

### 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	2371601184		
法人名	杉友商事(株)		
事業所名	グループホームあすか 2F		
所在地	愛知県名古屋市長白区高宮町1606-1		
自己評価作成日	平成28年10月 7日	評価結果市町村受理日	平成29年 3月 1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.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_2016_022_kani=true&amp;JiyosvoCd=2371601184-00&amp;PrefCd=23&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_2016_022_kani=true&amp;JiyosvoCd=2371601184-00&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	愛知県名古屋市長左京山104番地 加福ビル左京山1F		
訪問調査日	平成28年11月 9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)】**

利用者様があすかまでよかったですと思っていただけ事業所になるため、日々の生活、季節の行事を通して、職員が家族のように寄り添えるように生活を支援している。地域の食事会参加したり、地域の作品展に参加し開かれた施設を目指している。職員にご本人、ご家族が安心できる生活ができるよう月に1度のユニットごとの研修また外部研修の参加を勧めている。

**【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)】**

地域に密着したホームを目指し、ホーム行事には地域住民が多数訪れている。ホーム前で幼稚園の送迎バスを待つ保護者にも声をかけ、ホーム内に招き入れている。外出支援に注力し、散歩や外食、イベント外出と重度化してきた利用者も一緒に出かけられるよう支援している。  
 管理者は職員のスキルアップに取り組み、面談を繰り返す中で意識統一を図っている。接遇や無意識のスピーチロックにも気配りし、成果が表れつつある。玄関に設置された「ありがとうボード」には、家族から多くの感謝の声が寄せられ、職員から利用者や同僚への感謝の言葉も貼られるようになった。家族のホームへの理解も深まり、運営推進会議に参加する家族が増え、家族アンケートでも高い満足度が得られた。職員教育にバリデーションやユマニチュードを取り入れ、意識向上を図っている。

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

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生き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	ホーム内に事業所理念を明示し、会議において共有している。個人目標を掲げ評価、実践につなげている。	ホーム理念を「ゆったり、楽しく、生き生きと自分らしくあるように」と定めている。年度初めのスタッフ会議で理念について話し合い、それを基に職員は3か月ごとに個人目標を定めて振り返り評価している。	
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	体調の良い時は散歩に出掛け近所の方に挨拶したり、声をかけていただく、また学区の食事会の参加、学区祭りの出展、の参加をしている。	回覧板で情報収集して地域行事に参加し、学区の地域推進会議には管理者と利用者が参加している。ホームの夏祭りや餅つきには近隣住民が参加し、月2~3回様々なボランティアが来訪している。	
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	学区の地域福祉推進会議への参加をして施設の行事のチラシを配布している。		
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	事業所の近況報告や活動内容を説明している。ご家族の利用者さまへの思い事業所への要望をうかがい、取り組みの中に活かしている。	利用者、家族代表、地域代表、いきいき支援センター職員が参加して年6回開催している。今年度は参加者が増え、多様な意見が得られるようになった。事業所の日常を紹介し、目標達成計画も提示した。	目標達成計画の進捗状況を毎回報告し、参加者の意見や協力が得られる体制作りを期待したい。
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に取り組んでいる	2か月に1度の地域推進会議に参加している。また地域のボランティアグループの方に依頼することもある。	利用者に生活保護受給者がおり、区・保護係に定期的に連絡している。いきいき支援センター職員が運営推進会議に参加して現状を把握し、利用者の紹介もある。区主催の勉強会には、職員が積極的に参加している。	
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	年に一度は職員研修を行う前に資料を確認して再度理解を深め、サービスに活かせるようにしている。	内部研修の他、外部研修にも参加し、理解を深めるよう取り組んでいる。管理者はスピーチロックに気を配り、その都度注意喚起し、必要に応じて面談している。車いす中心の生活となる利用者やセンサーマットが必要な場合は家族と話し合い、経過報告している。	
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	虐待防止の研修を行ったり、身体観察を常に行い日々の変化に気づけるよう管理者も職員に指導している。		

