

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	2290400056		
法人名	ヘルスケアサポート株式会社		
事業所名	グループホーム伊東		
所在地	静岡県伊東市富戸1105-25		
自己評価作成日	令和2年9月14日	評価結果市町村受理日	令和3年4月27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)】

皆が主役・皆で楽しく・皆が元気という基本理念に則り、入居者様おひとりおひとりの生活を尊重し、その人らしい生活が送れるよう、またおひとりおひとりが自信を持って、毎日を楽しみ過ごせるよう最新の介護技術を取り入れながらケアをさせていただきます。
地域の住民の皆様との交流も大事にしながら、豊かで静かな自然環境の中で、多数のベテラン介護職員によるアットホームな運営を心掛けております。
高原の別荘のような造りで、吹き抜けの天井にある天窗からは自然光が降り注ぎ、ご家族の方々がご自分の別荘のように気軽に面会に訪れていただけるようなオープンで明るいホームだと自負しております。
外への散歩の出来ない方でも広い芝生の中庭で安全に歩いていただけます。屋根及び外壁の補修、塗装工事を終えました。

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先 https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/22/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2290400056-00&ServiceCd=320&Type=search

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 静岡タイム・エージェント		
所在地	静岡県静岡市葵区神明町52-34 1階		
訪問調査日	令和2年 9月 25日		

事業所周辺は、ペンションや別荘が多く、緑豊かで静かな環境である。広い敷地に平屋の事業所は、吹き抜け、天窗と広い廊下、芝生の中庭があり、明るく開放的で、かつ落ち着いた環境で過ごすことができている。屋根・外壁の補修が完了し、昨年台風時の経験を活かして、災害時の対策も整えている。長年勤務する職員が多く、管理者と職員が話しやすい環境で、日々の課題は、都度解決することを心掛けています。職員が記入する「ヒヤリハット報告」は、専用様式を備えて日々集計し、職員の気付きと利用者支援につなげている。調理専門職員を配し、手作りの食事提供を心掛けている。
介護認定員でもある管理者は、行政・地域との関わりも多い。新型コロナウイルス感染防止対応のため、地域行事・家族面会などは制限している状況だが、利用者・家族の意向に合わせて都度対応している。

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

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I. 理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	日々の申し送り、ユニット会議などで、職員に日頃の活動の報告を受け、業務内容について、自己点検、アドバイス、改善を図っていく。	法人理念を事務所内に掲示して、職員が共有できるようにしているほか、年2回の自己評価の際に目標達成の到達度を確認している。「申し送りノート」を記入して管理者職員間の情報共有を図り、必要に応じてユニットごとの会議において話し合いを行っている。	
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	地域の町内会に入会しており、入居者様と一緒に回覧板を届けている。町会費を納入し、地域社会の一員として繋がりを持っている。	利用者が高齢であることに加え、コロナ禍の環境において、地域と利用者との直接的な関わりは難しい状態であるが、地元職員が多いため、職員を通じて事業所と地域とのつながりが保たれている。	
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	市の認知症あんしんマップに参加し、地域の認知症の相談機関として登録している。		
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	施設の方針、日頃の行事、活動内容の報告でサービスの説明を図り、同時にご家族の要望・ニーズの把握につとめ、介護に反映させている。	運営推進会議は、従来、イベント等を含めて開催をしてきたが、利用者の家族が遠方であることや地域関係者の出席が難しいことから、現在、2か月に1回の運営推進会議の開催が実施できない状況となっている。	現在コロナ禍により、関係者が出席する運営推進会議の開催は困難であるが、書面による開催と議事録の整備を行い、新型コロナ感染のリスクが解除された折には、運営基準に則った開催を期待します。
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	市の認知症あんしんマップに参加し、地域の認知症の相談機関として登録している。地域包括支援センターの会議、研修に出席している。(現在、休止中)	施設長は、介護認定調査の更新認定委員であることから、行政との関わり合いが多く、市職員や地域包括支援センターと常に連携をとることができる協力関係を構築している。	
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	職員に身体拘束をしないケアを周知徹底させ理解させている。	身体拘束に係る運営指針やマニュアルが整備され、職員への研修も行われているが、3か月に1回以上の身体拘束適正化検討委員会の議事録が整備されていない。	身体拘束適正化検討委員会は、3か月に1回以上開催することが求められていることから、委員会開催と議事録の整備を行い、職員に対する身体拘束適正化のための研修会を定期的に行うことを期待します。

