

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	2170200642		
法人名	医療法人社団 崇仁会		
事業所名	洞戸グループホーム 天津風		
所在地	岐阜県関市洞戸大野852-1		
自己評価作成日	令和2年2月24日	評価結果市町村受理日	令和2年4月15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.kai.gokensaku.nhl.w.go.jp/21/i/index_php?act=on_kouhyou_detail_022_kani=true&i_gyosyoCd=2170200642-00&SerViCeCd=320&Type=search
----------	---

【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 旅人とたいようの会
所在地	岐阜県大垣市橋町1丁目3番地
訪問調査日	令和2年3月12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)】

人も自然の一部であるという認識の基に、その関係性において全体が維持されていることを踏まえ、人が人として尊厳を保ちながら、優劣をつけずに公平な介護サービスを受け自立支援に向け、自らが有する能力や経験を活かし、笑顔で毎日楽しく暮らせるような支援を心がけている。希望される方には、終末期までの対応をさせて頂いている。経営母体が、医療法人である特性を生かし、医療依存度の高い方の受け入れも積極的に行っている。

【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)】

「自然とともに、仲間とともに、笑いとともに、あなたらしく、私らしく、今を生きる」を理念に掲げ、利用者のできる事やしたい事の意向を聞き、日々笑顔で暮らせる支援をしている。ゴミ捨て、洗濯物畳み、お茶パック入れ、新聞畳み等で、一人ひとりの役割を尊重したケアを提供している。毎月の音楽療法では事業所の歌を歌い、事業所内で飼育する室内犬と戯れ、アロマオイルが漂う癒しの場所になっている。有機栽培野菜や自然食品を利用した食事、時期に応じて漢方療法を取り入れている。看護師を多く配置し医療依存度の高い人も受け入れ、希望に合わせて終末まで過ごせる体制がある。業務を担当制にして分担し、どの職員も責任感と目標を持ち質の向上につなげている事業所である。

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
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	運営理念は、開設時に作成し、玄関に掲示してある。毎朝唱和して心に刻むように心がけている。再度、なぜその理念になったかという理由を共有できたらと思う。	理念に沿ったケアが意識づけて実践できるように、朝夕の申し送り時に唱和し確認している。管理者は「あなたらしくとは何か」を機会ある度に問いかけているが、職員での話し合いや振り返りができていない。	開設当初からの思いを継承するなかで、日常の中で揺らぐ場面がある為、職員で話し合いの機会を作り、理念を共有化する努力が望まれる。
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	地元の自治会に加入している。職員の中にも同じ在住の方がおり繋がりは深いと思う。必要に応じて交流を続けている。	神社の祭りや散歩に出掛け住民と触れ合っている。音楽療法、太鼓、フラダンスや花植えボランティアが訪問し交流している。保育園児の訪問や高校生のインターンシップを受け入れている。子ども110番を設置している。	
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	これまで事業所内で積み上げてきた知見の地域への還元はあまりできていない。		
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	運営推進会議は、概ね2か月に1回開き、様々な意見を聞きとりし、運営に生かせるよう試みている。	事業所の現状報告をし、メンバーから意見をj得ている。夜間火災発生時の避難法や土砂崩れ時の対応等について助言をもらい話し合った。欠席した家族には、議事録を玄関において公開している。	
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	自治体の関係者は、この事業所のことをよく理解しており、必要があればいつでも意見交換ができる繋がりを維持している。	提出・届け出書類や事業所便り・母体通信を持参し、事業所の実情を伝えている。市主催の会議や勉強会に参加し情報交換し、良好な関係を築いている。介護相談員を受け入れている。	
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	カンファレンス等での職場内の勉強会等を通して、身体拘束を理解し、施設内にもそれを思い出すようにスローガンを掲示し、実践に努めている。	玄関に「身体拘束のない介護を目指します」宣言を掲示している。指針、マニュアルや手引き書を整備し、身体拘束廃止委員会を設置している。勉強会で「見える拘束、見えない拘束」について話し合っている。玄関に出てくる人には一緒に散歩している。	
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注意を払い、防止に努めている	上と同様に勉強会を通して虐待に関する知見を共有し、身体拘束に近いような事例があれば、そうならないようなケアの方法を随時話し合い、実行を試みている。		

