

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	2190100038		
法人名	メディカル・ケア・サービス東海株式会社		
事業所名	愛の家グループホームことづか (れんげ草)		
所在地	岐阜県岐阜市琴塚1-7-12		
自己評価作成日	平成28年 9月10日	評価結果市町村受理日	平成28年11月24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.jp/21/index.php?action=kouhyou_detail_2015_022_kan=true&JigyosyoCd=2190100038-00&PrefCd=21&VersionCd=022
----------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 中部社会福祉第三者評価センター		
所在地	岐阜県関市市市賀大知洞566-1		
訪問調査日	平成28年 9月30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)】

28年4月よりホームで最後の時を迎えたいとご希望される方に関して、ご家族様、医師や看護師と十分な話し合いを行い最後を迎える事が出来る様にサポートさせて頂いています。ご本人の意向やご家族様の意向を重視し、ご希望に添える様な支援を行なっております。また、外出支援には力を入れ地域でのお祭りやエリアの文化祭にも参加し、作品作りにも挑戦して頂きました。習字の得意な方には、プログラムを書いて頂き、ご本人の自信にも繋がりました。ホームではその方の得意な分野で力を発揮できる様支援しております。又事故のリスクとして単独がありますが、あえて自由に動ける環境をつくり単独のリスクを職員全員が考え防止出来る取り組みを行っています。ホームでは季節ごとの行事や人生の節目を祝うことで、季節感や楽しみを感じ頂けるよう支援して参ります。

【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)】

ホームの骨子である「優しさ、思いやり」をもって日々笑顔があふれているホームである。利用者、職員が元気に冗談を言い合うような仲で、一緒に近所の薬局やコンビニエンスストアへ散歩に出掛けたり、妹に会いたい、山に登りたいなど利用者の希望を叶える支援を行なっている。また、重度化が進む利用者に対し、身体が不自由でも楽しく暮らせるよう利用者の一つ一つの状態を話し合い、個別支援に努めている。個々の能力を最大限に生かす支援は家族アンケートの結果からも家族に伝わっている。

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 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
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	職員が考えた事業所独自の理念を掲げている。 朝礼や夕礼にはメディカルのビジョンを毎日唱和し個別ケアを重視しケアの向上を目指している。	利用者、職員それぞれに「やさしさ・思いやり」のあるホームを目指し実践している。また、ホーム会議で日々の振り返りを行なっている。	
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	ご近所様も認知症の方を理解して下さり、利用者様からの質問にも受け答えして下さるなど、交流を図っている。又地域への買い物や物や、祭りに参加し地域の方との交流は図られている。	地域清掃や小学校の夏祭り、幼稚園のバザーなど地域交流に努めている。また、回覧板を届けに利用者と一緒に出掛けている。今年初めて、子供神輿がホームを訪れ利用者を大いに喜ばせた。	利用者の状態によって地域行事への参加が難しい時期となっている。地域の協力を仰ぎながら様々な交流がされることに期待したい。
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	ふまねっと運動を地域包括の方等に伝えたりしながら、地域の方に向けて実践する機会を交渉し発進をしている。		
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	2か月に1回運営推進会議を開催し、ご家族様や地域包括、行政の方に参加をして頂き、定期的にご報告をし、皆様のご意見をサービス向上に活かしている。	6回開催している。ホームの活動の他、事故・ヒヤリ件数の報告も行ない参加者と意見を交わしている。また、家族に対し認知症への理解を深めるために、認知症サポーター養成講座を開催している。	地域の方のホーム認知は進んでいるが、会議への参加が見られない。地域一員であるホーム運営に理解が得られるよう働きかけを望む。
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	運営推進会議での報告はもちろんの事、わからない事については、行政に確認を取り協力関係を築く事が出来ている。	運営推進会議の議事録の提出、生活保護などの手続きなどで市役所へ足を運び、その都度相談をしている。本年は防災対策のためホーム内の改修に行政が関わっている。	現在、地域包括支援センターとの連携は薄い。ホームは他事業所との横のつながりなど連携強化を望んでいる。今後の働きかけに期待したい。
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	ホーム内に於いての研修を行い、単独外出事故の経験を活かし、平屋である空間を自由に行き来出来るような環境を整えている。	利用者の行動に制限をしないよう心掛けている。利用者一人一人の背景を探り、職員同士話し合い対応している。また、職員の不適切な言動については自己チェックを行うなど研修を重ねている。	
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	2か月に1回虐待、不適切ケアのチェックシートを利用しケアの見直しを行っている。		

