

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	2277101693		
法人名	(有)ありずう		
事業所名	グループホームなの花	ユニット名	れんげ(1階)
所在地	静岡県浜松市中区早出町1200-25		
自己評価作成日	平成30年11月20日	評価結果市町村受理日	平成31年3月25日

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

基本情報リンク先	http://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/22/index.php?action_kouhyou_detail_2017_022_kani=true&JigyosyoCd=2277101693-00&PrefCd=22&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	セリオコーポレーション有限公司 福祉第三者評価 調査事業部		
所在地	静岡県静岡市清水区迎山町4-1		
訪問調査日	平成31年1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)】

職員一人一人が入居者と生活を共にしている事を意識し、家庭的な雰囲気大切に一緒に過ごしている。生け花やハンドセラピーなどのボランティアさんを招いての行事の他には施設でも誕生会の開催、月一回のレクリエーションには季節の行事を取り入れたり、外出などが難しくなっている方でも楽しめるものを工夫し行っている。特に、ご家族参加の夏祭り、敬老会は職員、ご家族との関係を深める場としても活躍しており、毎年、力を入れて計画を立てている。毎月、職員での勉強会、事業所内会議を開催しておりケアの向上を目指している、業務上での連絡事項も会議の際に伝えることで全ての職員が意見交換をできるようにしている。

【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)】

事業所理念とは別に「なの花5つの大切にしていること」を作成し、職員に周知している。2か所の玄関はどちらも施錠はしていないので、「面会に行きやすい」と家族から好評を得ている。管理者と職員は、今までの家での暮らしがこの事業所でもできたらとの考えから、個々に合わせた支援をしていこうと模索している。幹線道路沿いに立つ施設であるが、道路に沿って駐車場があることで事業所内は静かである。2階には広いベランダがあり、天気の良い日には日光浴を兼ねた外気浴を行っている。近隣事業所との関係や連携は少しずつでき始めているが、近隣住民との関係構築が思うように進まないことに対し、管理者は運営推進会議等で情報の発信を試みている。

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、戸外に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
I. 理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	月に1度の勉強会にて理念の確認をしているが、全職員が実践につなげられていない。	管理者は「利用者はなぜこの事業所を選んできたのか」を常に考え、個人個人に対してその人らしい声掛け行動になっているかを常に職員に問いかけている。寄り添ったケアを職員全員に周知するようにしている。	
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	自治会に加入しており、防災訓練など地域の行事に積極的に参加させて頂いているが、日常的な交流は出来ていない。	自治会の祭りや近隣の床屋に出かけている。近隣のデイサービスのミニコンサートに参加したり、周年祭に参加したりしている。日常的な地域との交流までには至っていない。	
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	介護相談は、随時受け付けているが今の所、相談のみの利用はない。		
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	担当職員以外も推進会議に参加し、様々なテーマをあげて開催している。質疑応答の時間を設け、現場の意見や他施設の情報を聞きサービス向上に活かしている。	2か月に1回の開催時には、ヒヤリハットや事故報告を含め事業所での出来事すべてを報告し、参加者からの意見を聞く機会を設けている。	
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に取り組んでいる	管理者は市の窓口に向く機会を増やし協力関係を築くように努力している。	生活保護の関係で市の窓口とは常に相談連携を取れるように関係を構築している。運営推進会議での近隣事業所の取り組みや情報を聞く機会と捉えている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「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	玄関の施錠はしていない。身体拘束に関する勉強会を開催している。全職員の身体拘束についての理解が深まるよう努力している。	身体拘束適正化委員会を作り、勉強会を実施して拘束についての理解を深めるように努めている。未だにスピーチロックに近い声掛けをしてしまう職員がいるが、少しずつ改善に向かっている。	
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	マニュアルに高齢者虐待防止法の一部を抜粋、虐待発見時の対応もマニュアルに記載し、虐待が見過ごされることがないように防止に努めている。		

