

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	3390200180		
法人名	医療法人 恵和会		
事業所名	グループホームたじま 2階		
所在地	岡山県倉敷市児島柳田町991-1		
自己評価作成日	令和2年2月10日	評価結果市町村受理日	

※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	https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/33/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&jigyosyoCd=3390200180-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社One More Smile		
所在地	岡山県玉野市迫間2481-7		
訪問調査日	令和2年3月10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)】

当事業所は医療法人の為、母体病院の主治医と看護師と連携を図り、充実した医療を行っている為、入居者様、ご家族様には「安心して居てもらえる」と言って頂けており、母体の病院にも受診に行き、毎日落ち着いた生活を送って頂いています。

ホーム内では、体操や歌を唄ったり、創作活動をしたり、入居者様同士が楽しく表情よく過ごされています。季節感を味わって頂けるように行事や誕生会なども行ったり、気分転換にドライブ等行っています。その都度、入居者様の希望に沿ったケアが行えるよう心がけています。

【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)】

母体法人が医療機関であるため、日曜以外は毎日医師の往診がある。癌を患い元気がない利用者を心配した職員が、医師に相談すると直ぐ見てくれ、利用者は先生と握手をしてもらったと喜び、元気を取り戻した。終末期で経口摂取ができない利用者は、毎日看護師による点滴治療を受けている。全面的な医療のバックアップで、家族が希望する住み慣れた事業所で最期を迎えることができる。健康面にも力を入れている。便秘気味の利用者の為、ヨーグルトメーカーを購入し手作りのヨーグルトとオリゴ糖を提供している。糖尿病の利用者には、カロリーゼロの人工甘味料を使用している。また、目標に「もちつもたれつ」を掲げている。職員数が少ない中、互いに協力しながら利用者の支援をしている。担当業務以外でも、手が空いている職員が手伝い、助け合う習慣ができてきている様だ。

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	利用者や職員が、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、活き活きと働いている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	各ユニットの共有空間に掲示して、職員は常に確認でき、独自の理念を作成して実践に繋げるように努めている。	理念に掲げられている「自由と意思を尊重した生活」が送れるように努めている。利用者の安全を考え座った状態で居てもらいたい時があっても、利用者の意思を尊重し、自由に動き、好きな事をしてもらっている。	
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	地域の祭りは玄関前まで山車が来て交流している。小学校の駆け込み110番の連絡場所になっており登下校の途中に時々トイレを借りに来る。地域の清掃作業にも参加している。	小高い丘の上にある事業所は、登下校する学生や通院の帰りの人が、トイレを借りたり、休憩したりする所として定着している。そのお礼を兼ねて菓子や花を持って寄ってくる。	
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	地域の方に運営推進会議に参加してもらい施設の事を理解して広めてもらっている。		
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、高齢者支援センター、介護保険課、他G. H、主治医、看護師に参加してもらい、日常生活の様子、行事、今後取り組んでいく内容を報告して意見交換を行ないサービス向上に活かしている。	去年の8月から、同法人のグループホームと合同で運営推進会議を法人内で実施している。理事長、かかりつけ医、そして看護師が参加し、色々な意見交換の場となり、サービス向上に活かすことができている。	外部の参加が少ないので、日頃から交流のある地域の人達にも声を掛け、参加を促して欲しい。
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	運営推進会議の時に意見交換や、助言をもらっている。不明なことは電話で聞いている。	地域包括支援センターの職員は毎回運営推進会議に参加してくれているが、市の職員も可能な限り参加してくれるので、事業所の取り組みを理解してもらえる。協力関係は構築され、疑問点等を尋ねると親切に教えてくれる。	
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「介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がユニットの入口はしている。家族には自由に開けて入ってもらっている。職員は研修をして認識している。	ベットからの転倒防止対策として、ベット位置を下げるなどの対応をしている。夕方になると荷物をまとめて帰ろうとする利用者には、「晩御飯を用意しているので、食べてから帰りませんか」等、無理に引き止めず、利用者の思いを汲む対応をしている。	
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	職員は虐待の認識を把握している。		