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
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	ホーム内研修等で勉強する機会は設けられ、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	契約時や解約時は、その都度理解をし納得して頂ける様に十分な説明をしている。		
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	年に1回ご家族様アンケートが行われ、結果を参考に、居室担当が毎月利用者様の状況をお便にて細かく伝えている。ご利用者様や、ご家族様の希望などを再度確認する機会を設けている	家族から収集した意見や要望はホームで話し合い、応えるよう努めている。また今年職員が発案により、職員勤務10年表彰ならぬ「利用者家族入居10年表彰」を行なっている。	遠方の家族へ利用者の様子をどのように伝えるか、ホームで話し合うことに期待したい。
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1回職員アンケートが行われ、その結果を踏まえ3か月に1回程度個人面談を行い職員の意見等を参考にしている。	若い職員が多く、フットワーク軽く楽しく業務にあたっている。職員が行事を企画したり、事故対策のカンファレンスを進行するなど自主性が伸ばせる環境である。	
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	職員の面談や談話の中から職員の思いなどを把握し、働きやすい環境を整えている。		
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	ホーム内研修はもちろんの事、法人が資格取得援助を行い、ケアの質を向上させる事に力を入れている。		
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	2か月に1回エリアでの一般研修に参加する機会を設け質の向上を目指している。		

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	入居前のアセスメントを元に、ご本人のニーズを探り、安心して過ごせる環境を整える事が出来る様に配慮している。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	サービスを提供する段階でご家族様の気持ちや要望等を傾聴し、安心して頂けるような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	サービス提供時御本人とご家族様の意向に添える様に職員とカンファレンスを行い、支援内容を見極め対応させて頂いている。		
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	職員主体の時間ではなく、利用者様の時間に合わせ生活をして頂いている。		
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	御家族様とご本人の絆を大切にする為、毎月のお便りに居室担当が細かく情報を提供させて頂いている。		
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	何年も会っていなかった妹様に会いに出かけたり、馴染みの美容院によく出かけたり、相手側の方が気軽に来て頂ける様に配慮している。	妹に会いたい、山に登りたいなど利用者の要望を叶える支援をしている。携帯電話を所有し家族に電話をしたり、近所の人差し入れを持って来る利用者がある。	
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	利用者様同士が仲良く出来る様に、その都度席替えをしたり、別ユニットで食事が出来る様に努めている。		

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	退去後にご逝去された方のご葬儀に参列することが出来、退去後のご様子などをお聴きする事が出来た。		
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	御本人の意向を考え、自然が好きな方には、木と花に触れる為岐阜公園に出かけたり、長年会っていなかった妹様に会いに出かけたりとケアプランに反映し実践している。	日々接する中で一つ一つ気付いたことを介護記録や申し送りノートなどに記載している。意思の汲み取りが難しい場合でも、利用者家族の協力や今までの背景、日々の様子から察し、支援に努めている。	
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	センター方式をを活用したりご家族様やご本人の会話の中からも把握出来る様に努めている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	職員1人1人が利用者様の現状を把握し、その方に応じたケアに努めている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	毎月カンファレンスが行われ、状態変化のあった利用者様についての見直しを行っている。個別ケアを重視した介護計画を作成している。	利用者、家族の意向を確認・反映した個別ケア重視の介護計画を作成している。3ヶ月を目途に評価し、見直しをしている。	
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	ケアプランのモニタリングを行い、カンファレンスにて情報共有を行い、その方のニーズを考えケアプランに反映させている。		
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	その時々利用者様のニーズに対応出来る様にサービスの内容を考えている。		