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	職員個々の権利擁護に関する制度への理解はできていない。学ぶ機会を作っていく。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	入居の際には家族・保証人に来所して頂き、退所時の事まで説明し納得してもらっている。入居後、入居者の状況に応じて書類の再確認もしてもらっている。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	担当制を作り利用者、家族との関係づくりに努め、意見、要望を伝えやすい環境を作っている。意見、要望があればすぐに対応できるように努めている。	利用者一人ひとりに担当制を設け、毎月の便りに担当者と管理者が個々に利用者情報を記入して家族に送付している。担当制にしたことにより、家族との連携がスムーズに取れるようになった。	
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	職員の意見は管理者に伝えられている。代表者と管理者も定期的に話し合いを行っている。	個人面談としては行っていないが、オーナー自らが直接何か意見がないかを聞き取りに来ている。脱衣所に今まではストーブしかなかったが、今回お願いしていたエアコン設置が実現した。	
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	管理者が、職員個々の努力や実績を代表者に伝え、職場環境、条件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	代表者は、研修の機会を確保してくれている。		
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	外部との交流機会はないが、同じ事業所内との交流はある。		

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
Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居前に面談を行い、要望などを聞いて、ケアプランを立案している。入居日は面談を行った職員が対応できるように、勤務体制を整えている。		
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	サービスを導入する段階では、家族から要望や不安を聞いて、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	必ず面談を行い、訪問リハビリや福祉用具などの他サービスの利用も勧めている。		
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	今までの生活を把握し、できる事、好きな事を職員と一緒にやっている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	日頃の様子を毎月、担当職員から家族へ伝えている。日頃から面会も多く、ご家族の協力を得ながら共に本人を支えていく関係を築いている。		
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	親戚や友人の面会も多い。御家族が自宅や親戚宅への外出に協力してくれている。	外出は家族の協力により、墓参りや親戚の通夜、買い物などに出かけている。馴染みの床屋が事業所まで散髪に来訪している。	
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、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	入居者同士の関係を把握した食卓の席の配置。行事の際には仲の良い入居者同士で楽しめるような工夫もしている。各フロア一間の交流も、月2回行っている。		

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
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	サービス終了後の相談や支援はないが、御家族との交流は続いている。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	日常の会話や表情から思いを汲み取り、希望や意向の把握に努めている。困難な場合は、生活史等も参考にするため、ご家族に記録を記入してもらっている。	個人ファイルの発生経過シートに記録をまとめ、利用者の生活歴も生かしながら表情や仕草・スキンシップなど日々の支援の中から一人ひとりに寄り添い思いを汲み取っている。個人記録の最新情報を取りまとめて、家族に説明をしている。	
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	入居前に御家族から詳しい生活歴等を記入してもらっている。個人ファイルを作成し全ての職員が活用できるようにしている。		
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	食事や入浴など、個々の生活のペースに沿って過ごしてもらっている。状態の変化も日々の記録や申し送りにて情報共有ができるよう努めている。		
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	ケアプラン作成の時間を設けているが評価日に間に合わない事が多い。その為ケアプランの更新も滞ってしまう。	介護計画の見直しは入所時には1か月ごとに行い、事業所での生活が落ち着いてからは、3か月・6か月に1度行っている。利用者や家族、職員や関係機関との話し合いを反映させている。	
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	日々の様子は記録に残し定期的にケアについての評価も行っているが、介護計画の見直しまでには至っていない。		
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	医療機関や訪問リハビリ等の専門職からアドバイスを受けながら連携を計りその時のニーズに合わせて対応できるように努めている。		