洞戸グループホーム天津風

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	残念ながら、この制度についての知識は深められてはいない。制度を利用している入居者はおり、入居時にこの制度については情報共有している。		
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、十分な時間を取り説明し、ひとつひとつ理解、納得した上で契約できるように心がけている。		
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	家族の面会時に最近の状況を伝えながら互いの情報交換をしている。そしてその情報を職員間でシェアしている。	家族の面会時及びメールにて近況を伝え、意見や要望を聞いている。「介護計画書の同意と評価」で満足度と意見、家族の意向を聞き介護計画に反映している。利用者の意見は介護相談員にも聞いてもらっている。	
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	毎月のカンファレンスで意見を協議し解決に取り組んでいる。	職員は担当・役割を持ち、会議で意見を出し合えずぐ取り入れたり、話し合ったりして業務に反映している。職員同士がネットで共有できるシステムがあり、出勤時に確認する仕組みとして情報を共有している。	
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	職員が持っている能力を發揮できるように努めたい。		
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	新しい職員には、必ずOJTをしっかりと行うように取り組んでいる。		
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	管理者は、同業者と接する機会は多いが、他の職員は交流の機会は、地域で行われる勉強会などの案内を回覧し、参加を促しているが、参加している職員はほとんどいない。		

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
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	本人の訴えは、傾聴するように心がけているが要望等にすべて応えられてはいない。		
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	入居時に、家族等に困っていること、不安なことを聞き取りしているが、十分ではないところもあり、継続して随時意向を確かめられるような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	入居の申し込みや入居直前のアセスメント時に必要な支援の内容を把握し、他の社会資源も含めた活用を促し、本人および家族のニーズの充足を心がけている。		
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	自立支援という柱に基づき、いわゆる「お任せ」状態ではないということを家族に理解して頂き、家族にもできるだけ施設ではできない、本人の満足が得られるような事項を支援頂くことがある。		
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	家族や入居者の思いを受けとめ、共に考えるように心がけている。		
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	事前調査の資料や本人、家族との会話を基にコミュニケーションを図り、安心して生活していただけるように心がけている。	友人や親族が弁当持参し来訪したり、一緒に外出したりする時は、再来訪をお願いしている。携帯電話の操作確認や届いた手紙・年賀状を読む支援をしている。家族に協力を依頼し自宅、墓参や外食等に出掛ける人もいる。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	入居者同士のトラブルに発展しないように、必要があれば職員が介入し、コミュニケーションが円滑に行われるように配慮している。		

洞戸グループホーム天津風

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	(死亡)退去された後でも、家族の方が遊びに訪れて頂いたり、気にかけてくれたりされる方がみえ、職員も懐かしく笑顔で当時の思い出を語り合うことがある。		
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	月に一度のカンファレンスの時などに議題にあげ職員で話し合ったり、本人や家族とも話し合っている。	起床・就寝時間の変更、飲酒やパン食等の希望に合わせている。畳コーナー、車イスやソファで眠る等、押しつけずその人の意向に合わせている。困難な人には、サインや仕草から推察し意向を把握している。	
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	ご家族から入居までの生活歴や生活環境を聞き取りし、それまで利用されていた病院、施設などがあればケアマネや相談員からの情報を職員間で共有している。		
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	個別ケア担当者が、モニタリングを作成し、実践したことを毎日の介護記録に記載し、3か月の一度のモニタリングで発表し状況把握と次回の課題解決の計画作成に努めている。		
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	本人、家族、看護師、個別ケア担当者、計画作成担当者らが意見交換をしながら、3ヶ月ごとにアセスメントを繰り返し、現状に即したケア計画を作成している。	本人や家族の意向を聞き、医師から栄養・健康状態の意見を聞き介護計画を作成している。介護記録、医療記録を基にモニタリングし、カンファレンスで話し合い必要時は見直している。日々の介護記録に計画を記載し、実践しやすい書式にしている。	
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	モニタリングのQ&Aや介護記録を参考にしながら、介護計画の作成を行っている。		
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	計画通りのサービスしか行えてないので、その時々ニーズに対応できるようにしていきたいです。		

