

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	2277100919		
法人名	医療法人社団白梅会		
事業所名	グループホームハーモニー	ユニット名	1階
所在地	浜松市西区大人見町3011番地の1		
自己評価作成日	平成27年12月28日	評価結果市町村受理日	平成28年4月13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.kaigokensaku.jp/22/index.php?action_kouhyou_detail_2015_022_kani=true&JigyosyoCd=2277100919-00&PrefCd=22&VersionCd=
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	セリオコーポレーション有限会社 福祉第三者評価 調査事業部		
所在地	静岡県静岡市清水区迎山町4-1		
訪問調査日	平成28年1月28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)】

・月1回の外リハ(外食、ドライブ等)を行っている ・毎日、リハビリ体操や散歩、庭に出る等の活動を行っている ・口腔ケアに力を入れ、長く経口摂取できるよう支援している ・季節に合った行事、ボランティア等へ参加し楽しんでいただいている
--

【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)】

「一日でも長く普通の生活を」という介護理念を掲げ、毎日の散歩で脚力を維持している。管理者が交代してまだ間もないが、管理者の掲げる地域との交流や口腔ケアの充実が職員にも浸透し、日々努力を行っている。運営推進会議で出た地域交流を盛んにしようという意見から、地域への参加を積極的に行っていこうという姿勢が見受けられる。介護理念とともに「人生の先輩に敬意を忘れない介護」「職員のレベルを上げる」という職場理念も掲げている。

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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	フロア目標をSS内に掲示している。職員個々も目標を立てて達成につながるよう努力している。特別、地域密着型サービスの意義をふまえた…ということは掲げていない。	毎朝、職員全員が集まり、介護理念や職場理念を確認し共有できるように話をしている。実践につなげられない場合は、個々に面接を行い共有できるようにしている。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	家族交流会や運営推進会議に自治会の方が参加されたり、秋祭り等の地域が行う催し物に入居者が参加されている。日常的な交流は難しいが月1～2回程度、地域ボランティアとの交流がある。	運営推進会議を通して地域との交流は少しずつ増えてきたが、まだ住民との交流はできていない。管理者は公民館活動を通して地域との交流を増やしていけるように模索している。	
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	運営推進会議に参加してくださった方々との交流や家族とのカンファレンスを通して認知症への理解と協力をいただいている。		
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践、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	会議は2カ月に1回開催している。自治会、婦人会、民生委員、市職員、家族代表、施設長、介護職員が参加のもと、近況を報告し、助言をいただいている。	2か月に一度開催している。近況報告だけでなく、地域住民からの意見をもとに、地域との交流を生かせるような取り組みを検討している。	運営推進会議での助言をもとに、管理者は公民館活動を利用して、地域住民との交流を増やしていけるように計画をしている。早期に計画や実行に移していけるように期待したい。
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	分からない事や判断に困る時は市担当者へ連絡し、助言をいただいている。市の長寿保険課職員に運営推進会議の参加をしてもらっている。	運営推進会議に出席した折に話をしたり、地域包括支援センターとのやり取りなどを通して活動報告などを行っている。本部全体で行政との関係強化に力を入れている。	
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	隣接している市道では交通量がある為、入居者の生命の安全のためやむを得ず施錠を行っている。定期的に身体拘束に関する勉強会を行っており、全職員が常に身体拘束に対し意識している。	交通量の多い市道が玄関前を通っているため、玄関の施錠は行っている。身体拘束についての意識を常にもてるように、2か月に一回の身体拘束についての研修会は欠かさず行っている。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	勉強会のテーマとして取り上げ、職員間で情報共有している。起こることのないように啓発を行っている。入浴時での身体観察も行っている。		

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
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	管理者一部の職員のみ理解できている。全職員が共有できるよう学んでいく必要がある。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	見学时、面会時、契約時に文章及び口頭にて説明を行っている。ご理解、ご納得をいただいた上で署名・捺印をお願いしている。		
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	家族交流会やカンファレンス時、面会時に家族の意見が聞けるよう努めている。毎月、入居者状況報告書を家族に送付し、状況を理解していただき職員と話しやすい環境ができている。	毎月、入居者状況報告書を家族に郵送している。報告書についての意見などの返事は随時返ってきている。7月に家族交流会を行っており、家族から意見が出やすい雰囲気づくりに努めている。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	運営報告会議、リーダー会議やカンファレンス、朝の申し送り時等に問題点や提案を聞き、職員同士の話し合いの場としているがシフト勤務の為職員が顔を合わせることができない。	定期的にカンファレンスを行っている。職員は代表者と事業所責任者との個人面談が年2回ある。	
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	代表者と年2回、個人面談する機会があり、就業環境がフィードバックされる。その際、自己評価と自己目標を掲げている。一人一人の意見を聞き、より良い環境で仕事ができるよう努めている。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	法人内で月1回、勉強会を行っている。その他、法人の研修制度では、新人研修・中堅研修・リーダー研修・海外研修・外部研修等がある。		
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	外部研修時に参加者同士などの情報交換はあるが、同業者との勉強会や相互訪問は実現できていない。		