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
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	自治会長、民生委員に推進会議に参加してもらい地域の情報は得ているが活用には至っていない。ボランティアさんによる生花やハンドセラピーの開催は継続して頂いている。		
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	契約時に本人、ご家族にかかりつけ医をどうするか相談をしている。状況に応じてかかりつけ医、職員、家族との面談も行い納得して医療を受けられるようにしている。	急変時対応マニュアルがある。個別管理として医療対応確認表があり、かかりつけ医には職員と一緒に受診し、専門医へは家族が付き添う事が多い。利用者の状態によっては往診も可能であり、その都度家族と相談し、納得した上での支援をしている。	
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	毎週金曜日に坂の上クリニックの訪問看護を依頼している。細かい状態報告ができるよう訪問看護用の記録を作成し、看護師との連携がとれるようにしている。		
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。	入院時は介護状況がわかるように情報提供シートを作成し情報提供している。医療機関の相談室や医療連携室と連携をし、退院前に必要があれば病院と面談を行っている。面会に行き、看護師から入院中の様子を聞き取りしている。		
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	常に状態の報告を行い、状態に変化があれば医療対応確認表をもとに再確認も行っている。重度化した場合や終末期にはかかりつけ医、家族、管理者と面談を行い方針を決めている。	終末期の確認は入居時に利用者と家族に説明し、医療対応確認表に記入している。看取り加算を申請しており、利用者全員が看取りを希望している。かかりつけ医や家族・管理者と面談をして、医療対応確認表に基づき再確認を行っている。	
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	緊急時のマニュアルに基づき事故発生時、緊急時の対応方法について勉強会を行っている。今後も定期的に勉強会を行い実践力を見につける様努めていく。		
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	防災マニュアルを作成し、それに基づいて防災訓練を行っている。地域の防災訓練にも参加し自治会から地域の防災情報を提供してもらっている。	防災実施記録により、日中想定訓練で年2回の防災訓練の実施が確認できた。また、積極的に地域の防災訓練に参加して、自治会からの情報を得ている。備品リストから3日分の在庫が確認できた。	夜間想定訓練の実現や、ベランダの段差に対するの対策・改善などが期待される。

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	入居者個々の性格を理解し声掛けを工夫しているが、今後も細心の配慮をしていく必要がある。	プライバシー保護と個人情報保護に関するマニュアルがある。個人情報はナンバー管理をしている。声掛けは、その人らしさを尊重した言葉や対応をするように心がけている。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	入居者の状態に合わせた自己決定の支援を行い、その人らしい日常生活が送れるように心がけている。		
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	入居者個々の生活リズムを把握し、それに沿って過ごしてもらえるよう支援している。外出等の希望があればご家族の協力を得て出来るだけ希望に添えるようにしている。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	職員が衣替えを行い季節に合わせた服装が出来るようにしている。誕生日やイベント時のプレゼントにはその人に合った洋服を送っている。		
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	個々の好みや食事形態(刻み・ペースト食)に配慮している。職員も一緒に同じものを食卓でとり食事が楽しめるような配慮をしている。	専属の厨房職員が、利用者の好みを取り入れたメニューを作成している。利用者個々に合わせてペースト食や刻み食などの食事形態を工夫することで、美味しく食事ができるよう支援している。食器やテーブルを拭くなど、職員と一緒に準備や片付けをする利用者もいる。時々のお食事も利用者の楽しみの一つである。	
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	食事は盛り付けも工夫し食事の意欲が出るよう配慮している。食事量が少ない方には好みのもので補食が出来るよう工夫している。コーヒーやジュースなども提供し水分量が確保できるように工夫している。		
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	毎食後の歯磨きを行っている。義歯の方は入れ歯洗浄剤も使用し義歯の清潔に配慮している。本人の力に応じてガーグルペイスンやスワブを利用するなどの工夫もしている。		