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	権利擁護研修を行っている、また利用者様の後見人の方が週一度訪問して下さり話す機会もあり、制度の理解を深めている。		
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	契約時には必ずゆっくりと説明し時間をかけ説明を行っている。疑問不安がないように再度確認している。		
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	契約時に苦情申し立て機関があることを説明し、管理者や職員に気兼ねなく意見や相談できるようにお伝えしている。また意見箱を設置し、意見をいただいた場合はすぐに対応している。	家族の来訪時や電話で、随時意見や要望を聞き取っている。運営推進会議に参加する家族が増え、行事への参加もある。玄関に設置した「ありがとうボード」には、家族から職員宛てに感謝の言葉が貼られている。	
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	年に一度アンケート調査があり、業務改善ボックスを設置し提案や意見を聞く機会を増やしミーティングにて共有している。	毎月のスタッフ会議や年2回の面談、日常業務の中で職員の要望を聞き取り、意見交換している。会議前に、その月のテーマについて職員各自が書面で考えを提出し、全職員が意見を言える環境を整えている。	
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	年に2回の人事考課を行い、管理者が本人と面談し、理解を深めるようにしている。		
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	ユニットで月1回総合研修、認知症研修を行っている、各職員あった外部の研修も職員にすすめている。		
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	外部研修に参加して他事業所と交流できる機会を増やしたり、また同法人の他事業所と交流や連携もおこなっている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>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	初回面談を通して様子観察し、御本人の希望、困りごとをアセスメントに反映できるようにつとめている		
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	初回面談を通して、家族の施設に対する要望等引き出せるように努めている。		
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	御本人の出来る事出来ない事を把握して、その時々に必要な支援の提供につとめている。		
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	御本人の思いを理解して、家族のように寄り添った関係を構築している。		
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	ご家族とご本人の生活歴、関係性を理解し、ご家族と相談しながらもご本人を支援している。又月の通信をとおして日々のご様子を報告している。変化があればすぐに電話で連絡をとっている。		
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	御本人の知人、友人が垣根なく訪問していただけるようにご本人またご家族に案内している。	友人が訪ねて来たり自宅へ立ち寄ったり、馴染みの喫茶店へ出かけたりと、関係が継続されている。家族と共に選挙に出かけた利用者もいる。調理や洗濯、掃除、外出時の口紅と、それまでの生活も継続している。	
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	利用者様同士の関係性を把握し行事を一緒におこなったり、食卓に位置に配慮し利用者様同士が支えあえるように支援している。		

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	他施設に移られた場合の情報提供等、必要に応じて、対応している。		
<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	個別支援を通し御本人に思いや希望を聞き出す支援をおこなっている。	親しみ易く分かり易い言葉で話しかけ、会話を多く持つことで利用者の希望や意向を聞き取っている。家族の話参考に、表情や仕草から利用者の思いを推測し、得た情報は介護記録や申し送りノートに記録している。	
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	利用開始時に基本情報、また生活歴の把握をしたうえでサービスを行っている。		
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	アセスメントシート用いて出来る事出来ない事の把握し、バイタルチェック、心身の変化の把握を行っている。		
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	定期的カンファレンス、モニタリングを来所時ご家族のご要望とう聞き取り、介護計画を作成してご家族に説明し確認している。変化等状況にあわせて再度計画作り直しをおこなっている。	個々の状態に合わせ、1~3か月ごとにモニタリングを行なっている。毎月のカンファレンスで話し合い、家族意見を反映させた介護計画を立案している。6か月に1回と、状態変化時を見直しのタイミングとしている。	目標、支援項目が多岐に渡り設定されている。内容を絞り込み、利用者の意向にも着目して家族や職員にも分かり易い介護計画の作成を期待したい。
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	日々介助にあたった職員がケアや気づきまたご本人の発した言葉を記入している。また日々の申し送りにて情報を共有したり、記録を通じて共通の支援が出来るように支援している。		
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	御本人の希望、お好きなことを把握し、アクティビティの一環の外出、外食などの支援、外部ボランティアの活用し、ニーズに答えられるように工夫している。		

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	地域のコミセン活動に参加し、地域ボランティアによる催し物の実施、地域のスーパー、喫茶、外食にもでかけている。		
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	施設の連携主治医が月2回の往診対応になっているがご家族ご本人の希望に応じてこれまでのかかりつけ医に通院を支援している。ご本人にとって最良のかたちをとっていただいている。	月2回のホーム協力医の往診と、必要に応じて歯科往診、訪問マッサージを受けている。家族支援で専門科を受診する際は情報提供して報告を受け、連携を図っている。提携医とは24時間の対応が得られている。	
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	週に1度、訪問看護師がきており、24時間対応してくれる。また介護職との情報交換必要な支援の提案をおこなって協働している。		
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。	入院時にはサマリーを提供して情報交換をする、入院中にお見舞いに行き経過観察をおこなっている、また退院時には受け入れがスムーズに行えるように病院関係者と連携をおこなっている。		
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	日頃から御本人の状態の変化をご家族に報告し理解していただき、終末期また重度化の援助の意向を聞き取り方針を確認している。	入居時に利用者や家族の意向を確認し、訪問看護で対応できる範囲内であれば看取りまで行う方針を説明している。必要な時期に、協力医の意見を参考に家族と話し合い、最適な方針を決めるよう取り組んでいる。	看取りを経験したことがなく、不安を抱いている職員もいる。ホームで研修を行い、職員の不安を払拭する取り組みが望まれる。
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	緊急時の対応のマニュアルを整備し、説明している。救急救命の講習を受講を受けている。		
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	行事に参加したり、顔見知りになれるよう散歩に出掛け日頃から挨拶をかかさない。	年2回、消防の立ち合いを得て夜間想定も含めた避難訓練を行っている。事業所は建物の2階と3階にあり、消防からはベランダで待機するよう指示を受けている。非常飲食料は1週間分の備蓄がある。	地域の防災訓練に参加したり、ホームの訓練に地域からの参加を呼びかけたりして、地域の協力が得られる関係の構築を期待したい。