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	
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	入居時は性格やADL、コミュニケーション機能を把握するため目配りを強化し、声掛けも多くしている。職員が統一したサービスを提供できるよう努めている。		
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	不安を和らげるために見学をしていただいたり、電話での問い合わせにも誠意をもって対応している。面会時には入居してからの様子等こまめに報告し、家族との情報交換を行っている。		
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	個々に適したサービス提供ができるように面談を行う。事業所で支援できないサービスについては他のサービスを紹介している。		
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	食事作りや配膳、下膳、居室清掃、洗濯等の生活リハビリを一緒に行い、できる事を少しでも多く見つけ参加していただきお互いに支え合う協力関係を築いている。		
19		○本人と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	月1回、家族に入居者状況報告書を送付し、身体や生活の状況が分かるようにしている。面会時には、生活の様子を情報交換している。		
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	面会・外出・外泊は基本的に自由に行っている。入居者の方にも馴染みのある場所の話などが職員とできるようにしている。	家族との関係継続を足掛かりに支援を行っている。ほとんどの家族は少なくとも月1回程度の訪問がある。外出企画では家族の参加を呼び掛けている。ユニット毎と事業所全体での家族会を毎年開催している。	
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	居室を行き来されたり、フロアで会話されるなど自由に交流している。孤立しないよう職員も介入している。		

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	退居された後も家族からその後の様子の報告があったり、相談を受けるケースがある。退居先が法人内の場合は、行事等で交流がある。		
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	入居される際、本人が普段大切にされている生活意向を知り、日々の目標、本人の状況に合わせ過ごせられるよう努めている。	入居時に行う過去と現在の暮らしの聞き取りに加え、入居後に知り得た新たな情報をセンター方式に準拠した書式へ追加し更新している。職員は利用者の暮らしを支援する情報源として活用している。	
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	今までの生活の状況を詳しく記入してもらい、入居後の生活に反映できるよう努めている。		
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	カルテや介護日誌等に毎日の生活や健康状態を記載している。フロア担当職員は、毎日のカンファレンスにて状況把握に努めている。		
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、家族の意向を優先し、ケアチェック等で課題を挙げ、カンファレンスで意見を反映したケアプランを作成している。	介護計画はケアに関する具体的なチェック項目も併用し、通常3か月ごとに作成している。ケアマネージャーや担当職員・介護主任およびほとんどの家族と話し合っている。モニタリングは客観的な評価基準が確立されている。	
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	毎日個別のカルテに記録をしている。変化や気づきに対しては申し送りをし職員間の情報共有に努めている。ケアプランの見直し等にも活かされている。		
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	法人内の診療所での受診や月2回の理美容がある。福祉用具の購入やクリーニング等の依頼もしている。		

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	地域ボランティアの方が定期的に来訪され、歌や大正琴、踊り等を行ってくれたり、祭り等の地域行事にも参加している。消防署の協力のもと定期的な防災訓練も実施している。		
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	本人、家族が希望する主治医に受診できるようになっている。法人内の診療所にも受診可能。他病院に受診必要な時は紹介状を作成し支援している。	協力医療機関による往診は休日を除き行われており、利用者と職員は健康管理面での安心感を得ている。家族には状況報告書により伝えている。数人の利用者はかかりつけ医を希望しており、その診療情報を共有している。	
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	変化や気づきに対しては、必要時看護師に伝えている。状況に対応し適切な受診ができるようにしている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	サマリーや紹介状を作成し安心して治療が受けられるようにしており、入院中の様子等も必ず面会に行き、直接病院スタッフから聞いて、退院後の生活もスムーズにできるよう配慮している。		
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	法人内や他事業所に重度化に対応できる施設があるため終末期の対応はしていない。重度化した場合には早めに主治医を交え面談を行い、家族や本人の状況に応じて他事業所の検討をしている。	看取り介護は実施していない。グループホームから法人等の事業所に移行しているケースも多い。終末期に対する事業所の方針について契約時には書面は作成していないが、口頭で説明を行っている。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	勉強会等で学んでいる。緊急時マニュアルを常に目の届く所に設置し、いつでも確認できるようにしている。カルテに救急隊への情報提供表を作成、設置している。車事故訓練も定期的実施している。		
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	定期的に訓練を行っている。震災訓練、火災訓練等、昼間・夜間想定とあらゆる場面で想定し訓練を実施している。法人内での連携した訓練や消防署との合同訓練も実施している。	事業所及び法人全体で、消防署の協力を仰ぐ等による定期的な防災訓練を実施し、様々な状況に備えている。法人の事業継続を目的とした法人防災委員会には、当該事業所からは3名が選出されている。	