静岡県(グループホーム伊東 A)

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
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	常に虐待等が起こらないように気を配り、毎日職員からの報告を受けている。介護記録を書かせチェックもしている。		
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	認知症講習会参加などを通して、理解の向上と実践について学ぶ。ご家族との連絡を密にして、利用者の取り巻く環境の向上を図る。		
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	文書による周知や、家族会などを開催し、改定などの際は十分な説明を行っている。契約時には丁寧な説明はもちろんの事、じっくりと見学をしてもらい、疑問が残らないように努めている。		
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	家族会議の開催や、面会来所時の家族と担当者の会話などを介護職員全員に周知させている。家族とのコミュニケーションを大事にしている。	家族とは、毎月の利用料請求書送付の際に、利用者の近況写真を同封して、近況報告とともにコミュニケーションを図る工夫をしている。家族の来訪時には積極的な声掛けをするように、職員に周知されている。	コロナ禍において家族の訪問が厳しい状況の中で、これを機会に事業所から家族あてにアンケート(年1回程度)を行い、家族からの意見を積極的に吸い上げ、事業所運営に生かす取り組みに期待します。
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	ユニット会議や、日々の申し送りや連絡ノートを利用し、絶えず個々の意見を吸い上げ、改善を行う。オープンに意見が言える職場の雰囲気づくりを心掛けている。	ベテラン職員が多く、職員間の意思疎通はスムーズであり、年2回行う自己評価の際には、管理者との意見交換を行うことができる。管理者は、毎月定例会議にて、法人本部や法人内他事業所と意見交換を行っている。	
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	毎月本社にて行われる施設長連絡会議等を通して本部との意思疎通を図り、介護現場へ反映させていく。また本社担当者が毎月来所し、ユニット会議や運営推進会議に参加している。(現在はリモート会議)		
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	認知症講習会参加などを通して、理解の向上と実践について学ぶ。ご家族との連絡を密にして、利用者の取り巻く環境の向上を図る。		

静岡県(グループホーム伊東 A)

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
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	市の介護事業者の会に加盟し、定期的に同業者の会合、勉強会に参加し情報交換や見学会等様々な交流を図っている。(現在休止中)		
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	本人の望み、不安、困りごと等を日々の介護を通して、解決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	家族の要望、不安などを受け止め、早期にご家族も安心して本人をホームに任せられる信頼関係が築け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	ご本人、ご家族、ケアマネ、管理者、介護職員で十分に話し合いをしケアプランを作成し、最適なケアを提供できるように努める。		
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	ご本人の今までの人生、趣向なども考慮し一方的ならない介護を構築していく。		
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	いままでご家族がされてきた介護やご本人との生活を考慮に入れ、家族の絆が切れる事のない関係、介護を常に考えながら支えていく。日常の様子を報告する電話や日常のスナップ写真を毎月ご家族に送っている。		
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	友人、知人がいつでも気軽に遊びに訪れることが出来る雰囲気、環境づくりを心掛けていく。(現在、面会ご遠慮願っている。)	家族とお墓参りに出掛ける利用者もいる。コロナ禍の中で、馴染みの人との関係支援は制限されている状況だが、職員は利用者との関係作りを心掛け、事業所が馴染みの場となるように努めている。	

静岡県(グループホーム伊東 A)

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
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	入居者同士が和気藹々と楽しく過ごせる環境、雰囲気づくりに重点を置いている。座席の配置にも最新の注意を払っている。		
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	利用者の要望にそって適切な支援を行い、地域の中での信頼を壊さないよう努める。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	日々、一人一人の入居者とマンツーマンで向き合いお話を傾聴することを心掛けている。わからないことは家族に聞いている。	入居時の「フェイスシート」や「概況調査」(認定調査用を活用)で得た基本情報を職員で共有し、支援につなげている。利用者の日々の様子は、「日誌」で情報を共有し、利用者本位の支援を心掛けている。	
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	ご家族との対話に努め、昔の生活、性格、趣味嗜好などを入居時だけではなく、事あるごとに詳しく聞き取っている。		
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	常に一人一人の生活のペースや、健康状態、気分の上下などに気を配っている。毎日のバイタルチェック、排泄チェック、食事量などを個人の介護日誌に記録している。		
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	現場介護職員を中心にケアマネージャー、施設長、管理者全員参加で、本人主体のケアプランを作っている。	利用者ごとの担当者が「モニタリング記録」を作成し、介護計画に反映している。面会時には家族からの改善意見を吸い上げる工夫をしている。「ヒヤリハット報告」は専用様式を備えて日々集計し、職員の気付きと利用者支援につなげている。	
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	詳細な個人別の介護日誌を記録している。情報は誰でもすぐに見られ、共有できるように努めている。		