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	その人に合わせた排泄支援を行っている。排泄パターンを把握し時間を見てのトイレ誘導など個々にあった対応に努めている。	排泄に対する本人の意思表示や行動によるタイミング、また排泄パターンからのサインを見逃さずに、利用者に合わせて適切な排泄支援を行っている。日中は失禁パンツに変えたり、紙パンツから綿パンツやパットに改善した事例がある。	
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	毎朝、テレビ体操を皆で行っている。朝食には牛乳やヤクルト、ヨーグルト等を提供し飲食物の飲食物の工夫に努めている。下剤の内服もしているが排泄状況を把握し調整している。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	基本、一日おきの入浴をしている。入居者の体調や気分に合わせて負担のない入浴ができるようにしている。希望があれば毎日の入浴をしている方もいる。	毎日入浴したり、午前中に楽しんだり、体調に配慮した上で、できるだけ利用者の希望に沿うような入浴支援をしている。入浴が面倒だというケースでは、無理強いせず声掛けや時間を変えたりしている。ゆず風呂などで楽しむ工夫をしている。	
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	就寝時間は特に決めておらず、居室で自由に過ごしてもらい個々のペースで就寝時間が決まっている。日中も居室や居間で自由に休息がとれるような環境を作っている。		
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	全ての内服薬や外用薬を職員全員が理解する事は難しいが、薬に関するファイルを作成しその都度、確認できるようにしている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	食後の片付けや洗濯たみができる入居者は職員と一緒にいる。誕生月にはその入居者を主役に誕生会を行い皆でお祝いしている。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	一人ひとりの希望に沿った支援はできないが、ご家族の協力により外出できている入居者はいる。レクリエーションでは、希望に沿った企画を立案し外出できる機会を作っている。	天気の良い日は近隣を散歩しており、散歩に行かない利用者は屋外やバルコニーで外気浴をしている。初詣や花見・コンサートにも出かけている。また、利用者の思いが実現するように、夏休みや敬老会・誕生会に家族を招いて年2回のレクリエーションを企画したり、家族の協力も得ながら外出支援をしている。	

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
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	現在、お金を自己管理している入居者はいない。必要に応じてホームで立て替えている。		
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	暑中見舞いや年賀状を入居者と一緒に作成し送っている。ご家族や友人から絵葉書が届く事はある。		
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	玄関、食卓には花を飾り季節感を取り入れている。生活感のある中で明るく家庭的な雰囲気大切にしている。	居間は明るく清潔感があり、玄関には正月ならではの飾り付けがされている。レクリエーションでの習字や節句に合わせてお雛様を飾ったり、貼り絵の鯉のぼりを掲示したりしている。生花が生けられており、季節感を大切にしている事が伝わった。	
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	共用スペースには食卓以外にソファを置き、和室も開放している。食卓は気の合う入居者同士で過ごせるよう席の配置を工夫し談笑できるようにしている。		
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	ベッドは介護用ベッドを利用している。居室にはご家族が作ってくれた壁飾りや、思い出の品を飾り、好みの雰囲気ですごせるように工夫している。	各居室には、家族手作りの折り紙や写真、職員からのメッセージカードなどが大切に飾られている。また、月に一度の生け花教室で利用者の生けた花々で彩られていた。本人らしく居心地よく過ごせる様に支援している。冬季は乾燥対策のため、加湿器も用意されている。	
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	廊下、トイレには手すりを設置しており居室やトイレには表札を付けて、分かりやすくしている。夜間はトイレに起きる入居者が多い為、洗面所の電気を常に点けて安全に配慮している。		

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	2277101693		
法人名	(有)ありずう		
事業所名	グループホームなの花	ユニット名	すみれ(2階)
所在地	静岡県浜松市中区早出町1200-25		
自己評価作成日	平成30年11月20日	評価結果市町村受理日	平成31年3月25日

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

基本情報リンク先	http://www.kaiyokensaku.mhlw.go.jp/22/index.php?action_kouhyou_detail_2017_022_kani=true&JigyosyoCd=2277101693-00&PrefCd=22&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	セリオコーポレーション有限公司 福祉第三者評価 調査事業部		
所在地	静岡県静岡市清水区迎山町4-1		
訪問調査日	平成31年1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)】

職員一人一人が入居者と生活を共にしている事を意識し、家庭的な雰囲気を大切に一緒に過ごしている。生け花やハンドセラピーなどのボランティアさんを招いての行事の他には施設でも誕生会の開催、月一回のレクリエーションには季節の行事を取り入れたり、外出などが難しくなっている方でも楽しめるものを工夫し行っている。特に、ご家族参加の夏祭り、敬老会は職員、ご家族との関係を深める場としても活躍しており、毎年、力を入れて計画を立てている。毎月、職員での勉強会、事業所内会議を開催しておりケアの向上を目指している、業務上での連絡事項も会議の際に伝えることで全ての職員が意見交換をできるようにしている。