洞戸グループホーム天津風

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	施設での生活を楽しく頂けるように、地域資源の活用も視野にいれながら、家族や身近な地域の方々の協力を仰ぎながら、本人のニーズに応えるように努めている。		
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	本人や家族の希望により選択されたかかりつけ医との関係を維持しながら適切な指示が頂けるような信頼性を構築できている。	かかりつけ医は家族の意向に合わせている。家族受診時は書面又は口頭で説明し受診後に報告を受けている。接骨院、歯科や訪問看護は病状に合わせて利用する人がいる。協力医は状態に応じた訪問診療がある。	
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	日常的に医療的な判断が必要な事例は、看護職との情報共有に努めている。		
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。	病院関係者とは、2か月に1回の割合でできるだけ直接会い、情報交換に努めいざという時のための信頼構築できるように努力している。		
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、事業所の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	終末期に向けて家族と主治医、看護師との話し合いを行い、家族の意向を基に全職員が統一したケアを行うように努めている。日中、夜間ともターミナルケアとして介護職においてもケアが行えるように訓練している。	手厚い看護体制で医療行為が必要な人も受け入れている。状態により医師から家族に説明し、意向確認の話し合いをして、点滴・胃ろう・栄養剤等を希望に合わせている。職員はメールにて方針を共有しつつ支援している。家族の宿泊も可として、一緒に看取っている。	
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	定期的な訓練は行っていないが、日々の勤務の中で定型化されており、各自がその方法を把握している。状況に応じて連絡を行える体制を維持している。(介護職→看護師→主治医)		
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	マニュアルを作成し、避難訓練を月に1回行い、全職員が避難方法を把握できるように心がけている。	夜間想定も含め毎月自主避難訓練を実施し、時間計測、反省点を記録し役割分担等の検討をしている。地震・防災時の対応マニュアルを整備し、山が近く安全な場所へ移動の確認をしている。水、食料、オムツ等を備蓄している。	

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	プライバシーが、確保できるように、ひとりひとりに居室が割り当ててある。人格の尊重をいつも心がけている。	馴れ合いにならない言葉遣いやプライドを傷つけないケアに心掛け、気になる場合は職員間で注意し合っている。「あなただったら」を考え、個々の尊厳を大切にしている。写真掲載や面会情報等は同意を得ている。	
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	職員や家人の一方的な思いで決めることのないように、本人の思い希望を読み取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	起床や就寝時間については本人の意向に沿うよう心がけているが、食事や入浴の時間帯は、希望の時間帯にサービスを提供することは難しいと思われる。		
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	着くずれがない様に、衣服を整えたり、起床時は必ず髪を整えたり、髭を剃ったりしている。		
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	入居者のADLや意向に応じて、調理補助や食器洗い、片づけを行うこともあるが、ごく一部の対象者に限られることが多い。	有機栽培野菜や自然食品を利用し、健康に良い食事になっている。食事中は音楽を流し職員も座って介助し、楽しくゆったりと食事ができるようにしている。下拵え、食器洗い、盆ふきや片づけ等のできる事を一緒にしている。	
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	食事摂取時には、お茶を残すことが多いが、できるだけ全部飲んでいただくように促している。特に夏や冬は脱水に注意し、必要な飲水量を確保している。		
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	自分でできることは、できるだけ自分で行って頂き、必要なサポートをしながら見守りを行うなどして、毎食後口腔ケアを行えている。		