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	日々近隣への買い物、地域行事等に参加したり、清掃活動に参加しながら地域の一員として楽しく生活をしている。		
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	月2回の往診があり、熱発の場合など早期受診対応を行っている。又その方の状態に合わせ訪問看護師により点滴治療等も行っている。	ホーム協力医が現在利用者全員のかかりつけ医となっている。協力医とは長きにわたり連携しており信頼関係を築いている。訪問看護師ともホームを間に連携しており、24時間受診体制をとっている。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	週1回の訪問看護では気軽に相談が出来る、適切にアドバイスを頂き記録を残している。		
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。	主治医の病院に、入院した際には密に連絡を取り、早期退院が出来る様に情報交換を行っている		
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	平成28年4月より職員にも看取りの研修を行い、最後までこのホームでと望まれる方に関しては十分に御家族様と話し合いを行い看取りが出来る様な体制を整えている。	重度化や終末期については家族、医師、看護師を交えその都度話し合っている。また、法人の看取り指針に基づき、体制を整えれば看取りを受け入れることとしている。	
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	職員全員が救命救急講習に参加し、AEDの使用が可能であり、実践力を身に付けている。		
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	地域の防災訓練に参加したり、災害時マニュアルの研修も行われ、年に2回は避難訓練も実践している。	避難や職員の非常連絡網で集合までどれぐらい時間がかかるか等、具体的な訓練を行っている。今期は老朽化に伴い建物の改修を行ったが、災害時に素早い確認を行える対面キッチンに変更している。	

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
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	2か月ごとに不適切ケアの見直しを行い、言葉使いについても十分な研修がなされている。	言動を否定せずペースを大切に、見守りに努めている。また、トイレや居室などドアを閉めることを徹底している。不安に思う利用者に対し「今入浴中です。トイレに入らないでください」という看板を掲げている。	
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	絶えず御本人の意思を尊重し、自己決定出来る様に配慮している。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	利用者様の時間を優先し、自由に動いて頂いている。		
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	毎日清潔なものを着て頂き、汚れた場合にはすぐに着替が出来様に配慮している。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	法人が作ったメニューで提供しているが、職員が手作りのお菓子を提供する際に、楽しみながら一緒に作ったり自主的に片付け等を行っている。	おやつ作り、屋外で花見弁当やバーベキュー、外食など食事を楽しむ機会が多い。また、食器洗いなど生活支援にも力を入れている。法人コンテストで上位に入る調理専門員が美味しい料理を提供している。	
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	法人が作ったメニューの為栄養バランスは整っており、食事の形態などもその方に添った状態にて提供させて頂いている。		
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	自立で出来る方は見守り、出来ない方に関しては、職員が口腔ケアを行っているが、無理強いはいしていない。		

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
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	排泄リズムを把握し誘導したり、その方の様子を観察しタイミングを見ながら声かけをしている。	利用者が快適に過ごすできるように、おむつ業者を呼び講習を開いた。漏れ防止のためのおむつやりハビリパンツ、パッドの正しい当て方などを習い、実践している。	
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	夕食時等にフェカリス菌を使用したりし便秘解消に役立っている。		
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	御本人の希望に合わせて、入浴が出来る様に個々に添った入浴支援を行っている。	週2回ほど利用者の状態に合わせて湯船につかる、シャワーなどの入浴をしている。入浴準備の支援やスムーズな入浴のために脱衣所で音楽をかけている。時折、利用者同士で一番風呂の順番を話し合っている。	
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	その方の生活習慣を踏まえ、自由に休息して頂ける様に配慮している。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	職員が服薬確認を行う際、容量確認を行い、その都度変化があった際には、情報共有が行われている。		
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	個々に添った役割に参加し、張り合いを持ち生活が出来る様に支援している。		
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	御本人の意思を尊重し外出支援を行った。食事が出来ない方や、車いすの方に関しても外出が出来る様に配慮している。	日頃の散歩は近所の薬局やコンビニエンスストアで買い物をしている。季節を楽しむ花見や紅葉ドライブ、喫茶店などの外出や地域の盆踊りや神社の餅まきなどに出掛けている。	