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
<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	月のミーティング時にプライバシー保護の研修を行ったり、職員の言葉遣いや動作に配慮するようにその都度指導している	利用者の生活歴や好みを把握し、その人を理解して接するよう努めている。親しみを持ちながらも尊敬の念を忘れず、敬語で話しかけている。更なる接遇力の向上を目指し、研修にユマニチュードを取り入れた。	
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	個別支援時にききとったり、感情を出せ甘えられる担当職員をつくっている。		
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	その方のペースを知り、業務優先だった職員を指導して、利用者様優先の勉強会をひらき職員に認識し御本人の希望に添えるよう支援している。		
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	2か月に1度の理美容提供、またご自分の望んだ美容室にお連れしたり、時には気に入った衣類を購入していただけるよう買い物支援している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	ご自分が得意な事できることをみつけ一緒に調理、盛り付け後片付けを行っていただいている。	通常は配食材を活用しているが、週1回と誕生日はフリーメニューの日とし、利用者の希望のメニューを提供している。利用者は買い出しに同行し、調理、配膳、下膳、食器洗いとそれぞれができる事を担っている。	
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	カロリー計算してある食材をとっている、食事摂取量、水分摂取量を記録したり、体重管理し個別の状態を常に把握している。		
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	口腔ケアを毎食後実施しその方にあつたブラシや舌磨きをおこなっている必要時は歯医者の往診をおねがいしている。		

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	排泄チェック表に記録しその方のペースを知りトイレ誘導をおこなっている。オムツ使用だった方もトイレ誘導にきりかえ皮膚状態も改善した。	個々の自立度に合わせ、時間での声かけや誘導、様子を見ての声かけなど、きめ細かに対応している。スタッフ会議で支援方法を話し合い、適切な支援により状態改善した事例もある。	
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	便秘がちな方に氷水の提供、間食時に野菜スティクの提供や毎日の散歩を実施して便秘予防し、服薬を最終手段としている。		
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ず、個々にそった支援をしている	御本人が拒否された場合は次回にしていたく、御本人の希望された時間帯に入浴支援をおこなう。	週3回の入浴を基本とし、重度化した利用者も二人介助で可能な限り湯船に入れるよう支援している。自分の好みのシャンプーやボディソープを使う利用者もあり、ゆず湯や菖蒲湯等で入浴が楽しめるよう努めている。	
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	御本人のペースを尊重している。室温調節し、低温やけどに配慮しながら希望の方に湯たんぽの提供をしている。		
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	個々利用者様の状態にあわせて医師看護師と連携をとり服薬チェック表、最終御本人の前で読み上げを行いながら服薬介助している。		
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	お好きな家事活動に参加しご自分役割をさせていただいたり。フリーメニュー時にお好みのメニューの聞きとりをし。嗜好品の購入に付き添ったりしている。		
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	毎日の散歩、月1度の喫茶、外食支援、年に2度の行楽、地域でのみかん狩り、芋ほり、ドライブに出掛けている。	日常的に散歩に出かけ、おやつや弁当を持って公園へ出かけたりペットショップで動物を見たりしている。月1回の喫茶や外食、年2回イベント外出もある。利用者の重度化に伴い、少人数のグループに分かれて出かけ、全員が参加できるよう配慮している。	