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	常に言葉遣いや対応の仕方に気を付けて、自尊心を損なわないよう配慮している。介護記録等の個人情報流出する事の無いよう取扱いの管理も徹底している。	日常の関わりにおいては、本人の思いを確認することが尊重の基本であることを職員全員で共有している。利用者の記録や面会記録等はスタッフルームに保管し、安易に閲覧できないような配慮をしている。	
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	入居者の身体の状態等に合せた声掛けや説明を行い、普段の言動から自然に希望を聞き出して活動ができ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	食事、入浴等おおまかな1日の流れはあるものの、個々のペースに合せた生活リズムで過ごせるようにしている。		
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	愛着のある洋服や化粧品等を使用されている。普段、化粧をされない方もイベント等、化粧やネイルを楽しまれている。法人内に理美容があり、利用できるようになっている。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	毎食の配膳、盛り付け、片付け等や、週1回の食事作りがあり入居者が個々のADLに合わせて職員と一緒にしている。	嚥下体操の段階から職員と利用者が和やかに過ごしていた。法人の調理部門から配食を受けているが、毎週火曜日の昼食は利用者と職員と一緒に調理している。利用者の生活の意欲にも寄与している。	
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	医師、看護師、管理栄養士の管理のもと、入居者の個々に合わせたカロリー適正量を確保している。苦手な物やアレルギー等は別メニューにて対応している。毎食、食事量や水分摂取量をチェックしている。		
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	個々に合った口腔ケア用品を提供しており、自力で磨いた後、職員が仕上げ磨きを行っている。		

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
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	排泄チェック表を作成し、排便のパターンに合せた誘導に活用している。パットの大小や失禁パンツ等、個々に合わせて使用している。	声かけや見守りを主体にした自立支援を行っている。介助支援が必要な利用者に対しては、記録表および利用者の状態を判断しつつプライドを守る誘導に配慮し、失敗の防止と自立支援に努めている。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	毎日、リハビリ体操や散歩を行い便秘予防を行っている。水分補給にも気を配っている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	日曜日以外、毎日入浴できるようにしている。回数や時間、一般浴、シャワー浴、清拭等、希望と状況に合わせて無理なくゆっくりと入浴することのできるよう配慮している。	週3回を基本とするが、利用者の状況に応じ回数を増やしたり、入浴のタイミングを職員の連携で調整している。職員は、利用者の生活の楽しみである入浴が信頼関係をより深める機会であると認識している。	
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	入居前までのライフスタイルをそのまま継続できるよう配慮し、ベッドではなく床に布団を敷いて夜間休まれる方もいる。		
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	内服前に必ず薬確認表で、種類や量を確認している。内服時は必ず飲み込むまで確実に見守るようにしている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	家事や趣味、興味のある事を個々に職員がバックアップしながら行っている。好みに合わせたコーヒー、紅茶、お菓子等も提供している。		
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	月1回の外リハビリでできるだけ希望に沿った場所への企画を考えている。家族の協力にて外出できるよう支援している。	散歩は職員が連携し、ほぼ毎日出かけている。意気揚々と散歩から戻った利用者から活気あふれる挨拶を受ける。月1回程度の外出企画をその都度ホームページに紹介し、家族より好評を得ている。	