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	お小遣いはホームにて管理しているが、ご家族様から、直接手渡されたお金に関しては、ご本人やご家族様の意見を尊重し自由に使って頂いている。		
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	携帯にて自由に御家族様に電話される方も見えたり、帰宅願望の強い方に関してはご家族様の了承のもと電話をかけさせて頂いている。		
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	日中は中扉も開放されており、ユニット関係なく利用者様が自由に行き来出来、居心地良く過ごせる環境を整えている。	リビングや廊下は季節を感じるさりげない飾りつけをしており、家庭のリビングのような空間である。清掃は専門職員が行なっており、常時清潔が保たれている。	
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	動きをさえぎる事無く、自由に動いて頂き、気の合った方同士話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	ご自宅で使用していた馴染みの物を居室に置いて頂き、安心して過ごせる様な空間を作っている。	馴染みの家具などを持ち込んだり、家族の写真、ホームで作った作品などを飾っている。安全を確認の上、自由に動けるよう配置している。	
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	個々の能力に応じ出来る事は行って頂き、出来ない事をサポートさせて頂いている。		

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	2190100038		
法人名	メディカル・ケア・サービス東海株式会社		
事業所名	愛の家グループホームことづか (イチイの木)		
所在地	岐阜県岐阜市琴塚1-7-12		
自己評価作成日	平成28年 9月10日	評価結果市町村受理日	平成28年11月24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.jp/21/index.php?action=kouhyou_detail_2015_022_kani=true&JkyosyoCd=2190100038-00&PrefCd=21&VersionCd=022
----------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 中部社会福祉第三者評価センター		
所在地	岐阜県関市市平賀大知洞566-1		
訪問調査日	平成28年 9月30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)】

ホームでの生活を施設の利用者としてではなく、地域住民として楽しみや生きがいを持って生活して頂けるよう、ご本人の希望を日々の生活の中から見つけ出し、なるべく叶えていけるように支援しています。特にご自宅で生活していた時に、食べなれているものや馴染みのものを買いきっかけたり、なじみの美容院にいったり、主治医の元に通院することは、施設入居と共に途切れがちな本人と地域との関係をなるべく断ち切らないようにとの思いから継続支援していきます。また、地域でのお祭り等にも出かけていき、新たな出会いや認知症の進行を予防する力もあるのではないかと考え、外出支援に力を入れています。ホームでの行事や誕生日の外食支援等、季節ごとの行事や人生の節目を祝うことでホームでの生活を少し楽しんで頂けるようにと企画しています。

【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)	○ 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
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	朝と夕方の申し送り時にクレドを共に唱和し、日々のケアに生かせるよう、今日の目標と反省を行っている。		
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	地域の夏祭りへの参加や誕生日祝いでの外食支援やおやつ等の買い物など外出支援をしている。		
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	認知症についての理解を深めていただけるように、キャラバンメイトを開催し地域で見守りに生かせるよう対応の仕方などを学ぶ機会を設けた。		
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	ホームでの行事や事故報告、取り組みに対して参加者から意見を伺い、ホームの運営に反映させることでサービスの質向上に努めている。		
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	運営推進会議などへの参加をお願いし、直近のホームでの出来事をまとめた資料を作成し、意見を伺ったり、不明な点は相談するよう連携に努めている。		
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	ホーム内で身体拘束禁止についての研修を行い、学ぶ機会を設けた。各ユニットにマニュアルが置いてあり、確認できるようにしてある。ホーム前面が大通りに面しているため、玄関は施錠してあるが、各ユニットは自由に行ききできるようにしてある。		
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	ホーム内で高齢者虐待防止についての研修を行い、学ぶ機会を設けた。各ユニットにマニュアルが置いてあり、確認できるようにしてある。不適切ケアについて気が付いたことがあれば、朝と夕方報告している。		