静岡県(グループホーム伊東 A)

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
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	本部を中心に、必要な業務改善、業務拡大も検討している。		
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	ご近所の散歩を通して、ホームのことを理解してもらうよう努めている。町内会に加入し行事参加している。		
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	提携医院に主治医を移行してもらい、それまでのかかりつけ医(歯科)などはそのまま継続して受診できるようにしている。	月2回提携医院の往診と訪問看護師の訪問があり、利用者の体調管理を行っている。歯科医への通院は、家族の協力を受けて治療を続けている。緊急の場合、主治医は直ぐに対応できる体制にある。	
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	訪問看護師の訪問時や、主治医の往診時には必ず職員が同席し、本人の心身の状況を細かく報告し、指示ややり取りを記録している。		
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	訪看、主治医、市民病院相談室、薬局との連携を密にしスムーズな入退院が出来る関係を築き上げている。		
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	医師、看護師、ご家族、スタッフと連携し看取り希望の入居者の要望に可能な限り応えている。既に複数件の看取りを無事実施している。	入居時に「重度化した場合における必要となる対応及び看取りに関する指針」を説明し、利用者・家族の意向を確認し、職員は情報を共有している。これまで看取り対応は複数回あり、職員は主治医や訪問看護師と連携して支援に取り組んでいる。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	急変時の対応のマニュアル化や申し送り、連絡網の整備、定期的な避難、災害訓練、緊急通報の練習などを行っている。救急救命、AEDの講習会を職員全員受講している。		

静岡県(グループホーム伊東 A)

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
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	防災用品の配備を拡充させている。定期的な防災訓練、避難訓練を実施している。	年2回、火災・夜間想定 of 防災訓練を実施している。訓練記録については、活動風景の写真等、記録の整備が望まれる。備蓄品は、約3日分を備え、台帳にて管理している。停電に備え、発電機を補充する準備をしている。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	一人の人間としての尊厳を損なうことのない対応を心掛けている。	利用者一人ひとりの尊厳を大切に支援することを、職員全員が心掛けている。ベテラン職員が多く、利用者への接遇に問題がみられる時は、管理者や気付いた職員が都度注意できる環境を整えている。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	本人の意思や希望を自由に表現できる雰囲気、体制づくりをしている。		
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	本人の気持ちを重視し、強制する事のない自由な生活が送れるよう心掛けている。		
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	清潔の保持に注意をしながら、さりげなくコーディネイトのアドバイスをしたり、整った身だしなみができるよう支援している。		
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	食事の準備や片づけなど、危険がない範囲で手伝ってもらい、楽しい食事の時間を過ごせるように努めている。	ベテランの調理専門スタッフが、週4回調理を担当し、手作り感ある料理を提供している。厨房は利用者も手軽に手伝えるように、大きな作業台を中央に配置し、使いやすい工夫がされている。	
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	一人一人の身体状況や、持病、嗜好を配慮しながら適切な栄養バランス、水分摂取量を保てるよう配慮している。		

静岡県(グループホーム伊東 A)

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
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後の口腔ケアを欠かさず、その人に合った口腔ケアの介護を実践している。		
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	自立排泄者も清潔が保てるよう下着の汚れのチェックや、失禁が出来るだけないようにトイレ誘導や声掛け、状態に応じてパットやリハパンの使用など、適切な排泄介助、自立排泄の継続のための支援を実施している。	「排泄チェック表」を利用して状態変化をこまめに観察し、自立排泄を目標に先回りケアに努めている。夜間もポータブルトイレを使用する利用者はおらず、利用者の排泄タイミングを把握してトイレへの誘導を行っている。	
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	その人に最適な便秘の解消、予防方法を考慮し実践、支援している。ヨーグルトの日常摂取を導入し効果を上げている。		
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	強制することなく本人の意思に沿った入浴支援を心掛けている。	週2回、午前中の中の入浴を基本としているが、本人の要望やその日の様子をみながら、楽しく入浴できるように心掛けている。	
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	個々の生活習慣に合わせて、就寝時間や昼寝を強制することなく、その人に合ったケアを提供している。		
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	主治医に本人の情報提供をし副作用や適合などに注意を払い、最適な処方をしてもらえるよう常に留意している。フローシートの活用や介護日誌に記録している。		
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	一人一人の嗜好に合わせて、楽しんで貰える様、音楽、唱歌、映像、回想法、塗り絵、読書、園芸、イベントの提供を心がけている。毎日のラジオ体操も楽しく行い習慣化している。		

