

### 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	2370401230		
法人名	株式会社マザーズ		
事業所名	グループホーム円頓寺東館		
所在地	愛知県名古屋市西区那古野1-20-30		
自己評価作成日	令和 元年12月25日	評価結果市町村受理日	令和 2年 5月29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.kaizokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action=kouhvu_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2370401230-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">http://www.kaizokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action=kouhvu_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2370401230-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</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	令和 2年 1月16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)】

企業理念である「人生楽しく自分らしく」をもとに住人様1人1人の想いに寄り添い商店街の中という立地を生かした暮らしや地域の方とのふれあいを大切にしています。本人様とご家族様の想いを尊重した支援を心がけ自分らしい暮らし方をご家族様や医療と連携しながら支援していきます、商店街でのイベントやサロンへの参加、季節ごとのイベントなどは引き継いで継続していきたいと思っています

【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)】

ホームは歴史のある商店街の一画に立地し、地域の昔ながらの生活や活動を肌で感じながら交流を続けている。毎月開催される商店街の「ごえん市」では、ホーム前の路上に出店し、利用者も一緒にみたらし団子を焼いたり接客したりしている。利用者が毎日ラジオ体操に参加し、散歩や買い物、喫茶店などに出かけ、地域住民は見守りに協力しており、ホームは地域の一員として根付いている。職員は利用者の思いや拘りを尊重し、入居前の暮らしの延長となるよう支援している。刺身や寿司の希望があれば提供し、外出の希望には止めることなく支援している。利用者や家族の希望があり、可能であると判断した場合には、利用者一人での外出も認めている。法人理念の「人生楽しく自分らしく」を基軸に、可能性志向のケアを丁寧に継続している。

**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	毎月のごえん市では楽しみにしてくれている方 なじみのお客様も増えてきて住人様がお店にたつて交流の機会にもなっている	法人理念「人生楽しく自分らしく」に基づき、今までの暮らしの延長であるよう支援している。ユニット内で課題が発生した時は理念に立ち返り、その人にとって何が楽しく、その人らしいのかを話し合っている。	
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	日常的な交流は少ないですが朝のラジオ体操や散歩を通じて顔を覚えていただいている方もいる外出時は挨拶を心掛けています	商店街主催のラジオ体操に参加し、毎月開催される「市」にも出店している。建物内で法人内事業所がサロンを開催しており、利用者も参加して地域住民と交流したり、園児の訪問を受けるなど、双方向の交流がある。	
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	月に一度のサロンでは3カ月間地域の学生さんとのコラボがあり交流を持つ事ができた		
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	地域運営推進会議にて活動報告や外出の機会が多くある住人様を知っていただいたり、防災訓練についての意見交換ができた	隣接する2つの町内から地域代表、利用者、地域包括支援センター、薬局等が参加し、有意義な会議である。建物内で開催するサロンの案内を「回覧板に入れてはどうか」との提案を受け、調整の結果実現した。	議題は多岐に渡り有益な会議になっている。まずは年6回の開催を望みたい。
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に取り組んでいる	役所の方のホーム訪問時には利用者の生活内容を伝えているがより良い関係を築いていく必要がある	地域包括支援センター職員が運営推進会議に参加しており、行政はホームの取組みを理解している。徘徊者見守り事業に登録した。利用者に生活保護受給者がおり、区保護課職員が定期的にホームに来訪している。	
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	利用者の行動の制限をなるべくしないように職員の人数で対応できない時には家族様と相談しGPSを携帯していただいている住人様もいるまた身体拘束や支援について会議で話しあう機会をつくっている	法人で委員会を開催し、その内容をユニット会議でフィードバックして、毎月話し合う機会を設けている。建物全体に一切の施錠は無く、利用者の外出の希望には留めることなく支援している。利用者が一人で、あるいは利用者同士で外出することもある。	
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	弊社での身体拘束拘束適正化委員会(2カ月に1回)への参加 毎月の会議で身体拘束について話し合い虐待防止に努めている		