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	ホーム内研修にて成年後見制度について学ぶ機会を持ち、理解を深めるようにしている。		
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	新規入居される際は契約内容や重要事項説明書を丁寧に説明し、理解を確認しながら分からない所は再度説明するなどし、ご家族やご本人に同意していただけるようにしている。		
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	玄関先の面会票の近くにご意見箱を設置したり、遠方でなかなか面会に来られないご家族に対してはアンケートを郵送することで意見を聞く機会を設けている。		
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	随時、運営に関する意見が言えるような環境と機会を設けるよう努めている。		
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	職員アンケートの実施やアイデアを募る意見箱の実施によって職員の声が会社に届けられるよう配慮されている。		
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	職員一人、一人と関わる機会を持ち、力量に応じて研修に参加できるように、勤務体制を配慮している。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	法人内での他事業所との交流や研修、管理者会議を通じて意見交換をしながら、サービスを向上させる取り組みをしている。		

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
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	入居前に事前面談を行い今まで暮らし方や好みを本人や家族から聞き取りし、ホームでの生活に生かせるようにしている。その際センター方式を活用し、情報を収集しながら関係づくりに努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	ご家族様の要望に耳を傾け安心してホームで生活していただけるような関係を築いている。		
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	ご本人とご家族様の意向に沿えるように職員同士が話し合い、サービスの提供内容を考えている。		
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	職員は利用者様と日々一緒に過ごしているのだという思いで、毎日のケアを行い、話しかける等コミュニケーションを取るよう努めている。		
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	ご家族様には毎月のお便りにて日々の様子を伝え、季節の行事等や運営推進会議への参加をお願いしている。		
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	ホーム入居後もなじみの美容院に行ったり、自宅で暮らしていた時からのかかりつけ医の元へ通院したりと関係が途切れないように支援している。		
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	普段から利用者様同士の関係性を把握し、仲が良い場合はより良好になるように、トラブルになりそうな時は間に入り対応している。また、お互いの悩みを相談し合っている姿も見かける。		

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	特養へ入居された後もその後訪問した時に様子を聞いたり、面会したりしている。		
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	カンファレンス時に日頃の様子や会話の中から出てきた希望や要望の確認や実現に向けた検討をするほか、希望を伝えるのが困難な場合も昔の様子や反応から思いを汲み取るようにしている。		
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	入居前のアセスメント時にセンター方式でご本人やご家族から聞き取ったり、入居後も日常の何気ない会話の中から今までなじんだ生活習慣を把握するように努めている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	毎月のケアカンファレンスやモニタリングを通して職員間で情報交換、共有をして現状を把握できるように努めている。多面的な視点でとらえる様にしている。		
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	ケアプラン更新時やご家族様の面会時に日頃の様子を伝えたり、意見を聞いたりしている。健康面では往診時や訪看に相談したりアドバイスをいただいている。		
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	各職員が日頃のケアの中で気づいたことは介護記録に記入したり、連絡ノートに記載し、情報共有できるようにしている。また、モニタリングに生かすようにしている。		
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	状況により変化するニーズに応じて、事業所内のサービスだけではなく、レクを企画したり、ボランティアさんの協力が得られるようにしている。		