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	職員が管理し、必要時売店等で購入する。外リハビリ時に職員と一緒に買い物をすることもある。		
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	希望があればいつでも事務所の電話から家族にかけられるようにしている。		
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	季節に合った装飾を行うよう配慮している。居室とトイレの扉は色を変えて区別したり、居室前にはネームプレートをかけて分かりやすくしている。	高台に位置するためフロアから近隣を一望できる。季節に応じた物理的環境や利用者の安全な動線に配慮している。玄関や廊下に飾られた利用者の工芸品や花や観葉植物は外来者も和まされる設えである。	
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	ホールのテレビ前にソファ、玄関ホールには畳の長椅子があり、自由気ままに過ごしていただいている。ホールのテーブルは席が決まっており、他の席と混乱しないよう配慮している。		
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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	馴染みの家具やその他愛用品等をなるべく持参していただいている。思い出の写真やその他装飾品等を置いている方もいる。	必需である筆筒やお気に入りの物品の持ち込みは、入居後にも利用者や家族の意向を反映させている。生活の拠点としての居場所であることが、訪問した居室の利用者との会話からも理解出来た。	
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	手すりを多く設け、全体はバリアフリーになっている。ベッドの高さは、個々の身長に合わせて対応、向きなども個々に合わせて設置している。		

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2277100919		
法人名	医療法人社団白梅会		
事業所名	グループホームハーモニー	ユニット名	2階
所在地	浜松市西区大人見町3011番地の1		
自己評価作成日	平成27年12月28日	評価結果市町村受理日	平成28年4月13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.kaigokensaku.jp/22/index.php?action=kouhyou_detail.2015_022_kani=true&JigyosyoCd=2277100919-00&PrefCd=22&VersionCd=
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	セリオコーポレーション有限会社 福祉第三者評価 調査事業部		
所在地	静岡県静岡市清水区迎山町4-1		
訪問調査日	平成28年1月28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)】

・毎月の誕生会で全フロアの入居者との親睦を深めている ・月に1回の外出で施設訪問、外食、ドライブを行っている ・食後の口腔ケア、個々に合わせたケアと義歯洗浄を行っている ・屋内での健康体操(リハビリ体操、タオル体操、歌と手踊り体操)と歩行運動を行っている
--

【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)】

※複数ユニットの外部評価結果は1ユニット目の評価票に記入されています。

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

項 目		取 り 組 み の 成 果 ↓該当するものに○印		項 目		取 り 組 み の 成 果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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 評価	外部 評価	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	1日でも長く、自立した生活が送れるように個々の情報を共有する。生き生きとした生活が続けられるよう月1回は外食に出掛けている。	※複数ユニットの外部評価結果は1ユニット目の評価票に記入されています。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	家族交流会に自治会の方の参加や、秋祭りの見学をしたりと交流がある。地域ボランティアの方が月に1～3回来所され顔なじみとなり楽しみにされている。		
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	運営推進会議にて認知症の理解・協力をいただいている。月1回の外出時には利用施設の理解と支援をいただいている。		
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ヵ月に1回の会議の内容を掲示し、助言いただいた事を活かせるようサービス向上に努めている。		
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	市職員に家族交流会や運営推進会議に参加していただき、状況を見てもらっており、協力関係を築けるよう努めている。		
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	玄関前は公道に面し大型車の往来もあるため、家族の理解をいただき施錠している。入居者の精神状態や行動面で不安があるので一部夜間のみ二重ロックをしている。		
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注意を払い、防止に努めている	勉強会でテーマとして学んだり、職員間の情報交換や一人で問題を抱え込まないよう話し合いをし、ペアで仕事ができるよう努めている。		

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	成年後見制度を利用している方がいないため、今後活用できるよう勉強の必要性を感じる。		
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	見学时、面会時に説明し契約前にも文章で解りやすく案内し署名いただいている。入居後も不安があれば連絡してもらうよう伝えている。		
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、家族の要望、意見は職員間で情報共有し、統一した対応ができるよう介護日誌や連絡帳、口頭で行っている。		
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	月1回、リーダー会議を実施し各フロアの情報報告や問題点を解決できるよう話し合い、業務改善している。		
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	人事考課制度を取り入れ、半年毎に各職員が目標をもって働く事ができる。また、施設長との面談も半年毎にあり、話し合う場を設けている。		
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	事業所内で勉強会を月1回行っている。法人内では、新人研修・中堅研修・リーダー研修・海外研修等がある。外部の研修への参加も勧めている。		
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	外部との交流は研修時等のみで情報交換程度にとどまっている。		