洞戸グループホーム天津風

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	残存能力の維持を考慮し、ADLの変化や経過観察を踏まえ協議検討しながら介助対応している。	夜間もポータブルトイレを使用せずトイレ排泄を基本としている。トイレ誘導や立位困難な人は二人介助をして、自立に向けた支援をしている。尿量でパッドの検討やオムツ使用にしない支援をしている。トイレの絵表示で分かりやすくしている。	
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	各入居者の体質・傾向に応じて食事形態や水分の摂取量、運動等により予防している。		
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	スタッフの誘いに応じられない際は、タイミングを変える等、様子を見て再度伺うなど対応し、気分転換を図って入浴を楽しんで頂けるように工夫している。曜日や時間帯は大筋決められているが、本人の体調や気分により調整している。	利用者の状態に合わせて、機械浴、一般浴、足浴や清拭にしている。希望で入浴剤、アロマオイル、湯温や入浴順等に合わせている。浴室から見える景色や1対1の対応で、会話が弾み楽しい時間になっている。嫌がる人には、様子を伺い声かけに工夫している。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	体調に合わせて安眠できるように日中も外気浴をしたり、休息の時間を設けている。		
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	間違いのないようにダブルチェックをしたり、看護師によりSNSにより適宜情報提供され臨機応変に情報共有を図っている。		
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	ケアプランのもと、入居者ひとりひとりにあった役割をして頂いている。		
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支援している	年間計画に沿って、季節ごとに外出の機会がある。また、天気のよい日等は外気浴や散歩をするように心がけている。	外出の希望を訴える人は少なくなっているが、散歩、買い物や喫茶店等に出掛けている。桜、鯉のぼり、あじさい見物や道の駅等に、車イスの人と一緒にいる。庭でテントを張りお茶を飲んだり、食事したり、花の水やりをして外気に触れる機会を作っている。	

洞戸グループホーム天津風

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	本人の強い希望がある時は職員が把握した上で所持して頂くようにしている。		
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	本人所持の携帯に着信があった場合は、職員が操作を手伝い話して頂いている。自ら電話をしたり、手紙を出される方はいないが届いた手紙は目を通して頂いている。		
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	掃除は、毎日行い、空気の入替えを午前、午後、夜間行い感染予防を心がけている。ホールの入り口にはクリスマスやひな祭りなどには、ツリーや人形を置いたり、入居者を交えて作った季節の掲示物を飾り、季節の移り変わりを感じていただけるように工夫している。	玄関に季節の花を生け、共同作品のひな人形や季節の置物等を飾っている。畳コーナーには掘りごたつがある。利用者の相性にも配慮し、各所のソファに腰掛け寝る、会話する、新聞や雑誌を読む等自由にくつろげるようにしている。日に3回の換気、空気清浄機や加湿器を置き居心地よく過ごせるようにしている。	
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	ソファをいろいろな場所に配置し、ひとりになりたい時、仲間でいたい時などTPOにできるだけ応じられるようなレイアウトを考えている。		
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	入居前の環境と大きくかけ離れないように使い慣れた家具や調度品、仏壇等を身近に置き、本人が安心して、落ち着き、心穏やかな生活が送れるように工夫しています。	使い慣れたタンス、イス、TVや時計等を持参し、家族写真、自分の作品等を飾っている。窓から眺める景色が見やすく、移動時の安全にも配慮して、家具や洋服掛け等を置き、その人らしい居室にしている。	
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	トイレの位置、マークを見やすい位置に備え付けたり、通路、浴室、居室等には手すりをつけたりして、自立と安全が両立できるように配慮された作りになっている。		

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	2170200642		
法人名	医療法人社団 崇仁会		
事業所名	洞戸グループホーム 天津風		
所在地	岐阜県関市洞戸大野852-1		
自己評価作成日	令和2年2月24日	評価結果市町村受理日	令和2年4月15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.kai.gokensaku.nhl.w.go.jp/21/index.php?act=on_kouhyou_detail_022_kani=true&i_gyosvoOd=2170200642-00&SerVi.ceOd=320&Type=search
----------	---

【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 旅人とたいようの会		
所在地	岐阜県大垣市橋町1丁目3番地		
訪問調査日	令和2年3月12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)】