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	権利擁護団体と契約されている利用者様があり、来設時に近状報告をしている 理解については今後の課題の1つである		
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	現状は会社の契約担当が行っている 利用者様、ご家族様を交えて説明し、ご理解頂いている		
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	来設時にご意見を頂いたり定期的にアンケートをとり職員に公表し改善店は会議などで話し合っている	毎年法人で家族アンケートを実施し、出された要望には即時対応するよう取り組んでいる。家族の来訪は頻回で、来訪時や随時の電話で利用者の様子を伝え、いつでも意見を言ってもらえる関係を築いている。	
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	弊社にて行っている職員アンケート、面談や会議での聞き取りを通して会社に対しての要望を挙げている	職員は定着しており、ユニット会議や年2回の個人面談のほか、日常から気兼ねなく意見や提案ができる環境にある。管理者は職員がなりたいたい姿を聞き取り、実現のため職員と一緒にその手法を考えている。	
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	新職員には1か月面談3か月面談がある 賞与時期には自己評価表と職員アンケート等を用いて管理者、職員共に成長できるようにしている		
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	毎月の研修と年4回の全体研修に機会が設けられている 外部研修の声かけも行い初任者研修や実務者研修などの助成や介護福祉士試験などの案内もある		
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	グループホーム部会へ参加し相互訪問交流、意見交換を行っています		

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
<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	本人様の不安の心理状況を否定せず傾聴し、信頼関係を築けるように努めている ご自身から発信されない方への聞き取り方も工夫している		
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	来設時には積極的にお声かけし、日々の様子をお伝えしている 家族様からの要望にはできるだけ実践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	アセスメントなどの情報や本人様の様子 家族様からのお話から支援方法を決めている 本人様の想いを尊重し今何が必要かを考えるよう努めている		
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	生活の中で出来る事、やりたい事の実現に向け支援し、できる事を増やしていけるよう心掛けている		
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	本人様の様子や支援内容などをお伝えし 家族様の要望もお聞きし共有している 外出の同行も積極的に行いできない事、あきらめていたことを実現している		
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	ご本人が続けてきたこと、行きたいところに行きたいときにできるだけ行けるようにしている	毎週自宅で宿泊したり、馴染みの商店街へ出かけたり、信仰する宗教の集まりに参加するなど、繋がりが途絶えないよう支援している。写真撮影や裁縫などの趣味、自身で髪をセットする習慣を継続する利用者もいる。	
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	耳が聞こえにくい、コミュニケーションがとりにくい場合は職員が間に入るなどしている 別ユニットのレクに参加など行き来の機会がある		

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	これまでの関係性を大切にし、ご本人様ご家族様との関係が続いていけるよう努めていきたい		
<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	外出希望や食の好みなどは対応できるようにしている、普段の会話や表情から思いや希望を察知し実現不可能でもそれに近い内容を行えないか検討している	毎日の散歩や買い物、入浴支援時など1対1になる時間を絶好の機会と捉え、会話から思いや意向の把握に努めている。利用者の拘りも大切に受け止め、掴んだ情報は介護記録に記載して情報共有している。	
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	今までの行きつけのお店の利用や個々の生活のリズム、好みなどを大切に支援している		
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	住人様個々の生活パターンを把握し心身の状況にあわせ臨機応変に対応できるように職員間で申し送りをしつつとめている		
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	ユニット会議での計画の見直しや家族様への意向の聞き取りなどを行い支援の方向をチームで考え決定している その際には医療などの専門職の意見も取り入れている	計画作成担当者が毎月モニタリングを行い、概ね6ヶ月毎に介護計画を見直している。センター方式の情報シートを使用して利用者の気持ちや自分らしさを具現化し、家族意見も反映しながら計画立案している。	
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	ケア日誌に本人の様子、スタッフの気づき、申し送りやヒヤリハットで情報の共有を行っている 買い物の仕方など支援への実践も行っている 記録に関しては個人差もあり課題がある		
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	その時の住人様の想いをできるだけ早く実現できるよう取り組んでいる 言いやすい環境作りに取り組んでいる		