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	現在、成年後見人制度を1名の方が活用している。職員は勉強会に参加して理解をしている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時一方的にならないように説明して理解、納得していただきサービスを開始している。		
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	入居者様は日常生活に関わりながら、家族には手紙や面会時に意見、要望を言ってもらえる雰囲気作りに努め、また会議で意見交換して反映させている。	面会時に要望を尋ねても感謝の言葉が多いので、会話の中からくみ取っている。在宅では寝てばかりだったので、寝たきりになるのが心配だと言われれば、できるだけホールに出る機会を増やすようにしている。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	日頃からコミュニケーションをとり、職員が言いやすい環境作りに努めている。会議で意見交換を行なっている。	管理者は職員に「なんでも言って欲しい」と伝えているので、何でも気軽に相談できる関係ができています。器機や設備面でも業務に支障がある場合は、素早く対応してもらえます。	
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	職員の要望や意見を随時代表者に伝えていく。		
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	研修は多くの職員が参加できるように心がけている。会議で報告し技術の向上に努めている。同じ恵和会のGHから研修に行けなかった資料をもらってスキルアップに努めている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	現在は少数の事業所しか交流がないので機会があれば学習会等に参加したい。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	入所時に本人や家族に要望や意見を聞いて安心して生活ができるよう支援していく		
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	可能な限り家族の思いをくみ取ることができるよう努め、よりよい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	サービスを導入する時、本人、家族の必要としている支援を見極め出来る限り希望にそうように努めている。		
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	できる事とできないことを見極め、できる事は役割として行ってもらい、お互いに助け合い感謝の気持ち持って支え合って生活している。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	面会時には近況報告をしながら信頼関係を築き、ゆっくりと過ごす時間を設けており、時には本人の思いを聞いて情報を共有し支援に繋げている。		
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	ほとんどの入居者様が地域の方なので、外出は馴染みの場所に出掛ける。地域の行事に参加して馴染みの方との交流に努めている。	遠方でなかなか面会に来られない家族には、利用者の日々の様子を撮影した写真を便りに掲載し、関係継続に努めている。自宅近くのコンビニエンスストアでよく買い物をしていた利用者の誕生日には、全員分の弁当を買いに行き、馴染みの店員と会える機会を作っている。	
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	入居者様同士の関係を把握し、楽しく過ごせるように職員が調整役となり孤立、トラブルにならないように努めている。		

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
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	必要に応じて相談、依頼があれば支援に努める。		
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	コミュニケーションを図りながら思いをくみ取るように努めている。意思疎通が困難な方は生活歴の把握はもちろんご家族からの情報を聞いたり表情、動きから汲み取っている。	利用者にまめに声を掛け、いつもと様子が違えば他の職員から情報を集め、その時の状況に応じた支援をしている。利用者が話しを聞いて欲しいと思っている時は、居室で一对一で話しを聞いている。	
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	家族や関係者からの情報や、日々の会話の中から情報収集して支援に生かしている。		
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	基本的にはホームの生活パターンに添って過ごしてもらう。自立している方は範囲内で本人のペースで過ごしてもらっている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	家族に意見や要望を聞いて、会議で話し合いの場を設け、より良く暮らしていけるように作成している。また状態が変わるのでその都度意見交換をしている。	介護計画に掲げた目標を、毎日ケアプラン実施表で○△×で評価し、次回の更新時の参考にしている。院長も介護計画書の内容を確認し、内容の見直しを提案してくれる。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	個人別に1日の暮らしの様子、食事量、排泄、健康チェック等を記録している。他に医療ノート、連絡ノートで情報共有していつでも確認できるようにしている。		
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、その時々にも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、家族の状況に応じて、できるかぎり柔軟な対応に努めている。		