【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)】

※複数ユニットの外部評価結果は1ユニット目の評価票に記入されています。

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
I. 理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	事業所理念に基づきケアの方針などについて話し合い、共有、実践につなげているが、全ての職員が理念を把握、実践は出来ていない。	※複数ユニットの外部評価結果は1ユニット目の評価票に記入されています。	
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	自治会に加入しており地域の防災訓練には事業所として参加しているが日常的な交流はできていない。		
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	介護相談は、随時受け付けているが今の所、相談のみの利用はない。		
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	担当職員以外も推進会議に参加し、様々なテーマをあげて開催している。質疑応答の時間を設け、現場の意見や他施設の情報を聞きサービス向上に活かしている。		
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	管理者は市の窓口に出向く機会を増やし協力関係を築くよう努力している。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「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	玄関の施錠はしていない。身体拘束に関する勉強会を開催している。全職員の身体拘束についての理解が深まるよう努力している。		
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	マニュアルに高齢者虐待防止法の一部を抜粋、虐待発見時の対応もマニュアルに記載し、虐待が見過ごされることがないように防止に努めている。		

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	職員個々の権利擁護に関する制度への理解はできていない。学ぶ機会を作っていく。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	入居の際には家族・保証人に来所して頂き、退所時の事まで説明し納得してもらっている。入居後、入居者の状況に応じて書類の再確認もしてもらっている。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	担当制を作り利用者、家族との関係づくりに努め、意見、要望を伝えやすい環境を作っている。意見、要望があればすぐに対応できるように努めている。		
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	職員の意見は管理者に伝えられている。代表者と管理者も定期的に話し合いを行っている。		
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	管理者が、職員個々の努力や実績を代表者に伝え、職場環境、条件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	代表者は、研修の機会を確保してくれている。		
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	外部との交流機会はないが、同じ事業所内との交流はある。		

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
Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居前に面談を行い、要望などを聞いて、ケアプランを立案している。入居日は面談を行った職員が対応できるように、勤務体制を整えている。		
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	サービスを導入する段階では、家族から要望や不安を聞いて、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	必ず面談を行い、訪問リハビリや福祉用具などの他サービスの利用も勧めている。		
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	今までの生活を把握し、できる事、好きな事を職員と一緒にやっている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	日頃の様子を毎月、担当職員から家族へ伝えている。日頃から面会も多く、ご家族の協力を得ながら共に本人を支えていく関係を築いている。		
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	親戚や友人の面会も多い。御家族が自宅や親戚宅への外出に協力してくれている。		
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、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	入居者同士の関係を把握した食卓の席の配置。行事の際には仲の良い入居者同士で楽しめるような工夫もしている。各フロア間の交流も、月2回行っている。		

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
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	サービス終了後の相談や支援はないが、御家族との交流は続いている。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	日常の会話や表情から思いを汲み取り、希望や意向の把握を行っている。生活歴等の情報をもとにその人らしく過ごして頂けるように努めている。		
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	入居前に御家族から詳しい生活歴等を記入してもらっている。個人ファイルを作成し全ての職員が活用できるようにしている。		
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	食事や入浴など、個々の生活のペースに沿って過ごしてもらっている。日々の記録や申し送りにて情報共有を行い、状況変化に応じた対応ができるよう努めている。		
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	ケアプラン作成の時間を設けているが評価日に間に合わない事が多い。その為ケアプランの更新も滞ってしまう。		
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	日々の様子は記録に残し定期的にケアについての評価も行っているが、介護計画の見直しまでには至っていない。		
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	医療機関や訪問リハビリ等の専門職からアドバイスを受けながら連携を計りその時のニーズに合わせて対応できるように努めている。		