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	近所のストア、コンビニの利用 サロンの参加マッサージの利用などを行っている		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	月2回の主治医の往診時に本人の不安や希望を伝え安心していただけるようにしている	法人の訪問看護事業所が毎週健康管理を行い、24時間対応のホーム協力医の月2回の往診に立ち会っている。必要に応じて歯科の往診も受けられ、家族の要望があれば専門科の受診にもホームで対応している。	
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	週一回の看護師の訪問で住人様の健康の状態を把握してもらっている		
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。	利用者様の情報を病院に提示できるよう用意している、入院中は定期的に病院へ行き本人の様子をうかがっている 退院前にはカンファレンスを行い情報の共有を行っている		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所で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	入居時に看取りについて本人様、ご家族様に書面にて説明している 意向については変更できることをお伝えしている それぞれの終末期を迎えていただけるよう支援している	入居時に利用者や家族の意向を聞き取り、ホームの方針を説明している。状態の変化に合わせ、協力医や訪問看護師を交えて家族と話し合い、その後の方針を決めている。最期までその人らしく暮らせるよう、希望に沿った支援を実践している。	
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	緊急時マニュアルを作成している 利用者様の様子やバイタルサインを速やかに看護師に伝えている		
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	防災訓練を定期的に行い避難場所や方法等を確認している 非常食や常備水の配置を行っている 地域の防災訓練にも参加している	夜間の火災と地震を想定し、年2回の避難訓練を行った。1回は消防の立ち合いを得て、設備の使用法の指導や避難場所等の助言を得た。地域の防災訓練に参加し、運営推進会議では地域連携を討議している。	災害時の様々な場面や被災状態を想定し、具体的な対応策や備品の備えを検討することも必要であろう。

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	訪問時のノック、声かけ、入浴、排せつ支援時にはプライバシーへの配慮を行い心地よく過ごしていただけるよう対応している 本人のペースや性格なども考慮している	一人ひとりのそれまでの生活を理解し、その人に合わせた話題や接し方に配慮している。行動を制限することせず、利用者の自己決定を尊重している。顔を見てゆっくり丁寧な会話に努めている。	
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	ご自身で発語できる方はもちろん、できない方に関しても複数の選択肢を提示し、自己決定していただけ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	介護計画をベースにその日の気分や希望に合わせた支援をしている 住人様それぞれの日課やペースを大切にしています		
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	希望に応じて化粧水や洋服の購入の同行、カットボランティアの予定をしています 毎朝の整容のお声かけやお手伝いをし季節ごとの調整が図れるよう支援しています		
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	買い物を住人様といくことで希望を取り入れた献立づくりを行っています 食事の準備、配膳などしていただける住人様にはお願いしています	利用者の希望を聞きながら、ユニットごとにその日のメニューを決めている。利用者は、買い出しから調理、片付けと一連の工程で活躍している。思い立ってモーニングやランチを楽しみに出かけることもある。	
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	食事量や水分量など記録を行っています また食事量や体調の変化がある住人様には提供方法などの工夫、主治医に相談するなどし、脱水や栄養摂取量に気をつけています		
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	起床・就寝時に口腔ケアの声かけを行い、本人様のできない部分に関しては支援しています、必要な利用者様には歯科の訪問も行っています		