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	訪問散髪、訪問歯科利用、母体の病院の受診、往診で安全な暮らしを支援している。		
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	入所時にかかりつけの病院を確認する。他病院に受診する際は必要に応じて情報提供を行なっている。	日曜日以外は毎日往診があるので、利用者も医師の顔を見て安心し、喜んでいる。看護師も訪問前に利用者の症状を確認してから、その症状に適する薬剤を持参してくれるので、医療面では安心である。	
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5日、午前中2時間看護師がいるので体調の状態を報告して早期発見に努め適切な医療に繋げている。		
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。	その時の状態に応じて本人、家族の意向を聞いたうえで随時医療機関と連携して支援している。		
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	入居時に家族、本人に説明をしている。重度化に直面した時点で、再度説明して意向を確認して、家族、主治医、看護師と連携を取りながら支援している。	ほとんどの家族が事業所での看取りを希望しているので、家族と協力しながら支援をしている。終末期には、和室にベッドを置き、事務所からいつでも様子が確認できるようにしている。利用者が寂しくないよう、戸を開けた状態で衝立を置き、他の利用者の声が聞こえるようにしている。	
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	緊急マニュアルは事務所に掲示して認識している。必要に応じて医師、看護師に指導のもと実践している。		
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	年2回、消防署職員の指導のもと避難訓練、消火訓練を行ない、迅速かつ確実に誘導出来るよう訓練を行なっている。また、地震対策のマニュアルも作成して体制を整えている。(消防署は年1回立ち合いにて実施)	事業所の周辺に空き家もあるので、そこが火事になった事も想定し、火災訓練をしている。避難訓練時は、病院の受付事務員や看護師が手伝いに来てくれる。年1度は消防署立会いの下実施し、指導してもらっている。	異常気象の世の中、水害や地震を想定した訓練の実施も期待したい。

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	職員は守秘義務は理解している。個々の人格にに応じて言葉掛けに工夫して対応している。	利用者に対し、否定的な言葉は使わない。「よくわからない」と言われれば、「わからなくても大丈夫ですよ」と伝え、安心へと繋げている。異性介助を嫌がる場合は、担当を変更している。	
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	さりげない日常会話から思いをくみ取り支援。意思表示が出来ない方は家族からの情報や表情からくみ取るように努めている。		
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	必要に応じて業務優先になることもあるが、出来る限り本人ペースで暮らしていただけるように努めている。		
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	本人のこだわっているスタイルを把握し、職員は見守り、必要な時は支援している。また、季節に合った服装の支援と清潔保持に心掛けている。		
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	季節の食材を取り入れ、誕生日には希望食を提供。お盆拭きや食器洗い等の家事作業はできる範囲内で手伝ってもらい本人の意思を尊重している。	食事は利用者の健康にも配慮し、なおかつ食欲をそそる色使いも工夫している。利用者の希望があれば、それを優先している。ウド等季節の食材をスーパーで購入し提供している。食事介助をする時は、「これはハンバーグです」等伝えながら、食べてもらっている。	献立はその日の冷蔵庫にある食材で考えている。せっかく美味しく工夫された食事を提供しているので、それを写真に撮り、家族の便りに掲載してみたい。
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	食事量、形態は個々に合わせた支援をしている。健康状態にも合わせその都度工夫している。		
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	入居者様の状態に合わせて口腔ケア用品を使用している。		

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	尿意、便意の排泄パターンを把握し、声かけ、誘導を行ない出来る限りトイレで排泄出来るよう支援している。	共通のトイレは扉を外しカーテンを取り付け、車椅子でも楽に出入りできるようにしている。排泄チェック表を確認しながら、利用者に声を掛け、トイレでの排泄支援に努めている。手製のヨーグルト、オリゴ糖、きのこ類等を提供し、便秘対策にも力を入れている。	
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	排泄表を確認しながら、食物繊維や乳製品(手作りヨーグルト)、集団体操、水分補給で対応している。また、医師の指導の下で緩下剤で排便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	入浴時間は決まっている。その中で本人ペースで、脱衣所の温度、湯の温度、入浴剤を入れて気配りをしている。シャワー浴の方も足を温めたりして工夫している。	事業所の浴槽は少し深いので、利用者が恐怖心を感じないよう、椅子に座ってもらったり、浮かぬよう体を支えたりしている。洗身には石鹸やタオル等を使用し、乾燥を防いでいる。シャワーの水圧が利用者の負担にならないよう、足下から徐々に心臓に向かって掛けるようにしている。	
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	日中活動的に過ごして夜間安眠できるように努めている。日中は個々の体調に合わせて休息を取ってもらっている。		
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	主治医の指示の下、薬剤情報提供書を確認し理解を深め、変更がある時は医療ノートに記入して共有して、症状を観察して異常の早期発見に努めている。		
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	本人の得意なものを把握し支援に繋げている。		
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	現在は外出する機会が少なくなってきたが、住み慣れた地域に出掛けることが多い。	気候が良い日はウッドデッキに出て、体操をしたり、お茶を飲んだりしている。職員の人数が揃い天気が良ければ外出する。受診後も先生からドライブして帰ったらと声を掛けてくれるので、回り道をしてから帰る。	