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
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	地域の夏祭りに参加したり、誕生日に外食に出掛けたり、なじみの美容院に出掛けたりと地域の一員として暮らせるようサポートしている。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	昔からのかかりつけ医とホームに月に2度来てくれる往診と本人		
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回訪問看護師に診てもらい、日頃の状態を伝えたり、症状について相談するなど連携を図っている。受診の必要性についてもアドバイス頂いている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時に様子を見にお見舞いに行き、担当者から入院中の様子について聞いたり、早期退院できるよう、ご家族の希望を伺いながら一緒に退院に向けて支援している。		
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	入居の際、重度化した時の方針について説明している。ご家族の希望を伺い、出来る限り希望に添える様に看取りについても医師と連携をとりながら今後の方針を決めている。		
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	緊急時の対応について、ホーム内で研修をしている。マニュアルも作成してあり周知している。		
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、夜間想定等の避難訓練を行っている。うち1回は消防署立ち合いのもと行い、消火訓練もしている。また、災害時の水や非常食も常備しており、運営推進会議等でも説明している。		

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
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	特に排泄関連ではご本人のプライバシーに配慮したり、人格を損ねないような対応を心がけている。		
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	自分から積極的に希望を言う人だけではなく、上手く伝えられない人でも、日常の会話や様子から思いを汲み取ったり、どちらが良いか聞くことで自己決定できるように支援している。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	その人らしい暮らしが送れるように、生活のペースを把握することで、ご本人のペースに合わせた支援ができるようにしている。		
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	自分で好きな服を選ぶことができる人は選びやすいように支援したり、介助が必要な人もその人らしい服装ができるように支援している。スカーフを巻かれている人もいる。		
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	季節に応じた料理も企画して提供している。自立度の高いかたにお米とぎや、片づけの参加をお願いすることもある。		
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	管理栄養士の考えた調理指示書に基づいて提供することが多く、栄養バランスも取れている。また、噛む力に応じて一口大に切っ提供している。水分も取って頂けるよう声掛けしている。		
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	日頃、行き届かない所は週に1回の訪問歯科衛生士が口腔ケアや虫歯があると歯科医師連絡して治療できる体制ができています。		

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	排泄のパターンを把握し、声掛けや本人の訴えに応じてトイレへ案内するように努めている。		
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	水分が不足しがちな方には水分摂取の声掛けをまめにしたり、廊下歩行の運動の声掛けをしている。状態に応じて主治医に相談して便薬を処方して頂いている。		
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ず、個々にそった支援をしている	本人の好みに応じて、希望の入浴剤やシャンプーが使われている方もいる。入浴時間もゆっくりな方はゆっくり入浴できるよう支援している。		
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	本人の生活ペースに合わせて、昼寝時間を設けたり、声掛けしている。また、夜間安心して眠れるように室温や環境に配慮している。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	訪問薬剤師さんと連携を取りながら、薬について相談したり、アドバイス頂いている。往診時に症状について主治医に報告して、状態の確認に努めている。		
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	テーブル拭きやお米とぎ、トレイ拭きなど声掛けすると積極的に取り組んでくださり、声を掛けなかった方から「私も何かやるよ」といわれ、張り合いに繋がっている。		
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	地域の夏祭りにでかけたり、山がお好きな方と岐阜公園に散歩に出掛けたりしている。また、外食やおやつの買い物に出掛けている。なじみの美容院に行きカットされる方もいる。		

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	外食やおやつの買い物時にレジで支払う時にお金を渡して、支払いの体験をして頂いている。少額を小銭入れに持ってみえ、神社のお賽銭に使われるなど、楽しみにしてみえる。		
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	携帯電話をもってみえる方はご自分でかけたり、字や絵が描ける方ははがきをご家族に出している。		
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	玄関先に金魚の水槽があり、隣のユニットに行く途中でのぞきこまれて、「きれいやね」と喜ばれたり、「何匹おるかな」と数えられるなど憩いの場になっている。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	リビングで隣同士で天気や昔のことについておしゃべりしたり、廊下で話かけたりしている。時には隣のユニットに行き過ぎておどされたり、思い思いに過ごしている。		
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	自宅で使われていた家具や備品を自由に持ってきて頂き、自宅で過ごしていた時のように暮らせるように支援している。		
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	今、出来ていることを減らさないように、例えば歩くときの導線の確保や手すり替わりになるものを考えたり、トイレの表示や居室の名前を大きく掲示している。		