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
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	できるだけトイレで排泄していただけるよう、お声かけしリハパンやパットばかりでなく、時間帯で布パンで過ごしていただくなど本人の様子肌の状態体調に合わせた排泄用品方法提案している	時間帯で布パンツとリハパンを併用したり、パッドの大きさを使い分けたりと、不快感の軽減に努めている。自立している利用者からは報告を受け、必要に応じて声掛けや誘導をさり気なく行い、羞恥心に配慮している。	
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	水分摂取のお声かけ、下剤の乱用にならないよう音楽や体操などを用いている		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	できるだけそれぞれの生活パターンにあった時間帯や入浴の仕方などに対応している拒否がある場合も臨機応変に対応している	週2～3回体調や肌の状態に合わせて入浴機会があり、4階ユニットの機械浴で重度化した利用者にも対応している。柚子湯等の季節湯や入浴剤、お気に入りのシャンプーの使用など、入浴が楽しめるよう工夫している。	
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	住人様それぞれの就寝時間に対応している眠れない時にはお茶やお菓子、お話をきいたりするなど対応している		
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	薬の追加や変更があれば記録や申し送りで周知し服薬方法もマニュアルを作成し、事故を防ぐようにしている薬の変更後変化があれば看護師、主治医に報告している		
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	食器拭きや盛り付け、洗濯量、5階の園芸の様子を見に行くなどしているオセロや音楽で気分転換を図っている		
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	本人の希望がある際には可能な限り、出かけていただけるよう支援しているご本人様の希望から外出の機会を定期的にもってくださっているご家族様もいる	商店街でのラジオ体操や散歩、食材の買い出しなど、日常的に外出している。季節に合わせた企画外出や一人ひとりの希望に沿った個別支援と、外出の機会が多い。利用者や家族の希望に応じて、可能と判断すれば単独で外出することも認めている。	



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
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	家族様と相談し本人管理、施設管理を決定本人様の金銭管理能力をみながら、本人の欲しいものを購入しお支払いしていただけるよう支援している		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	荷物が届いた際にはお声かけし希望があればお電話をしたり、家族様の都合がある際には手紙を送る際に一緒に書いて送るなどしている		
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	常に清潔な空間を心掛けており不快にならないような環境づくりをしています イベント時の写真や住人様の好きな物を飾るなどしています	リビングには華美な飾りは無く、利用者同士や職員と会話を楽しむ穏やかな空間になっている。キッチンカウンターからはリビングの様子が見渡せる。ホームは5階建ての3~4階にあり、5階のベランダでは利用者も一緒に野菜を育て、食事に供している。	
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	座りたい場所に座っていただいたり、人との関りが得意でない住人様には間に入り会話のきっかけ作りをし居心地のよい環境を心がけています		
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	本人様のなじみのものを入居の際に持ち込んでいただいている、それぞれの生活空間が作れるように努めている	使い慣れたタンスや仏壇、家族の写真や自身の作品、猫柄の敷物など馴染みの品々が持ち込まれ、利用者が自由に配置している。プライバシーに拘る利用者の居室には鍵が付けられている。	
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	住人様それぞれのできることを、わかることを把握しそれぞれの支援方法を探り自立した生活を送っていただけるよう工夫しています		

### 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	2370401230		
法人名	株式会社マザーズ		
事業所名	グループホーム円頓寺東館		
所在地	愛知県名古屋市西区那古野1-20-30		
自己評価作成日	令和 元年12月25日	評価結果市町村受理日	令和 2年 5月29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)】

企業理念である「人生楽しく自分らしく」をもとに住人様1人1人の想いに寄り添い商店街の中という立地を生かした暮らしや地域の方とのふれあいを大切にしています  
 本人様とご家族様の想いを尊重した支援を心がけ自分らしい暮らし方をご家族様や医療と連携しながら  
 支援していきます、商店街でのイベントやサロンへの参加、季節ごとのイベントなどは引き継いで  
 継続していきたいと思っています

※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	<a href="http://www.kaizokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2370401230-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">http://www.kaizokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2370401230-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</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	令和 2年 1月16日		