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	基本的には家族よりお金を預かり事務所で管理している。		
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	随時、要望があれば支援している。		
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	入居者様同士が会話が弾むような空間を確保している。掲示物は、毎月の行事や季節感を取り入れて工夫している。	少し小高い丘に建てられている事業所からの見晴らしは良い。玄関には、いつも季節の花を生け、来訪者を出迎えている。東向きの窓に椅子を置き、日向ぼっこを楽しんでもらっている。元旦にはその窓から朝日を拝んでいる。	
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	気の合った入居者同士、席を近くにしているが、定期的に席替えをして気分転換を図ったり、一人になりたい方は自室で過ごせる環境を整えている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	自宅で使用していた家具等持ち込まれている方、家族の写真、手紙、創作活動での作品を飾っている。希望によりテレビ、冷蔵庫等の設置	利用者が使い勝手が良いように色々と工夫をしている。トイレの洗面台が高すぎて使用しにくい場合は、洗面器に水を張り、手を洗ってもらっている。ベッドの向きは利用者の希望に応じて配置している。畳ではあるが、車椅子の利用者がスムーズに移動できるよう、絨毯を敷いている。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	居室入口には表札を掛けわかりやすくしている。居室内は安全性を重視してベッドの配置、家具の位置を考え動線の確保、共有空間も配置に気を配っている。		

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	3390200180		
法人名	医療法人 恵和会		
事業所名	グループホームたじま 1階		
所在地	岡山県倉敷市児島柳田町991-1		
自己評価作成日	R2年2月20日	評価結果市町村受理日	

※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	https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/33/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JkyosvoCd=3390200180-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社One More Smile		
所在地	岡山県玉野市迫間2481-7		
訪問調査日	令和2年3月10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)】

母体が医療機関であり指定看護師(月～土)により看護管理を行い、医師と連携を図り迅速な対応ができる体制が整っています。
また、理念を基に生き生きと安心して暮らせるように支援、ご家族様も気軽に来ていただける環境にしています。
毎朝、日課として体力維持のため集団体操を行い、地域交流、四季を通して企画した行事は入居者様同士の交流を深め楽しんでいただけるよう支援しています。

【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) ○	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) ○
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) ○	66	職員は、活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している (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、安心して暮らしている (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
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	ホーム内の掲示板、事務所内に職員が常に見ることができるように掲示している。時々、職員間でも確認し合うようにしている。		
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	母体の病院に地域の方が、踊り等の慰問に来てくれ、見学に行っている。また、病院受診の際、地域の方と挨拶を交わしたり、お話されることで交流が図れている。		
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	現在は広報紙も発行できていないので、取り組んで、入居者様のご家族様や母体病院の外来患者様にも見て頂いて、グループホームへの理解を深めて頂けるようにする。		
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	運営推進会議が合同になり、各グループホームに関する事や行事などを報告し、意見を頂きサービス向上を図っている。		
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	運営推進会議に市職員に参加して頂き、アドバイス等を頂いている。必要に応じて指導も受けている。		
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「介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	会議等でも職員間で話し合いの場を設けると共に、研修資料等でも職員が周知できるようにしている。玄関は施錠していないが、ユニットから外に出る扉は外部の方の出入りがあると、外に出てしまう入居者様が居られる為、現在は施錠して様子を見ている。		
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	虐待はないが、言葉の虐待が行われない様に、情報共有し、会議等でも職員間で話し合いの場を設けると共に、研修資料等でも職員が周知できるようにしている。管理者は職員のストレスや疲労感の把握に努め、訴えに耳を傾け、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	現在、利用している方も居られるので、成年後見制度についての資料等を再度配布している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時には十分な説明を行い、同意のもと署名・捺印を頂いている。改定の際も同様に行っている。		
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	面会時や電話での近況報告の際に、話をする中で意見が聞きだせるよう、雰囲気作りに努めると共に、要望等も聞いている。またその意見を反映させられる様にケア会議等で話し合っている。		
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	会議・連絡ノート・申し送り等で聞き反映させている。		
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	代表者は母体の病院に入居者様の受診付き添い時以外にも週数回の来所時に職員の状況や変化を把握している。		
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	研修に参加したり、職員間で情報交換する事で知識、技術の向上に努めている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	研修に参加したり、グループワーク等で意見交換を行ったり、他事業所の運営推進会議に参加させて頂き参考にしている。		