--

【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	運営理念は、開設時に作成し、玄関に掲示してある。毎朝唱和して心に刻むように心がけている。再度、なぜその理念になったかという理由を共有できたらと思う。		
2	(2)	岐阜県関市洞戸大野852-1 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	地元の自治会に加入している。職員の中にも同じ在住の方がおり繋がりは深いと思う。必要に応じて交流を続けている。		
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	これまで事業所内で積み上げてきた知見の地域への還元はあまりできていない。		
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	運営推進会議は、概ね2か月に1回開き、様々な意見を聞きとりし、運営に生かせるよう試みている。		
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	自治体の関係者は、この事業所のことをよく理解しており、必要があればいつでも意見交換ができる繋がりを維持している。		
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	カンファレンス等での職場内の勉強会等を通して、身体拘束を理解し、施設内にもそれを思い出すようにスローガンを掲示し、実践に努めている。		
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	上と同様に勉強会を通して虐待に関する知見を共有し、身体拘束に近いような事例があれば、そうならないようなケアの方法を随時話し合い、実行を試みている。		

洞戸グループホーム天津風

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	残念ながら、この制度についての知識は深められてはいない。制度を利用している入居者はおり、入居時にこの制度については情報共有している。		
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、十分な時間を取り説明し、ひとつひとつ理解、納得した上で契約できるように心がけている。		
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	家族の面会時に最近の状況を伝えながら互いの情報交換をしている。そしてその情報を職員間でシェアしている。		
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	毎月のカンファレンスで意見を協議し解決に取り組んでいる。		
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	職員が持っている能力を発揮できるように努めたい。		
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	新しい職員には、必ずOJTをしっかりと行うように取り組んでいる。		
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	管理者は、同業者と接する機会は多いが、他の職員は交流に機会は、地域で行われる勉強会などの案内を回覧し、参加を促しているが、参加している職員はほとんどいない。		

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
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	本人の訴えは、傾聴するように心がけているが要望等にすべて応えられてはいない。		
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	入居時に、家族等に困っていること、不安なことを聞き取りしているが、十分ではないところもあり、継続して随時意向を確かめらえるような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	入居の申し込みや入居直前のアセスメント時に必要な支援の内容を把握し、他の社会資源も含めた活用を促し、本人および家族のニーズの充足を心がけている。		
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	自立支援という柱に基づき、いわゆる「お任せ」状態ではないということを家族に理解して頂き、家族にもできるだけ施設ではできない、本人の満足が得られるような事項を支援頂くことがある。		
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	家族や入居者の思いを受けとめ、共に考えるように心がけている。		
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	事前調査の資料や本人、家族との会話を基にコミュニケーションを図り、安心して生活していただけるように心がけている。		
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	入居者同士のトラブルに発展しないように、必要があれば職員が介入し、コミュニケーションが円滑に行われるように配慮している。		

洞戸グループホーム天津風

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	(死亡)退去された後でも、家族の方が遊びに訪れて頂いたり、気にかけてくれたりされる方がみえ、職員も懐かしく笑顔で当時の思い出を語り合うことがある。		
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	月に一度のカンファレンスの時などに議題にあげ職員で話し合ったり、本人や家族とも話し合っている。		
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	ご家族から入居までの生活歴や生活環境を聞き取りし、それまで利用されていた病院、施設などがあればケアマネや相談員からの情報を職員間で共有している。		
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	個別ケア担当者が、モニタリングを作成し、実践したことを毎日の介護記録に記載し、3か月の一度のモニタリングで発表し状況把握と次回の課題解決の計画作成に努めている。		
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	本人、家族、看護師、個別ケア担当者、計画作成担当者らが意見交換をしながら、3ヶ月ごとにアセスメントを繰り返し、現状に即したケア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	モニタリングのQ&Aや介護記録を参考にしながら、介護計画の作成を行っている。		
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	計画通りのサービスしか行えてないので、その時々ニーズに対応できるようにしていきたいです。		