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
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	地域行事、公民館行事等の地域の情報は得ているが活用には至っていない。ボランティアさんによる生花やハンドセラピーの開催は継続して頂いている。		
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し、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	ご家族、本人の希望で以前から受診していた病院を利用継続されている方もいる。受診、往診時には連絡簿を作成し状態の報告が適切にできるようにしている。		
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	毎週金曜日に坂の上クリニックの訪問看護を依頼している。細かい状態報告ができるよう訪問看護用の記録を作成し、看護師との連携がとれるようにしている。		
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。	入院時は介護状況がわかるように情報提供シートを作成し情報提供している。医療機関の相談室や医療連携室と連携をし、退院前に必要があれば病院と面談を行っている。面会に行き、看護師から入院中の様子を聞き取りしている。		
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	終末期には必ず、かかりつけ医、家族、管理者と面談を行っている。医療対応確認表をもとに再確認も行っている。		
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	緊急時のマニュアルに基づき事故発生時、緊急時の対応方法について勉強会を行っている。今後も定期的に勉強会を行い実践力を見につける様努めていく。		
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	防災マニュアルを作成し、それに基づいて防災訓練を行っている。地域の防災訓練にも参加し自治会から地域の防災情報を提供してもらっている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	入居者個々の性格を理解し声掛けを工夫しているが、今後も細心の配慮をしていく必要がある。		
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	入居者の状態に合わせた自己決定の支援を行い、その人らしい日常生活が送れるように心掛けている。		
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	入居者個々の生活リズムを把握し、それに沿って過ごしてもらえるよう支援している。外出などの希望があれば、御家族の協力を得てできるだけ希望に添えるようにしている。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	職員が衣替えを行い季節に合わせた服装が出来るようにしている。訪問理容を利用している。整容等が難しい方には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。		
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	個々の好みや食事形態(刻み・ペースト食)に配慮している。職員も一緒に同じものを食卓でとり食事が楽しめるような配慮をしている。		
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事は盛り付けも工夫し食事の意欲が出るよう配慮している。食事量が少ない方には好みのもので補食が出来るよう工夫している。		
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	毎食後の歯磨きを行っている。義歯の方は入れ歯洗浄剤も使用し義歯の清潔に配慮している。本人の力に応じてガーグルベイスンやスワブを利用するなどの工夫もしている。		

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	その人に合わせた排泄支援を行っている。排泄パターンを把握し時間を見てのトイレ誘導や排泄のサインを見逃さないように心掛け個々にあった対応に努めている。		
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	毎朝に牛乳やヤクルト勧めているが、運動等の働きかけはできていない。排泄間隔を把握し内服薬の調整をしている。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	基本、一日おきの入浴をしている。入居者の体調や気分に合わせて負担のない入浴ができるようにしている。状況によっては清拭などで清潔の保持に努めるようにしている。		
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	就寝時間は特に決めておらず、居室で自由に過ごしてもらい個々のペースで就寝時間が決まっている。日中も居室や居間で自由に休息がとれるような環境を作っている。		
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	全ての内服薬や外用薬を職員全員が理解する事は難しいが、薬に関するファイルを作成しその都度、確認できるようにしている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	食後の片付けや洗濯たみができる入居者は職員と一緒にしている。誕生月にはその入居者を主役に誕生会を行い皆でお祝いしている。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	一人ひとりの希望に沿った外出支援はできていない、ご家族の協力やレクリエーションによる外出の機会を作っているが外出自体難しい入居者もいる。		

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	現在、お金を自己管理している入居者はいない。必要に応じてホームで立て替えている。		
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	暑中見舞いや年賀状を入居者と一緒に作成し送っている。字を書くことが難しい方にもスタンプやシールなどで一緒に作成してもらっている。		
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	玄関、食卓には花を飾り季節感を取り入れている。生活感のある中で明るく家庭的な雰囲気大切にしている。		
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	共同スペースには和室を開放し、ソファーも用意している。日中は日当たりのよいソファーの周辺で過ごされる入居者も多い。		
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	ベッドは介護用ベッドを利用している。居室にはご家族が作ってくれた壁飾りや、思い出の品を飾り、好みの雰囲気でも過ごせるように工夫している。		
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	廊下、トイレには手すりを設置しており、居室やトイレには表札をつけて分かりやすくしている。車椅子の利用者が多いため安全に移動できるスペースも確保している。		