【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	毎月のごえん市では楽しみにしてくれている方 なじみのお客様も増えてきて住人様がお店にたつて交流の機会にもなっている		
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	日常的な交流は少ないですが朝のラジオ体操や散歩を通じて顔を覚えていただいている方もいる外出時は挨拶を心掛けています		
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	月に一度のサロンでは3カ月間地域の学生さんとのコラボがあり交流を持つ事ができた		
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	地域運営推進会議にて活動報告や外出の機会が多くある住人様を知っていただいたり、防災訓練についての意見交換ができた		
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に取り組んでいる	役所の方のホーム訪問時には利用者の生活内容を伝えているがより良い関係を築いていく必要がある		
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	利用者の行動の制限をなるべくしないように職員の人数で対応できない時には家族様と相談しGPSを携帯していただいている住人様もいるまた身体拘束や支援について会議で話しあう機会をつくっている		
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	弊社での身体拘束拘束適正化委員会(2カ月に1回)への参加 毎月の会議で身体拘束について話し合い虐待防止に努めている		

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	権利擁護団体と契約されている利用者様があり、来設時に近状報告をしている 理解については今後の課題の1つである		
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	現状は会社の契約担当が行っている 利用者様、ご家族様を交えて説明し、ご理解頂いている		
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	来設時にご意見を頂いたり定期的にアンケートをとり職員に公表し改善点は会議などで話し合っている		
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	弊社にて行っている職員アンケート、面談や会議での聞き取りを通して会社に対しての要望を挙げている		
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	新職員には1か月面談3か月面談がある 賞与時期には自己評価表と職員アンケート等を用いて管理者、職員共に成長できるようにしている		
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	毎月の研修と年4回の全体研修に機会が設けられている 外部研修の声かけも行き初任者研修や実務者研修などの助成や介護福祉士試験などの案内もある		
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	グループホーム部会へ参加し相互訪問交流、意見交換を行っています		

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
<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	本人様の不安の心理状況を否定せず傾聴し、信頼関係を築けるように努めている ご自身から発信されない方への聞き取り方も工夫している		
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	来設時には積極的にお声かけし、日々の様子をお伝えしている 家族様からの要望にはできるだけ実践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	アセスメントなどの情報や本人様の様子 家族様からのお話から支援方法を決めている 本人様の想いを尊重し今何が必要かを考えるよう努めている		
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	生活の中で出来る事、やりたい事の実現に向け支援し、できる事を増やしていけるよう心掛けている		
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	本人様の様子や支援内容などをお伝えし 家族様の要望もお聞きし共有している 外出の同行も積極的に行いできない事、あきらめていたことを実現している		
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	ご本人が続けてきたこと、行きたいところに行きたいときにできるだけ行けるようにしている		
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	耳が聞こえにくい、コミュニケーションがとりにくい場合は職員が間に入るなどしている 別ユニットのレクに参加など行き来の機会がある		

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	これまでの関係性を大切にし、ご本人様ご家族様との関係が続いていけるよう努めていきたい		
<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	外出希望や食の好みなどは対応できるようにしている、普段の会話や表情から思いや希望を察知し実現不可能でもそれに近い内容を行えないか検討している		
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	今までの行きつけのお店の利用や個々の生活のリズム、好みなどを大切に支援している		
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	住人様個々の生活パターンを把握し心身の状況にあわせ臨機応変に対応できるように職員間で申し送りをしつつとめている		
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	ユニット会議での計画の見直しや家族様への意向の聞き取りなどを行い支援の方向をチームで考え決定している その際には医療などの専門職の意見も取り入れている		
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	ケア日誌に本人の様子、スタッフの気づき、申し送りやヒヤリハットで情報の共有を行っている 買い物の仕方など支援への実践も行っている 記録に関しては個人差もあり課題がある		
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、その時々にも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	その時の住人様の想いをできるだけ早く実現できるよう取り組んでいる 言いやすい環境作りに取り組んでいる		