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	
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	入居前の生活環境、趣味、好きな事、苦手な事などを知り、環境に馴染めるよう声掛けを増やし不安時には傾聴し、本人が望んでいるサービス提供ができるよう努めている。		
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	家族と本人の意向を伺い、そのサービスが提供できるよう努めている。面会時には入居者の様子を報告し、家族との情報交換を行う。		
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	最善のサービスを職員間で話し合い、提供できるよう支援する。提供できないサービスについては、他事業所等に相談し、サービスの調整を行っている。		
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	言葉遣いに気を付け、命令調にならないよう相手の気持ちに沿った声掛けをし、良い関係性を保てるよう努めている。		
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	毎日、状況報告書に生活面や身体面を記入し家族へ送付している。面会時には生活の様子を伝え情報交換している。		
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	入居者との会話で情報を細かく介護日誌に記載し、馴染の人物や場所が会話に盛り込めるよう心掛けている。		
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	孤立しないよう共同作業やゲームなどの声掛けをし、コミュニケーションを図る。トラブル時は入居者同士が対立する前に職員が介入しその場の和みに力を入れる。		

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	他施設へ退居となった方も施設からの情報や家族から情報をいただく事がある。必要に応じ退居後もフォローしている。		
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	グループホームの日課に沿った生活パターンができるよう声掛けをし話し合うが、困難な時は家族と話し合い協力いただく事がある。		
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	入居前の生活歴を把握し、入居後の生活に反映できるように努めている。会話の中に自然にそれらが折り込まれるようにしている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	職員が常にホールにて声掛け、見守りし、入居者の行動、言動などをカルテに記載し報告している。		
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	本人と家族の意向を優先しプランを作成している。家族にカンファレンスに参加していただき実施できる目標を立てていただいている。		
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	日々の様子は介護日誌に記入し、気づきや変化がある時は看護師を含め対処方法を職員間で話し合う。月末に介護経過を記載し今後のケアプランの見直しを行っている。		
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	個人を尊重したサービス内容ができるよう支援している。現在は利用していないが以前外部からのヘルパーとして受診の付き添い等依頼していたこともある。月2回の理美容の活用している。		

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
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	地域のボランティアの来訪があり専門分野の手品、茶道、踊り、大正琴、図書ボランティアなど行事に積極的に取り組んでいる。		
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	本人、家族が望む主治医に受診できるよう支援している。法人内の診療所で受診し専門外や特変が生じた場合は紹介状を作成し緊急時に備えている。		
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	毎日のバイタルチェック、入浴時の身体観察を行い、気づきのある時は看護師へ報告している。食事量、水分摂取量、排泄も確認し健康管理をしてる。		
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。	入院時には速やかに情報を病院へ提供し、直接面会へ行き、本人の様子、病院側と連携を密に取り、今後のケアプランの方向性を話し合っている。		
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	現在、終末期の対応は行っていない。重度化する前に家族の意向を確認し、法人内の老健、小規模特養など退居先として検討をお願いしている。		
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	定期的に防災訓練や勉強会を行っている。職員間で初期対応の知識はあり、マニュアルの作成をし、対応の遅れがないよう緊急時の役割分担もしている。		
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	2ヵ月に1回以上、防災訓練を行い様々な想定で対応できるよう訓練している。災害後の対処方法や連絡手順も訓練している。		

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	人生の先輩である事を忘れずに言葉が命令口調にならないよう相手の心を傷付けないよう配慮した声掛けや対応をしている。		
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	いつでも話しやすい環境を作り、一緒に考えたり、アイデアを出したり本人が決められるよう選択肢をいくつか考える。		
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し、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	行事などは事前にお知らせし、本人が混乱しないよう配慮している。個々のペースに合わせ無理強いのない声掛けをしている。		
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	月2回、理美容の利用ができる。入居前のお洒落や化粧が続けられるよう声掛けし支援している。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	嗜好調査を行い本人の苦手な物は代替している。週1回の食事作りを行い、調理に関わっている。片付け等も歩行状態に合わせて手伝えるよう支援している。		
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	毎食の食事量、水分摂取量をチェックし記入している。持病等で食事制限のある人はカロリーを抑えて提供している。水分量の摂取に気を付けている。		
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	食後の歯磨きの声掛けをし必要に応じ仕上げ磨きを行っている。義歯の方は昼間専用の歯磨き粉を使用し全員にモアブラシで舌苔の汚れも取るよう声掛けし口腔ケアの確行っている。1日おきに義歯の洗浄を行っている。		