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
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	生活歴等を把握し、声かけ、傾聴等、コミュニケーションを図りながら、要望等を聞き、職員間で情報共有し、安心して楽しく過ごして頂けるように努めている。入居者様の一人一人に声かけを行い、1対1で向き合いコミュニケーションを取り、少しずつ信頼関係が保てるように努めている。		
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	事前に要望等を伺い、来所の際にも職員から積極的に近況報告等を行うことでコミュニケーションを図り、話しやすい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	アセスメントの段階で、今のニーズを把握できるよう、しっかりと聞き取りを行い、支援するよう努めている。		
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	気持ちをくみ取り、家事作業やアクティビティを一緒に行い、会話を通じて馴染みの関係を崩さないようにし、出来るだけ要望に応えるよう努めている。		
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	職員は、面会や電話連絡の際、近況報告を行い、意向を聞き、面会時には入居者様を交えてご家族様とコミュニケーションを図り、信頼関係を築けるよう努めている。		
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	会話の中で、思い出話を傾聴し、外出は限られているが、馴染みの場所等に出掛けたり、地域交流の場には、出来る限り参加して頂き、関係が途切れない様に努めている。一人一人の人生があり、声かけを続けていくことで大切な思い出を忘れないよう会話の中に取り入れていきたい。		
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者同士が孤立せず、交流を図れる環境を作り、職員が会話の橋渡しをしたり、一緒に家事作業や体操などを行いながら、皆に声かけ、関わりの時間を増やし、支え合い孤立しないように努めている。		

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
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	相談、依頼等があった場合、支援を心掛けている。		
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	入居者様一人ひとりの立場になり、コミュニケーションの中で思いや意向の把握に努め、困難な場合も、ご本人様、職員の話し合いの場を設け、入居者様の気持ちを尊重し、良い方向にもっていけるように努力している。		
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	ご家族様やご本人様に伺った生活歴等を職員間で共有し、把握に努めている。また日常会話の中で馴染みの暮らし方を聞きだすよう努めている。		
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	その日の体調、状態を接したり会話等で把握し、一人ひとりを様子観察し、出来る事、出来ない事を見極め、職員間で情報共有し、現状の把握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	毎月1回、職員全員で会議を行い、必要時には、その都度、本人や職員の意見を聞き、ご家族様には面会時等で近況報告する際に、要望等を尋ね、課題を見つけ介護計画を作成している。		
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	一人ひとりの状態把握に努め、いつもと違った言葉や行動に気付く目を持ち、個人日誌やチェック表に記入し、職員間で情報共有し、必要時には会議を設け、その都度、適切な対応になるように努めている。		
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	ご本人様、ご家族様の意向をくみ取り、その都度、必要なサービスを提供し、その方にあった支援が出来るよう努力している。		

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	運営推進会議で介護保険課職員、包括支援センター職員、老人クラブ会長、近隣のグループホーム職員から情報収集、情報交換を行っている。		
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	母体の病院の医師が、本人やご家族様の希望されているかかりつけ医となっている。かかりつけ医以外への通院はご家族様の協力が必要となってくるが、必要に応じて職員が同行をし、普段の様子や変化を伝えるようにしている。		
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	毎日、状態に変化があれば報告し、ケアの方法など、指示を仰ぎ、受診が必要であれば、その都度、医師に報告し、指示を仰ぎ体調管理に努めている。		
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。	入居者様が入院した際は、ホームより情報提供書を渡し、普段の状態や特徴を伝達している。また、早期退院が出来るよう連携を図っている。		
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	重度化した場合や終末期については、ご家族様に医師より十分な説明を行い、職員からもホームとしての指針の説明を行う事で支援に取り組んでいる。		
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	入居者様の細かな体調変化も見逃さず、早期報告と観察力を身につけ、処置の方法や対応等を職員間で情報共有し、実践できるように再確認し努力している。		
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	年2回の避難訓練を実施。地域の方、主治医、看護師にも参加して頂いている。消防署の方の指導の下、消火訓練も行っている。		

