へ遠足も実施9割の方が参加され大変喜ばれていた	外気浴を兼ねたプランター・菜園の手入れ・水やりは日課となっている。新管理者になって外出支援を増やす試みが始まり、空き地での花火上げ、公園散歩、車での遠出(名古屋港ブルーボネット)等、着実に効果をあげている。	



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	出来る限りご家族の協力のもと行っている。 外出が難しい方がいた場合は本人の希望の物を職員が代行し購入することもある		
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	利用者様の要望があればご家族の意向も踏まえたくえでできる限り電話を使用できるようにはしている		
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	快適な温度調整や派手過ぎずシンプルで清潔感のある空間であるように心がけている。 手作りカレンダーも目のつくところに飾っている	最南端の居室からは長い廊下を伝ってリビングに辿り着くことになるが、居室扉上に塗り絵の干支や切り紙が飾られ、潤いを感じられる。リビング掲示された、利用者が和紙1枚に1文字を書いた「いつもえがおありがとう」は、ホームの合言葉となっている。	
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	仲の良い利用者同士近くに席を配置したり歩行難の利用者はトイレに行きやすいよう席を配慮している		
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	家具の位置は、本人の希望を聞き安全で使いやすい位置に配置し、目のつくところに写真や思い出の品を飾っている	居室は全室東向きであり、一部隣家が採光を遮っているが、不快感は感じられない。夫・息子の遺影、仏壇、家族の写真が飾られ、ベッドを嫌って畳代りのすの子を敷いた部屋等、居心地良く暮らせるよう工夫している。	簡易の畳を活用する等、「これしか無理だから…」ではなく、居心地が良くなる為には何が出来るか？を考えて、利用者のニーズに合ったサービスを期待する。
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	トイレやお風呂場など場所がわかりやすくなるようイラストや仮名を使用した張り紙を用いて自立を支援している		

### 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	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29日 8月 9日	評価結果市町村受理日	平成29年10月16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_2017_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2390900039-00&amp;PrefCd=23&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_2017_022_kani=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 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29年 8月24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)】

ここ2年ほどの間に新たに入居された方々は自立されている方も多く、会話やレク、外出支援など楽しめるようになってきました。調理や後片付け、洗濯もの等のお手伝いをしていただき、役割を持つことで人に必要とされている実感を感じて頂く事を大切にしています。またその為には感謝の声掛け、気分が乗らない時は気遣うことにも配慮し利用者スタッフが共に支えあえるようになってきました。介助や見守りが必要な方に対しては必ず相手のペースに合わせ出来ることはして頂く事で出来るだけ今のADLを維持できるような努めてます。中には「施設に入り明るくなった」「体の動きがよくなった」など本人やご家族からうれしい声が聞かれることも増えてきました。適度な運動、美味しい食事、リズムを作り夜しっかりと寝る、毎日笑うなどその日その日を大切に、これからも互いに助け合い感謝し合うグループホームらしい施設作りに努めます

【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)	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)
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)
59	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (参考項目:28)		

# 自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<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	法人の理念運営目標を掲示し、毎週月曜日の朝礼、毎月の職員会議において共有を図っている		
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	町内会と良好な関係作りを大切にし町内会の代表の方に運営推進会議の参加をして頂いている		
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	運営推進会議や施設見学の機会に認知症への理解の普及啓発に努めている		
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	利用者様の状況、施設でのイベント等を中心に報告し意見を求めているその中で実際にサービスが改善したケースもある		
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	区役所、イキイキ支援センターとの情報共有を図りサービス向上に繋げている、また区の連絡会にも参加している		
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	基本的ケアについてはマニュアル等を活用した研修を行い理解実践に努めている		
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	法人の意向として虐待ゼロを掲げ、事故調査等の委員会を設け内部監査等を実施している。職員会議や研修を通して各職員にも指導虐待ゼロの徹底をしている		

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
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	外部内部、研修に参加し制度の理解に努め対象の方の支援に繋げている		
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	入居契約時に重説にて説明を行いながら入居前にできる限り安心して頂けるよう丁寧に答えている、また介護保険の改定時には重説を変更し新たに契約を結んでいる		
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	家族、利用者からの意見を日頃から聞く機会を設け、頂いた意見は真摯に受け止めサービスに反映している、また外部評価のアンケート結果を参考にし実際に外出支援の頻度が上がった		
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	管理者は毎月の職員会議や業務カンファを通じて職員の意見や提案を反映している。職員からの意見で日々の細かいサービスや業務向上を目的とした、ミニカンファレンスを去年より取り入れた		
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	給与・勤務疑問110番を設け職場環境の改善に努めている、給与水準も毎年見直し改善できている。また定期的に管理者が職員評価を本部に提出し人事委員会にて評価反映している		
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	毎月の内部研修や市、社福主催の外部研修への参加の実施また研修に参加し易いよう勤務予定も考慮している		
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	管理者やケアマネージャーが熱田区のグループホーム連絡会への参加をしている。そこで意見情報交換をし新たなサービスに繋げている		