静岡県(グループホーム伊東 A)

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
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	広い中庭で安全な散歩が出来る。 季節行事(お花見等)等の外出のほか、ご家族主体の外出、外食、外泊を積極的に奨励している。	ペンションなどがある閑静な住宅地にあり、回覧板を届けたり、散歩しやすい環境である。 広い敷地には、ユニットが共有して使える芝生の前庭があり、ガーデンチェアを置いて、コロナ禍でも気軽に外出・外気浴をするスペースとして利用している。	
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	ホームの利用料の支払いに対する不安が強い為、金銭は所持させていないが、新聞の折り込みチラシを利用して金銭感覚の保持や、買い物への付き添いを通して、経済感覚を無くさないようにしている。		
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	本人と各ご家族の状況を踏まえ、ご利用者ごとに、電話やお手紙を通して、連絡をとってもらう。		
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	次亜塩素酸発生装置を導入した。 その日の天気を考慮し、採光や温度管理を適切に行い、居心地のよい生活環境を提供する。利用者のお気に入りの居場所(ソファなど)を提供している。日向ぼっこのできる椅子や外を眺められるソファ、ガーデンチェア等。	広い敷地に天然木の梁が見える家屋は、広い廊下と天窓からの採光により明るい住居環境で、居心地よく生活ができるように配慮されている。最新の空間除菌機を設置し、コロナ禍でも利用者の安全を考慮した環境作りを心掛けている。	
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	中庭での喫茶や、玄関のソファで外の景色を楽しんでもらったり、お部屋で会話を楽しんで貰える様、環境作りを行う。		
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	ご家族と相談して、ご本人らしい居住空間が出来るよう、なじみの家具、愛用の備品や仏壇の持ち込みを推奨している。落ち着いた室内装飾を心がけている。	ベッド・クローゼット・丸机・いすを備えた利用者の居室は、共有部分を含め掃除が行き届き、清潔に保たれている。鏡台など馴染みの家具や仏壇等が置かれている部屋は、本人が暮らしやすいように工夫されている。	
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	出来ることは出来る限り自立でやってもらいながら、車椅子に対応したバリアフリー、夜間の照明での安全の確保、手すりの設置による安全確保を行う。トイレの表示、自室の表札、テーブル上に席のシールなど。迷わない工夫をしている。		

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	2290400056		
法人名	ヘルスケアサポート株式会社		
事業所名	グループホーム伊東		
所在地	静岡県伊東市富戸1105-25		
自己評価作成日	令和2年9月14日	評価結果市町村受理日	令和3年4月27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)】

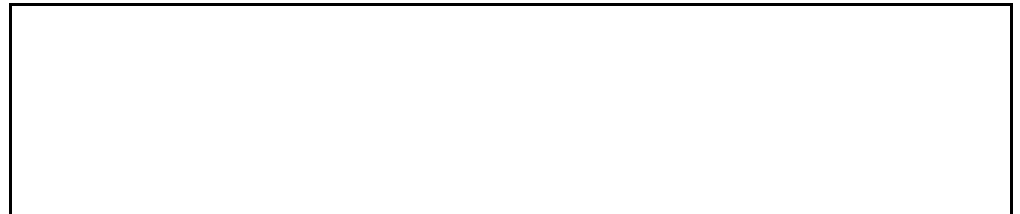
皆が主役・皆で楽しく・皆が元気という基本理念に則り、入居者様おひとりおひとりの生活を尊重し、その人らしい生活が送れるよう、またおひとりおひとりが自信を持って、毎日を楽しみ過ごせるよう最新の介護技術を取り入れながらケアをさせていただきます。
地域の住民の皆様との交流も大事にしながら、豊かで静かな自然環境の中で、多数のベテラン介護職員によるアットホームな運営を心掛けております。
高原の別荘のような造りで、吹き抜けの天井にある天窗からは自然光が降り注ぎ、ご家族の方々がご自分の別荘のように気軽に面会に訪れていただけるようなオープンで明るいホームだと自負しております。
外への散歩の出来ない方でも広い芝生の中庭で安全に歩いていただけます。屋根及び外壁の補修、塗装工事を終えました。