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	金銭管理出来る方が2階フロアの方はみえない、家族または後見人の方が管理してみえるが御本人の好みに合わせ立替金にて購入支援している。		
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	御本人のご希望で電話を使用していただいている。		
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	清潔を保ち、匂いに配慮している、消臭に気を付けている。季節の飾りの展示や花を飾ってあかるい雰囲気作りをしている。	明るいきりびんぐには季節の飾りが施され、テーブルでぬり絵を楽しんだり、職員とおやつ作りをしたりと、自由に過ごす穏やかな空間がある。気になる匂いは無く、利用者と職員と一緒に掃除を行って清潔を保っている。	
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	共用空間で独りになれないが、お好きな時にリビングで過ごし他利用者様と会話やレク楽しまれたり、定位置の場所がある。		
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	入居時になじみの物をお持ちだったり、ご家族の写真や好みの物飾られたり、ソファーを購入したかたもみえる。	仏壇やタンス等、馴染みの品々が持ち込まれ、生活していくうちに荷物が徐々に増えていく利用者もいる。自分で作った作品や花を飾ったり、ゆっくりラジオを楽しんだり、思い思いに過ごす姿が見られた。	
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	家具の配置の工夫、利用者様の動線確認し危険回避をおこなっている。		

### 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	2371601184		
法人名	杉友商事(株)		
事業所名	グループホームあすか 3F		
所在地	愛知県名古屋市天白区高宮町1606-1		
自己評価作成日	平成28年10月 7日	評価結果市町村受理日	平成29年 3月 1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.kai.gokensaku.jp/23/index.php?action=kouhvu_detail_2016_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2371601184-00&amp;PrefCd=23&amp;VersionCd=022">http://www.kai.gokensaku.jp/23/index.php?action=kouhvu_detail_2016_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2371601184-00&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28年11月 9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)】**

利用者様があすかで良かったと思っただけの事業所になるため、日々の生活、季節の行事を通して、職員が家族のように寄り添えるように生活を支援している。地域のサロンにでかけたり、年二回の行楽支援をしている。、地域の方と交流する機会を増やし、開かれた施設を目指し、ご家族が安心してサービスの向上できるよう職員に外部研修の参加を勧めている。

**【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)】**

**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	ホーム内に事業所理念を明示し、会議において共有している。個人目標を掲げ評価、実践につなげている。		
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	毎日散歩に出掛けご近所の方に挨拶したり、声をかけていただく、また学区のいきいきサロンの参加、学区祭りの出展、の参加をしている。		
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	学区のいきいきサロンの参加を通じてに地域住民の方に気軽にきていただけるよう施設の内容見学案内をしている。施設内祭りのチラシ配布、学区の地域福祉推進会議への参加をしている。		
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	事業所の近況報告や活動内容を説明している。ご家族の利用者さまへの思い事業所への要望をうかがい、取り組みの中に活かしている。		
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に取り組んでいる	2か月に1度の地域推進会議に参加している。また地域のボランティアグループの方に依頼することもある。		
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	年に一度は職員研修を行う前に資料を確認して再度理解を深めるように、サービスに活かせるようにしている。		
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	虐待防止の研修を行ったり、日々の変化に気づけるよう管理者も職員に指導している。		

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	権利擁護研修をおこなっている、また利用者様の後見人の方と話す機会を増やし制度の理解を深めている。		
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	契約時には必ずゆっくりと説明し時間をかけ説明を行っている。不安疑問がないように再度確認している。		
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	契約時に苦情申し立て機関があることを説明し、管理者や職員に気兼ねなく意見や相談できるようにお伝えしている。また意見箱を設置し、意見をいただいた場合はすぐに対応している。		
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	年に一度アンケート調査があり、業務改善ボックスを設置し提案や意見を聞く機会をふやしミーティングにて共有している。		
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	年に2回の人事考課を行い、管理者が本人と面談し、理解を深めるようにしている。		
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	ユニットで月1回総合研修、認知症研修を行っている、外部の研修も職員にすすめている。		
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	外部研修に参加して他事業所と交流できる機会を増やしたり、また同法人の他事業所と交流や連携もおこなっている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>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	初回面談を通して様子観察し、御本人の希望、困りごとをアセスメントに反映できるようにつとめている		
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	初回面談を通して、家族の施設に対する要望等引き出せるように努めている。		
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	御本人の出来る事出来ない事を把握して、必要な支援の提供につとめている。		
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	御本人の思いを理解して、家族のように寄り添った関係を構築している。		
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	ご家族とご本人の生活歴、関係性を理解し、ご家族と相談しながらもご本人を支援している。又月の通信をとおして日々のご様子を報告している。変化があればすぐに電話で連絡をとっている。		
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	御本人の知人、友人が垣根なく訪問していただけるようにご本人またご家族に案内している。		
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	利用者様同士の関係性を把握し行事を一緒におこなったり、食卓に位置に配慮し利用者様同士が支えあえるように支援している。		