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	近所のストア、コンビニの利用 サロンの参加マッサージの利用などを行っている		
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2回の主治医の往診時に本人の不安や希望を伝え安心していただけるようにしている		
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	週一回の看護師の訪問で住人様の健康の状態を把握してもらっている		
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。	利用者様の情報を病院に提示できるよう用意している、入院中は定期的に病院へ行き本人の様子をうかがっている 退院前にはカンファレンスを行い情報の共有を行っている		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所で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	入居時に看取りについて本人様、ご家族様に書面にて説明している 意向については変更できることをお伝えしている それぞれの終末期を迎えていただけるよう支援している		
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	緊急時マニュアルを作成している 利用者様の様子やバイタルサインを速やかに看護師に伝えている		
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	防災訓練を定期的に行い避難場所や方法等を確認している 非常食や常備水の配置を行っている 地域の防災訓練にも参加している		

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	訪問時のノック、声かけ、入浴、排せつ支援時にはプライバシーへの配慮を行い心地よく過ごしていただけるよう対応している 本人のペースや性格なども考慮している		
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	ご自身で発語できる方はもちろん、できない方に関しても複数の選択肢を提示し、自己決定していただけ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	介護計画をベースにその日の気分や希望に合わせた支援をしている 住人様それぞれの日課やペースを大切にしています		
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	希望に応じて化粧水や洋服の購入の同行、カットボランティアの予定をしています 毎朝の整容のお声かけやお手伝いをし季節ごとの調整が図れるよう支援しています		
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	買い物を住人様といくことで希望を取り入れた献立づくりを行っています 食事の準備、配膳などしていただける住人様にはお願いしています		
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	食事量や水分量など記録を行っています また食事量や体調の変化がある住人様には提供方法などの工夫、主治医に相談するなどし、脱水や栄養摂取量に気をつけています		
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	起床・就寝時に口腔ケアの声かけを行い、本人様のできない部分に関しては支援しています、必要な利用者様には歯科の訪問も行っていきます		



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
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	できるだけトイレで排泄していただけるよう、お声かけしリハパンやパットばかりでなく、時間帯で布パンで過ごしていただくなど本人の様子肌の状態体調に合わせた排泄用品方法提案している		
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	水分摂取のお声かけ、下剤の乱用にならないよう音楽や体操などを用いている		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	できるだけそれぞれの生活パターンにあった時間帯や入浴の仕方などに対応している拒否がある場合も臨機応変に対応している		
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	住人様それぞれの就寝時間に対応している眠れない時にはお茶やお菓子、お話をきいたりするなど対応している		
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	薬の追加や変更があれば記録や申し送りで周知し服薬方法もマニュアルを作成し、事故を防ぐようにしている薬の変更後変化があれば看護師、主治医に報告している		
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	食器拭きや盛り付け、洗濯量、5階の園芸の様子を見に行くなどしているオセロや音楽で気分転換を図っている		
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	本人の希望がある際には可能な限り、出かけていただけるよう支援しているご本人様の希望から外出の機会を定期的にもってくださっているご家族様もいる		

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	家族様と相談し本人管理、施設管理を決定 本人様の金銭管理能力をみながら、本人の欲しいものを購入しお支払いしていただけるよう支援している		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	荷物が届いた際にはお声かけし希望があればお電話をしたり、家族様の都合がある際には手紙を送る際に一緒に書いて送るなどしている		
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	常に清潔な空間を心掛けており不快にならないような環境づくりをしています イベント時の写真や住人様のすきな物を飾るなどしています		
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	座りたい場所に座っていただいたり、人との関りが得意でない住人様には間に入り会話のきっかけ作りをし居心地のよい環境を心がけています		
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	本人様のなじみのものを入居の際に持ち込んでいただいている、それぞれの生活空間が作れるように努めている		
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	住人様それぞれのできること、わかることを把握しそれぞれの支援方法を探り自立した生活を送っていただけるよう工夫しています		