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
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	出来る限り下着の着用の継続を行い排泄パターンを見つけ早めの声掛けと状況によりパット装着する時がある。		
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	便秘気味の方は家族の了解を得てヨーグルトの提供をし、日常的には体操で体を動かし水分補給を促している。		
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	一日置きに入浴できるようにしている。時間は決まっているが、その人のペースに合わせてゆっくり入浴しながら職員との会話を楽しんでいる。希望時には毎日入浴できるようにしている。		
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	今までの生活リズムを保持できるよう過ごしていただいている。夜間帯や日中の過ごし方を見守りながら安眠できるよう努めている。		
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	内服前に薬の確認をし、手渡す時声を出して日付と名前の確認をして口に入れるまで見守る。薬の内容も一覧できるようになっている。		
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	個々の過ごし方が、本人の希望や要望に沿えるよう趣味ややりたい事を相談し継続できるよう支援している。		
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	外リハ企画の時、個々の希望を聞き入れながら実行している。外出は家族協力のもといつでも可能にしている。		

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
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	基本的に小遣いとして家族より預かり保管しているが、個人的に使う機会が少ない。外リハビリ時、支払いができる方は実際に支払いをしていただいている。		
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	本人希望時、職員付き添いにて電話をしている。個人的に携帯電話を持たれている方もいて自由に使用されている。		
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	家庭的な雰囲気作りをし、室温、湿度を確認しながら調整している。利用者の工作の作品や絵を展示や掲示をしている。		
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	強制にならないよう、その方の性格や過ごし方を知り、時々他者とのコミュニケーションを促し、職員介入し、和やかな雰囲気を作っている。		
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	馴染のある物品や家具などを置き、居心地の良い空間を作っている。障害スペースを作らないよう安全面も配慮している。		
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	ホールからエレベーター前まで手すりを設置し、バリアフリーに配慮している。		

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2277100919		
法人名	医療法人社団白梅会		
事業所名	グループホームハーモニー	ユニット名	3階
所在地	浜松市西区大人見町3011番地の1		
自己評価作成日	平成27年12月28日	評価結果市町村受理日	平成28年4月13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.kaigokensaku.jp/22/index.php?action=kouhyou_detail.2015_022_kani=true&JigyosyoCd=2277100919-00&PrefCd=22&VersionCd=
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	セリオコーポレーション有限会社 福祉第三者評価 調査事業部		
所在地	静岡県静岡市清水区迎山町4-1		
訪問調査日	平成28年1月28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)】

・自立されている方こそ口腔ケアが疎かになりがちな所があるため、入居者一人ひとりに合わせ適切な介助と確認を行っている。 ・個々の出来る事や趣味に合わせ支援を行っている。 ・一日を通して体操や散歩等、体を動かすことを多く取り入れている。
--

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

※複数ユニットの外部評価結果は1ユニット目の評価票に記入されています。

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

項 目		取 り 組 み の 成 果 ↓該当するものに○印		項 目		取 り 組 み の 成 果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、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	理念として地域密着型サービスの意義をふまえたことは掲げていないが、目標として掲げていることに関して共有しながら取り組んでいる。	※複数ユニットの外部評価結果は1ユニット目の評価票に記入されています。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	外リハビリや散歩、ボランティア、地域の祭り屋台の見学等、ある程度交流が出来るが立地条件的に難しく、日常的に交流という所までは出来ていない。		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	運営推進会議等で参加者に認知症の理解や支援方法を伝えることは行っているが大々的なことは行えていない。		
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	運営推進会議で外リハビリや行事等の実施状況の報告や意見交換を行っている。運営推進会議メンバーに日頃の利用者の生活の様子をみていただいたり家族交流会に参加していただいている。		
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	判断で迷うことがあったりする時には連絡を取り合っている。運営報告会議を利用して取り組みを伝えたり、実情を伝え相談にのってもらったりしている。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「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	施設前が道路に面しており、大型ダンプの往来があるため利用者の安全を考慮し、職員は禁止の対象となる行為だと理解した上で、玄関の施錠のみ行っている。他の行為では身体拘束を行っていない。		
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	法人内で高齢者虐待防止関連法についての勉強会を行っている。職員同士、虐待が起こることの無いよう啓発を行っている。入浴時身体観察を行ったり、ヒヤリハットの内容から虐待等が見過ごされないよう努めている。		