洞戸グループホーム天津風

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	施設での生活を楽しくで頂けるように、地域資源の活用も視野にいれながら、家族や身近な地域の方々の協力を仰ぎながら、本人のニーズに応えるように努めている。		
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	本人や家族の希望により選択されたかかりつけ医との関係を維持しながら適切な指示が頂けるような信頼性を構築できている。		
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	日常的に医療的な判断が必要な事例は、看護職との情報共有に努めている。		
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。	病院関係者とは、2か月に1回の割合でできるだけ直接会い、情報交換に努めいざとという時のための信頼構築できるように努力している。		
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、事業所であ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	終末期に向けて家族と主治医、看護師との話し合いを行い、家族の意向を基に全職員が統一したケアを行うように努めている。日中、夜間ともターミナルケアとして介護職においてもケアが行えるように訓練している。		
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	定期的な訓練は行っていないが、日々の勤務の中で定型化されており、各自がその方法を把握している。状況に応じて連絡を行える体制を維持している。(介護職→看護師→主治医)		
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	マニュアルを作成し、避難訓練を月に1回行い、全職員が避難方法を把握できるように心がけている。		

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
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	プライバシーが、確保できるように、ひとりひとりに居室が割り当ててある。人格の尊重をいつも心がけている。		
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	職員や家人の一方的な思いで決めることのないように、本人の思い希望を読み取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	起床や就寝時間については本人の意向に沿うよう心がけているが、食事や入浴の時間帯は、希望の時間帯にサービスを提供することは難しいと思われる。		
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	着くずれがない様に、衣服を整えたり、起床時は必ず髪を整えたり、髭を剃ったりしている。		
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	入居者のADLや意向に応じて、調理補助や食器洗い、片づけを行うこともあるが、ごく一部の対象者に限られことが多い。		
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	食事摂取時には、お茶を残すことが多いが、できるだけ全部飲んでいただくように促している。特に夏や冬は脱水に注意し、必要な飲水量を確保している。		
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	自分でできることは、できるだけ自分で行って頂き、必要なサポートをしながら見守りを行うなどして、毎食後口腔ケアを行えている。		

洞戸グループホーム天津風

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	残存能力の維持を考慮し、ADLの変化や経過観察を踏まえ協議検討しながら介助対応している。		
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	各入居者の体質・傾向に応じて食事形態や水分の摂取量、運動等により予防している。		
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	スタッフの誘いに応じられない際は、タイミングを変える等、様子を見て再度伺うなど対応し、気分転換を図って入浴を楽しんで頂けるように工夫している。曜日や時間帯は大筋決められているが、本人の体調や気分により調整している。		
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	体調に合わせて安眠できるように日中も外気浴をしたり、休息の時間を設けている。		
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	間違いのないようにダブルチェックをしたり、看護師によりSNSにより適宜情報提供され臨機応変に情報共有を図っている。		
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	ケアプランのもと、入居者ひとりひとりにあった役割をして頂いている。		
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支援している	年間計画に沿って、季節ごとに外出の機会がある。また、天気の良い日等は外気浴や散歩をするように心がけている。		

洞戸グループホーム天津風

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	本人の強い希望がある時は職員が把握した上で所持して頂くようにしている。		
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	本人所持の携帯に着信があった場合は、職員が操作を手伝い話して頂いている。自ら電話をしたり、手紙を出される方はいないが届いた手紙は目を通して頂いている。		
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	掃除は、毎日行い、空気の入替えを午前、午後、夜間行い感染予防を心がけている。ホールの入り口にはクリスマスやひな祭りなどには、ツリーや人形を置いたり、入居者を交えて作った季節の掲示物を飾り、季節の移り変わりを感じていただけるように工夫している。		
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	ソファをいろいろな場所に配置し、ひとりになりたい時、仲間になりたい時などTPOにできるだけ応じられるようなレイアウトを考えている。		
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	入居前の環境と大きくかけ離れないように使い慣れた家具や調度品、仏壇等を身近に置き、本人が安心して、落ち着き、心穏やかな生活が送れるように工夫しています。		
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	トイレの位置、マークを見やすい位置に備え付けたり、通路、浴室、居室等には手すりをつけたりして、自立と安全が両立できるように配慮された作りになっている。		