※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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/22/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2290400056-00&ServiceCd=320&Type=search

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 静岡タイム・エージェント		
所在地	静岡県静岡市葵区神明町52-34 1階		
訪問調査日	令和2年 9月 25日		



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

項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)
57	利用者職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)
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)	66	職員は、生き活きと働いている (参考項目:11,12)
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I. 理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	日々の申し送り、ユニット会議などで、職員に日頃の活動の報告を受け、業務内容について、自己点検、アドバイス、改善を図っていく。		
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	地域の町内会に入会しており、入居者様と一緒に回覧板を届けている。町会費を納入し、地域社会の一員として繋がりを持っている。		
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	市の認知症あんしんマップに参加し、地域の認知症の相談機関として登録している。		
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	施設の方針、日頃の行事、活動内容の報告でサービスの説明を図り、同時にご家族の要望・ニーズの把握につとめ、介護に反映させている。		
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	市の認知症あんしんマップに参加し、地域の認知症の相談機関として登録している。地域包括支援センターの会議、研修に出席している。(現在、休止中)		
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	職員に身体拘束をしないケアを周知徹底させ理解させている。		

静岡県(グループホーム伊東B)

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
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	常に虐待等が起こらないように気を配り、毎日職員からの報告を受けている。介護記録を書かせチェックもしている。		
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	認知症講習会参加などを通して、理解の向上と実践について学ぶ。ご家族との連絡を密にして、利用者の取り巻く環境の向上を図る。		
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	文書による周知や、家族会などを開催し、改定などの際は十分な説明を行っている。 契約時には丁寧な説明はもちろんの事、じっくりと見学をしてもらい、疑問が残らないように努めている。		
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	家族会議の開催や、面会来所時の家族と担当者の会話などを介護職員全員に周知させている。家族とのコミュニケーションを大事にしている。		
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	ユニット会議や、日々の申し送りや連絡ノートを利用し、絶えず個々の意見を吸い上げ、改善を行う。 オープンに意見が言える職場の雰囲気づくりを心掛けている。		
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	毎月本社にて行われる施設長連絡会議等を通して本部との意思疎通を図り、介護現場へ反映させていく。また本社担当者が毎月来所し、ユニット会議や運営推進会議に参加している。(現在はリモート会議)		
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	認知症講習会参加などを通して、理解の向上と実践について学ぶ。ご家族との連絡を密にして、利用者の取り巻く環境の向上を図る。		

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
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	市の介護事業者の会に加盟し、定期的に同業者の会合、勉強会に参加し情報交換や見学会等様々な交流を図っている。(現在休止中)		
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	本人の望み、不安、困りごと等を日々の介護を通して、解決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	家族の要望、不安などを受け止め、早期にご家族も安心して本人をホームに任せられる信頼関係が築け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	ご本人、ご家族、ケアマネ、管理者、介護職員で十分に話し合いをしケアプランを作成し、最適なケアを提供できるように努める。		
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	ご本人の今までの人生、趣向なども考慮し一方的ならない介護を構築していく。		
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	いままでご家族がされてきた介護やご本人との生活を考慮に入れ、家族の絆が切れる事のない関係、介護を常に考えながら支えていく。日常の様子を報告する電話や日常のスナップ写真を毎月ご家族に送っている。		
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	友人、知人がいつでも気軽に遊びに訪れることが出来る雰囲気、環境づくりを心掛けていく。(現在、面会ご遠慮願っている。)		

静岡県(グループホーム伊東B)

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
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	入居者同士が和気藹々と楽しく過ごせる環境、雰囲気づくりに重点を置いている。座席の配置にも最新の注意を払っている。		
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	利用者の要望にそって適切な支援を行い、地域の中での信頼を壊さないよう努める。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	日々、一人一人の入居者とマンツーマンで向き合いお話を傾聴することを心掛けている。わからないことは家族に聞いている。		
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	ご家族との対話に努め、昔の生活、性格、趣味嗜好などを入居時だけではなく、事あるごとに詳しく聞き取っている。		
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	常に一人一人の生活のペースや、健康状態、気分の上などなどに気を配っている。毎日のバイタルチェック、排泄チェック、食事量などを個人の介護日誌に記録している。		
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	現場介護職員を中心にケアマネージャー、施設長、管理者全員参加で、本人主体のケアプランを作っている。		
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	詳細な個人別の介護日誌を記録している。情報は誰でもすぐに見られ、共有できるように努めている。		