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
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	一人ひとり、その方にあった言葉かけや対応を心掛け、気分を害さない言葉かけや対応に努めている。頭の中では分かっているが、時々、自分でもハッと思う言葉を使っていることがあり、その都度反省し、次に努めている。		
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	本人様の思いをくみ取り、しっかり傾聴し、思いを共有しながら、自己決定できるように言葉かけをし、希望に添えるよう努めている。		
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	一人ひとりのペースに合わせ、その日の体調や状態を見ながら、言葉かけ、傾聴し、寄り添い、希望に添うように対応している。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	言葉かけをしながら、一緒に服を選んだり、ご本人様の希望に添うようにし、その時々に応じた(季節や気温にあった)服装を提供し、また、自力で出来ない時には、介助し、満足して頂けるようにしている。		
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	おいしく食べて頂けるよう調理、盛付けを工夫し、行事食等で食べたい物をお出ししている。嫌いな物についても調理過程で工夫し対応している。簡単な作業は、声かけし一緒に行っている。		
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	栄養士が作成したメニューに沿って調理をしている。また食事以外にもティータイムの時間を設け水分摂取に努めている。状態に応じてキザミ食、ミキサー食、トロミを使用している。		
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	毎食後とまではいかないが、朝夕は声かけ、介助にて口腔ケアを行い、その他は必要に応じてして頂いている。		

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
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、各自の排泄のパターンを把握し、声かけや話をしながら、一人ひとりのペースに合わせて誘導し、必要な介助を行い、衛生面も考えながら支援している。		
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	主治医指示の下、運動や下剤等で排便コントロールを行っているが、飲食物の摂取量に配慮し、食事に食物繊維の食材を増やす等の工夫もしている。		
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	入浴時間は決まっているが、時間内での希望には対応している。しかし入浴を希望されない方もいる為、衛生面も考慮し、できるだけ入浴して頂けるような声かけを行い支援している。		
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	その日の体調や状態など、様子観察しながら対応し、傾眠ある方も入居者様のペースに合わせて休憩時間を作り、布団や寝間着の清潔を保ち、落ち着いて安眠して頂けるよう支援に努めている。		
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	主治医指示の下、薬状をしっかりと確認し、理解を深めている。また変更等があった場合には、薬ノートに記入して情報共有している。		
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	カラオケ、歌、体操、創作活動等や誕生会、季節の行事等を取り入れ、一人一人が楽しんで頂けるよう努めている。役割の中で、労いの言葉や感謝の声かけで、ご本人様もやりがいを感じて頂いている。また、ドライブや散歩等を取り入れ、気分転換を図って頂いている。		
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	母体病院への受診、検査や慰問に参加。その際には、希望・要望に応じて、そのままドライブに出かけたり、家族の面会時には一緒に出かけたりできるよう、お話している。また、外出日を設け、希望・要望に応じて外出す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
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	お金をご自身で所持している人はいない為、ホームにてお小遣いをお預かりしている。希望があれば買い物支援も行っているが、現在は希望される方がいない。		
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	電話はいつでも使用して頂く事が出来る。手紙は声かけ、提供するも書こうとされないが、要望があれば、いつでも対応することができる。		
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	季節感が出るようにホール壁面を変えている。創作活動の作品を作り、飾る事で会話も弾んでいる。季節の行事も行っている。また、些細な刺激にも配慮し、入居者様に確認をとりながら、環境を整備し、混乱を招かない様、居心地のよい空間になるように努めている。		
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	一人ひとり安心してマイペースで過ごしながら、テーブルの配置を工夫して、ホールで仲の良い方と日光浴や歌、体操など、楽しんで過ごされている。自室にも自由に出入りされ、その際には職員が訪室し、様子観察している。		
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	自宅より持って来て頂ける方に関しては、家具、寝具等を持って来て頂き、自宅と同じような雰囲気ですごして頂ける様に工夫している。		
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	入居者様の状態、状況に応じて会議で検討し、場所場所に応じてトイレ、浴室等の表示をしたり、物を設置する時は行動の妨げにならない様に安全面を考慮し、残存能力を活かしながら、自立した生活が送れるよう、環境づくりに努めている。		