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	法人内の勉強会や事業所の勉強会でも職員全体への学ぶ機会がもてていないため、今後深く学んでいく必要がある。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時は契約書、重要事項説明書、リスクに関する同意書等を全て家族に細かく説明し、不安な点や疑問点があれば話し合う機会を設けている。		
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	利用者、家族から意見、要望があった時には状況把握しながら利用者、家族のためになる事は、可能な範囲で運営に反映させている。		
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	リーダー会議、事業所内カンファレンス、ユニットカンファレンス等で意見や提案を聞く機会を設け反映させているが、シフト勤務のため全員で顔を合わせて話し合う事ができない。		
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	職員は半年毎に目標を立て、どれ位達成できたかを本人と管理者が評価し、フィードバックを行っている。職員の意見を聞きながら職場環境の整備に努めている。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	職員の力量や意欲を把握した上で、法人内の研修を受ける機会を提供している。法人外の研修も適している職員に勧めたり、研修希望者を募っている。介護キャリア段位制度も取り入れていく。		
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	研修等を通して交流を図っている。ネットワークや相互訪問等の活動としては少ないのでサービスの質の向上のため今後積極的に取り組みたい。		

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	本人の生活状況や困っていることを職員間で共有し、安心できる環境を提供できるよう努めている。初期には特に細かく本人の様子が分かるように記録するよう努めている。		
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	家族の不安を和らげるため見学をしていただいたり、困っていることがあれば耳を傾け納得していただいた上で入居への話を進めている。		
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	サービス導入段階で、本人と家族と面談を行い、意向を伺った上で、どのような支援が必要かを検討し利用に繋げていっている。事業所の支援すべき状態と相違がある時は他サービスを紹介している。		
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	人生の先輩として、本人からアドバイスをいただいたり、一緒にお茶を飲んだり、生活リハビリを行ったりして職員が特別な扱いにならないよう暮らしを影から支え共に生活しているような雰囲気大切にしている。		
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	家族に本人の状況を手紙や面会時、状況によっては電話をし報告している。家族からの意向も聞きながら家族が少しでも本人と接点を持てるよう促している。		
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	外出や面会が常にできる状態にしている。日々の会話の中でも馴染みの人や場所の話が職員とできるよう努めている。		
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	孤立しそうな状況の利用者がいる場合には職員が一对一で話す機会を多くもち、本人が負担とならないようなかたちで職員介入し、見守りながら交流できるよう努めている。		

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、これまでの関係を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	サービスの利用が終了したからといって関係を切ってしまうことはない。入院となり退居された方でも状態が安定し、入居条件に当てはまる状況になれば本人、家族の希望があれば再入居も可能である。		
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	習い事、生活リハビリ等があるが、本人本位で自由に参加していただいている。入居時に家族から細かい生活歴を書いていただいた物を預かっており、プライバシーに配慮しながら本人理解のため使用している。		
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	日々の生活の中で会話中に出てくる人物や地名、暮らし方等のキーワードをプライバシーに配慮しながら表にまとめ、利用者が安心して馴染みの暮らしや話ができるよう努めている。		
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	一日の流れは一応あるが一人一人心身の状態や有する力も違うため個々のケアプランに沿った暮らし方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	新プラン作成時には必ず本人や家族と一緒にカンファレンスを開いている。モニタリング、ケアチェックを行い、課題を挙げてカンファレンス参加者の意見を反映した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	毎日必ず個別記録を行っている。気づきや変化がある時は申し送りを行い、職員間の情報共有ができている。介護計画の見直しに活かされている。		
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	隣接の診療所の受診が可能である。月2回の理美容がある。サービスの多機能化という所までには達していない。		

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
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	地域から色々なボランティア来て下さり利用者の心身の力を発揮していただくことができている。消防には防災訓練に協力していただいている。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	本人、家族が望む主治医に受診できるようになっている。利用者が適切な医療を受けられるようかかりつけ医と事業所と情報の共有に努めている。		
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	介護職は日常のかかわりの中での気づきをカルテ、日誌に記載し看護師に伝えている。看護師は状態を見て適切な受診ができるようにしている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	病院関係者との情報交換を行い、今後の状況について相談している。できる限り面会に行き、本人と会うよう心掛けている。		
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	重度化した場合早い段階で本人、家族と面談しどこまで施設で対応可能なか共有を行っている。主治医も交えて家族の意向を伺い状況に応じて他事業所等検討している。法人内や他事業所に重度化に対応できる施設がある為現在のところ終末期対応はしていない。		
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	勉強会を定期的実施しており緊急時の対処法を学んでいる。緊急時マニュアルを常に見える所に置き確認している。また、緊急時にも落ち着いて状況を伝えられるようカルテに救急隊への情報提供表を作成している。		
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	2ヶ月に1度、昼夜の火災、震災、防災機器の扱い方等の訓練を行い、利用者の誘導も行っている。防災マニュアルを活用し、職員が動きの確認をしている。運営推進会議で施設防災訓練の状況を伝えている。		