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	入居日ゆっくりと雑談を通して本人の要望不安を出来る限りくみ取り不安を和らげるよう配慮している		
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	入居相談の段階から困っていること、不安に思うことを傾聴し、相談しやすい関係づくりに努めている		
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	本人、家族へのアセスメントを通じて本人の可能な能力を生かしつつ最適なサービスの提供や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	本人のできることを生かし必要とされていると自ら感じて頂くことに重きを置き、職員も感謝の声掛けを大切にすることで良い関係を築けている		
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	面会時や毎月の手紙を通じて本人の状況の共有を図り、ご家族の要望等を踏まえ実際にケアプランに反映している。		
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	知人友人が来設しやすい環境づくりに努めるとともに行事等にお誘いして楽しく過ごせる機会を提供している		
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	みんなで参加できるレクリエーション共同での作品作りや日常での声掛けを工夫し孤立を防ぎ交流のある暮らしを提供している		

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	退去後も電話やお手紙で連絡を取り、場合によっては相談や面会に行くこともある		
<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	日々の発言や想いをくみ取り意向を把握している。また意向がはっきりとしない方に対してもこちらからある程度問いかけることで、本人の意思を引出てる		
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	集めた情報は個人ファイルを作成し保管、社内のみで情報共有を行っている。また細かい情報などは本人、家族とのかかわりの中から随時収集しサービスに生かしている		
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	職員同士が情報を交換し合い本人が快適に過ごせるよう努めている、その人の普段を把握することで様々な変化に気づきその後の対応に繋げている		
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	毎月のカンファレンスにて本人の意見を反映させることはもちろん、本人の現状を考慮し必要な場合はご家族、Dr. 介護計画にかかわりのある方を招き担当者会議を実施している		
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	介護記録、詳細をもとに職員間で情報を共有し、主にカンファレンス時に、より良い介護計画になるよう見直している		
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	新しいレクリエーションや企画、個別サービスの強化など利用者を楽しんでいただける工夫を常に行っている。また状況が変化すればケアや生活に必要なものを変化させ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	地域資源を有効的に活用できる環境づくりに努め、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、そちらを優先し個別で契約、施設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。	利用者が安心して治療できるようこまめに面会に行っている、また退院時期やリハビリ病院への転院などの相談は、病院家族と連携をとり適切に判断して頂いている		
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	事業所として看取りを行っている、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	上級救命の受講を何人かの職員は終えている、救急対応マニュアルの作成、看護師による急変時の対応の確認など事故発生時に備え準備している		
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、一回の水害訓練等の実施、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	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、個人の趣味等話題作りを大切にしている。その方の性格を把握しプライバシーに配慮した声掛けを心がけている		
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	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また日常の会話の中から希望を確認している		
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て、性格や動作からどうすればその人らしい生活が送れるかを常に考え支援している		
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	訪問理容時に、パーマ毛染め等の希望をとったり、お化粧の実施、モーニングケアにて整容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		
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	食の好みを傾聴し視認を大切に調理等を行っている。また利用者のできる範囲で調理のお手伝い、洗濯、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	一人ひとりの好みに合わせ色々な種類の飲み物や温度にも配慮している、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。医師と相談し経口栄養剤の処方を受けている方もいる		
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。義歯は夜間ポリドントで洗浄消毒をしている		



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。失禁のない方は布パンツへ変更を促し、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	起床時の水分補給、便秘気味の方への牛乳の提供、下剤の使用等で排便のコントロールを行っている。毎日廊下歩行や体操をし、運動する機会を作っている		
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	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。入浴拒否の方でも声掛けのタイミングをずらしたり、直前に歌を歌ったり、内服薬を使用したり気分転換を図り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	室温調整、個々にあった寝具を使用し気持ちよく寝て頂けるよう支援している。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を作成保管している		
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	日めくりカレンダーや火事への参加から自主的行動を尊重している。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、家族同伴の外出、家庭菜園の水やり、食材の買い出しの付添等日常的に外出支援を行っている。少グループでの外食や本人希望の買い物も可能な限り行っている		

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	本人の要望があればできるだけ実施し本人に持参した金額を伝えその中の買い物を支援している。また外出が難しい方にはスタッフが代行して買い物を行っている		
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	本人の意見があれば、家族の意見も踏まえたくて随時手紙や電話が使えるよう支援している。また携帯電話を持っている方は居室内で自由にかけられるようになっている		
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、明るさ等考慮している。また一緒に壁画を作成して自分たちの空間づくりをしている。花を飾り季節感を感じて頂いている		
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	利用者同士の相性に配慮してリビングの席を決めている。またたまにはソファーに移動したり自由な空間を過ごしていただいている		
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	本人や家族の意見を傾聴し、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。また行動スペースを確保し安全にも配慮している		
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	本人の身体状況等踏まえながら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		