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	他施設に移られた場合の情報提供等、必要に応じて、対応している。		
<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	個別支援を通し御本人に思いや希望を聞き出す支援をおこなっている。		
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	利用開始時に基本情報、また生活歴の把握をしたうえでサービスを行っている。		
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	アセスメントシート用いて出来る事出来ない事の把握し、バイタルチェック、変化の把握を行っている。		
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	定期的カンファレンス、モニタリングを来所時ご家族のご要望とう聞き取り、介護計画を作成してご家族に説明し確認している。変化等状況にあわせて再度計画作り直しをおこなっている。		
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	日々介助にあたった職員がケアや気づきまたご本人の発した言葉を記入している。また日々の申し送りにて情報を共有したり、ノートを通じて共通の支援が出来るように支援している。		
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	御本人の希望、お好きなことを把握し、アクティビティの一環の外出、外食などの支援、外部ボランティアの活用し、ニーズに答えられるように工夫している。		

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	地域のコミセン活動に参加し、地域ボランティアによる催し物の実施、地域のスーパー、喫茶、外食にもでかけている。		
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	施設の連携主治医が月2回の往診対応になっているがご家族ご本人の希望に応じてこれまでのかかりつけ医に通院支援を行っている。ご本人にとって最良のかたちを選択できるよう支援している。		
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	週に1度、訪問看護師がきており、24時間対応してくれる。また介護職との情報交換必要な支援の提案をおこなって協働している。		
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。	入院時にはサマリーを提供して情報交換をする、入院中にお見舞いに行き経過観察をおこなっている、また退院時には受け入れがスムーズに行えるように病院関係者と連携をおこなっている。		
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	日頃から御本人の状態の変化をご家族に報告し理解していただき、終末期また重度化の援助の意向を聞き取り方針を確認している。		
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	緊急時の対応のマニュアルを整備し、説明している。救急救命の講習を受講を受けている。		
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	行事に参加したり、顔見知りになれるよう散歩にでかけ日頃から挨拶をかかさない。		

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	月のミーティング時にプライバシー保護の研修を行ったり、職員の言葉遣いや動作に配慮するようにその都度指導している		
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	個別支援時にききとったり、感情を出せる甘えられる担当職員をつくっている。		
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	その方のペースをしり、業務優先だった職員を指導して、利用者様優先の勉強会をひらき職員が認識し御本人の希望に添えるよう支援している。		
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	2か月に1度の理美容提供、またご自分の望んだ美容室にお連れしたり、時には気に入った衣類を購入していただけるよう買い物支援している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	ご自分が得意な事、できることをみつけ一緒に調理、盛り付け後片付けを行っていただいている。		
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	カロリー計算してある食材をとっている、食事摂取量、水分摂取量を記録し、体重管理をし個別の状態を常に把握している。		
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	口腔ケアを毎食実施しその方にあつたブラシや舌磨きをおこなっている必要時は歯医者の往診をおねがいしている。		



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	排泄チェック表に記録しその方のペースを知りトイレ誘導をおこなっている。オムツ使用だった方も布パンツに切り替えトイレ誘導をしている皮膚状態も改善した。		
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	便秘がちな方に氷水の提供、間食時に野菜スティクの提供や毎日の散歩を実施して便秘予防し、服薬を最終手段としている。		
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ず、個々にそった支援をしている	御本人が拒否された場合は次回にしていた、職員がいて希望された時間帯に入浴介助している。また菖蒲湯柚子湯等も季節に応じて行っている。		
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	御本人のペースを尊重している。室温調節し、低温やけどに配慮しながら希望の方に湯たんぽの提供をしている。		
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	個々利用者様の状態にあわせて医師看護師と連携をとり服薬チェック表、読み上げを行いながら服薬介助している。		
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	お好きな家事活動に参加しご自分役割をしていただいたり。フリーメニュー時にメニューのききとり。工作。し好品等の買い物支援を行っている。		
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	毎日の散歩、月1度の喫茶、外食支援、年に2度の行楽、地域でのみかん狩り、芋ほり。ドライブ。		

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	金銭管理出来る方には金を所持していただき買い物に出掛けられ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	御本人のご希望で電話を使用していただいたり、携帯電話を使用している方もみえる。		
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	清潔を保ち、匂いに配慮している、消臭に気を付けている。季節の飾りの展示や花を飾ってあかるい雰囲気作りをしている。		
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	共用の空間に独りの空間はないがお好きな時にリビングで過ごし他利用者様と会話やレク楽しまれたり、思い思いにすごしてみえる。		
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	入居時になじみの物をお持ちだったり、ご家族の写真や好みの物飾られたり、ソファを購入したかたもみえる。		
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	家具の配置の工夫、利用者様の動線確認し危険回避をおこなっている。		