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
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	言葉遣いに注意し、敬意をもって対応している。個々に合わせた声掛けを行い、本人の言葉をできるだけ記録に取り入れている。どんな事を言われたら誇りやプライバシーを損ねてしまうのか職員同士で共有している。		
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	利用者の意向をケアプランに取り入れ、その人にあった支援ができるよう努めている。記録を毎日必ず記載し、本人の思いを職員が共有することで自己決定を支援でき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し、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	大まかな1日の流れはあるものの、一人一人のペースに合わせて希望にそって過ごしてもらっている。生活の中の重要な部分は協同生活の部分もあるため、ある程度決まりに合わせていただく所もある。		
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	法人内に理美容室があり、希望により利用できている。家族の協力があれば、行きつけの理美容室を利用している。本人の意向を聞きながら髪型や服装の洗濯の支援をしている。		
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	一人一人に合う配膳、下膳をしてもらっている。食事作りの日には個々に合う作業を行っていただく。嗜好調査により苦手な食材は禁止し、楽しく食事ができるよう配慮している。		
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	医師、看護師、管理栄養士により個々に適切なバランスの取れたメニューを提供している。食事量、水分摂取量を毎日チェックしており、少ない時には適切な対応を行っている。		
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	個々に合わせた口腔ケア用品を揃えている。自力で磨いていただいたあと、職員が確認し、仕上げ磨きを行っている。		

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
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	個々の排泄パターンに合わせ必要な人には声掛け、トイレ誘導を行っている。排泄の失敗があってもオムツに頼らず、失禁パンツ等で様子をみながら排泄パターンの見直しで改善される方もいる。		
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	便秘予防のため散歩や体操を行っている。個々の状態に合わせヨーグルトを提供したりして、できる限り薬に頼らない支援をしている。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	月～土まで毎日入浴できるようにしているが、ゆったりと入浴してもらうためある程度、曜日を決めて入浴を行う。希望のある方はほぼ毎日入浴している方もいる。		
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	入居前の生活習慣が途切れることのないよう、家庭で築いてきた生活リズムをなるべく崩さないように支援している。		
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	服薬前に必ず薬確認表で種類、用量を確認している。薬の目的も確認表に記載しており常に確認できる状態。内服時には飲み込むまで確実に見守り、内服後の症状の変化について様子観察をしている。		
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	個々に合った生活リハビリへの参加や、趣味、習慣としてやってきたことを取り入れている。また、嗜好品の提供、気分転換方法を考え生活に取り入れている。		
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	外リハビリ時は利用者の意見も聞きながら希望にそえるように努め出掛けている。家族の方の協力を得て外出もでき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
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	お金をもつことの大切さは理解しているが、利用者本人の管理では不明となってしまうことも多く通常は職員が管理し必要な物を購入している。外リハビリ時必要な物を購入支援することもある。		
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	家族と連絡を取り合いたい方は、家族の都合も考慮した上で、できるだけ自ら電話をすることができるように努めている。手紙を希望される方も支援している。		
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	季節に合った飾りつけや行事をして季節感を大切にしている。温度や湿度には常に気をつけ加湿器等を使用し乾燥しすぎないように配慮している。光の入り具合にも時間によりカーテン、ブラインドで調整している。		
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	ソファが設置されており、思い思いの良き方同士座って会話されたり、自席でゆっくりされたり、独りの時間をもつ方もいる。		
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	家具等は以前から利用者が自宅で使っていた物をできるだけ持ってきていただくよう家族に説明している。入居後も本人や家族で話し合い、必要な物は持ち込んでいただいている。		
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	共同空間には手すりが付いており、全体がバリアフリーになっている。動線には物を置かないようにしている。職員は安全に気を配り見守りを行い、個々に合わせて支援するようにしている。		