静岡県(グループホーム伊東B)

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
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	本部を中心に、必要な業務改善、業務拡大も検討している。		
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	ご近所の散歩を通して、ホームのことを理解してもらうよう努めている。町内会に加入し行事参加している。		
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	提携医院に主治医を移行してもらい、それまでのかかりつけ医(歯科)などはそのまま継続して受診できるようにしている。		
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	訪問看護師の訪問時や、主治医の往診時には必ず職員が同席し、本人の心身の状況を細かく報告し、指示ややり取りを記録している。		
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	訪看、主治医、市民病院相談室、薬局との連携を密にしスムーズな入退院が出来る関係を築き上げている。		
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	医師、看護師、ご家族、スタッフと連携し看取り希望の入居者の要望に可能な限り応えている。既に複数件の看取りを無事実施している。		
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	急変時の対応のマニュアル化や申し送り、連絡網の整備、定期的な避難、災害訓練、緊急通報の練習などを行っている。救急救命、AEDの講習会を職員全員受講している。		

静岡県(グループホーム伊東B)

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
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	防災用品の配備を拡充させている。 定期的な防災訓練、避難訓練を実施している。		
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	一人の人間としての尊厳を損なうことのない対応を心掛けている。		
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	本人の意思や希望を自由に表現できる雰囲気、体制づくりをしている。		
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	本人の気持ちを重視し、強制する事のない自由な生活が送れるよう心掛けている。		
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	清潔の保持に注意をしながら、さりげなくコーディネートアドバイスをしたり、整った身だしなみができるよう支援している。		
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	食事の準備や片づけなど、危険がない範囲で手伝ってもらい、楽しい食事の時間を過ごせるように努めている。		
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	一人一人の身体状況や、持病、嗜好を配慮しながら適切な栄養バランス、水分摂取量を保てるよう配慮している。		

静岡県(グループホーム伊東B)

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
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後の口腔ケアを欠かさず、その人に合った口腔ケアの介護を実践している。		
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	自立排泄者も清潔が保てるよう下着の汚れのチェックや、失禁が出来るだけないようにトイレ誘導や声掛け、状態に応じてパットやリハビリの使用など、適切な排泄介助、自立排泄の継続のための支援を実施している。		
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	その人に最適な便秘の解消、予防方法を考慮し実践、支援している。ヨーグルトの日常摂取を導入し効果を上げている。		
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	強制することなく本人の意思に沿った入浴支援を心掛けている。		
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	個々の生活習慣に合わせ、就寝時間や昼寝を強制することなく、その人に合ったケアを提供している。		
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	主治医に本人の情報提供をし副作用や適合などに注意を払い、最適な処方をしてもらえるよう常に留意している。フローシートの活用や介護日誌に記録している。		
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	一人一人の嗜好に合わせて、楽しんで貰える様、音楽、唱歌、映像、回想法、塗り絵、読書、園芸、イベントの提供を心がけている。毎日のラジオ体操も楽しく行い習慣化している。		

静岡県(グループホーム伊東B)

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
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	広い中庭で安全な散歩が出来る。季節行事(お花見等)等の外出のほか、ご家族主体の外出、外食、外泊を積極的に奨励している。		
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	ホームの利用料の支払いに対する不安が強い。そのため、金銭は所持させていないが、新聞の折り込みチラシを利用して金銭感覚の保持や、買い物への付き添いを通して、経済感覚を無くさないようにしている。		
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	本人と各ご家族の状況を踏まえ、ご利用者ごとに、電話やお手紙を通して、連絡をとってもらう。		
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	次亜塩素酸発生装置を導入した。その日の天気を考慮し、採光や温度管理を適切に行い、居心地のよい生活環境を提供する。利用者のお気に入りの居場所(ソファなど)を提供している。日向ぼっこのできる椅子や外を眺められるソファ、ガーデンチェア等。		
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	中庭での喫茶や、玄関のソファで外の景色を楽しんでもらったり、お部屋で会話を楽しんで貰える様、環境作りを行う。		
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	ご家族と相談して、ご本人らしい居住空間が出来るよう、なじみの家具、愛用の備品や仏壇の持ち込みを推奨している。落ち着いた室内装飾を心がけている。		
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	出来ることは出来る限り自立でやってもらいながら、車椅子に対応したバリアフリー、夜間の照明での安全の確保、手すりの設置による安全確保を行う。トイレの表示、自室の表札、テーブル上に席のシールなど。迷わない工夫をしている。		