

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	2294201641		
法人名	株式会社 愛誠会静岡		
事業所名	はなまるホーム弥勒	ユニット名	Aユニット
所在地	静岡県静岡市葵区弥勒2-7-3		
自己評価作成日	平成31年2月28日	評価結果市町村受理日	令和1年5月27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.mhlw.go.jp/22/index.php?action_kouhyou_detail_2017_022_kani=true&JigyosyoCd=2294201641-00&PrefCd=22&VersionCd=022
----------	---

【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公司 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31年3月15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)】

<p>施設の立地を活かした、安倍川の花火大会や静岡マラソン見学などの季節のレクリエーション。 中庭の畑を使い、花や野菜の育成を、利用者様と一緒にやっていくこと。 グループホームらしく、利用者様と職員が協力し合って日々の生活を作っていくことを目標に支援をさせていただいています。</p>
--

【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)】

<p>全国で調剤薬局を展開するアイセイグループ傘下で、満3年を迎えたグループホームである。職員全員がグループホームの特質を理解しており、当事業所開設時に赴任した管理者が介護の舵取り役を担い、チームでの運営を心がけている。その内容は、事業所の理念を念頭に、職員全員が仕事の内容をトップダウンと考えずに、話し合い共有し行動している。職員が利用者一人ひとりに寄り添い接する様子から、利用者が安心して信頼の眼で応えている事が理解できる。時の経過とともに、地域との関係も確実に深まっている。</p>
--

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	「スローガン」という形で文章化し掲示しており、職員と共有しております。	事業所に入居する利用者の特質を理解した上で、考えられた理念「手を取り合ってささえあう」を支援目標として掲げている。利用者が安心して生活できる居場所となるように、職員全員が意識を共有し実践している。	
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	地域のイベントや清掃活動への参加。地域包括主催の連絡会への出席もさせていただいており、開所より段々と地域との交流は増えてきております。	町内会に加入している。回覧板から情報を得て行事等への参加を心がけているが、近隣の情報取得や住民との交流には時間が掛かっている。	運営推進会議への出席委員等を通じて、地域の町内会の活動やその他の諸情報を知り得る機会が多い。地域に対して事業所に関する情報を強く発信していく工夫を期待したい。
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	地域の方から介護の相談があった時には丁寧に対応させていただいています。施設見学の時などにも、相談に応じさせていただきます。		
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	定期的な運営推進会議の開催を行い、地域の方やご家族様のご意見を聞かせていただいています。	運営推進会議は奇数月に定期的開催している。2地区の各町内会長や地域包括支援センター、民生委員等の出席がある。議事内容は会議に相応しく、事業所も意見等を運営に反映させるように努めている。	
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	事故報告や生活保護の方の支援、施設運営上の細かな相談事など、常に行政の意向を確認しながら施設運営をしております。	市や区の担当窓口に出向いて報告書を提出したり相談をしており、事業所との関係は円滑である。地域包括支援センターとの関係も良好で、センターが企画する研修会に出席することもある。市介護相談員の派遣を依頼中である。	
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「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	身体拘束ゼロ宣言を行っています。身体拘束適正化委員会を設置し、身体拘束の適正化を常に検討しながら日々のケアを行っています。	職員の無意識の行動が身体拘束に至る事ないように、研修資料で認知症の知識を深め、最近ではスピーチロックに関する話し合いを行っている。定期的な研修や委員会による評価も実施し、適正な運用に努めている。	
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	虐待においては会社をあげて防止の徹底に努めています。虐待に対して素早く適正に対応できるように連絡体制を整えています。		

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
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	制度の利用が必要な方には、その制度がご利用できるよう支援させていただきます。		
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	契約の内容に関して、十分に御納得いただいているからの締結ができるよう、説明に努めさせていただきます。		
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	運営推進会議の開催。 また御家族様への日々の連絡をよく行い、ご意見を伺えるようにしております。	家族とのコミュニケーションを深めて意見を吸収できるように、毎月利用者の様子や気付きを手書きの書面で送付している。家族の来訪時にも同じ思いで対応しており、最近の意見等は利用者の支援に関する事柄が多い。	
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	定期的なユニット会議や施設全体会議の開催を行い、職員の意見を聞く機会を設けております。	管理者と職員、また職員同士の意思疎通は良く、いつでも意見を述べ合える関係にある。現在、何事も職員主体で運営が行えるように、レクリエーション委員会や環境委員会などを設けて、システム化を構築し始めている状況である。	
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	本社人事と連携しながら、就業条件や職場環境の整備に努めております。		
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	社内研修・施設内研修を行い、職員のスキルアップに努めています。 社外の研修情報を職員に通知しております。		
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	月に一度のエリア会議、また定期的に本社での施設長会議を開催し、管理者同士の情報共有の機会を設けています。 なにかあれば連絡を取り合い、随時情報交換ができる関係を作っています。		

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
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	ご本人のお話をよくお聞きすること。 また入所前にご本人と関わっていたケアマネジャーやご家族様からも情報収集を行い、ご本人様の不安を解消し安心を得られるように努めています。		
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	入居にあたってはまずご家族様からの不安や困りごとをお聞きする事から始まります。 ご家族様の不安を取り除く事がご本人の安心にも繋がる第一歩と考えています。		
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	入居時には必ずご本人のご様子を直接確認させていただき、施設入居が適正であるかを検討させていただいています。 新たなサービス導入時も、担当者会議を開催しサービス導入の適正を検討しています。		
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	グループホームの在り方を念頭に置き、利用者様の「できること」を活かした生活ができるように支援しております。		
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	ご家族様への報告や連絡をよく行い、常にご家族様の意向を伺いながら、ご家族様への協力を仰ぎながらケアを行っています。		
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	ご本人やご家族様の事情に配慮した上で、面会や外出の支援を行っています。	一人ひとりに寄り添い、様々な話題を交えて支援する過程で得た利用者の細かな思いを家族に伝えている。家族と一緒に支援する事で馴染みの場や人との関係維持に努めており、面会時間も制限していない。	
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ご利用者が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者様同士の関係の把握に努め、その方々に合わせた接し方ができるように支援しています。職員がでしゃばりすぎず、利用者様同士の会話ができるように心掛けています。		

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
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	「契約が終了したから終わり」ではなく、利用者様やご家族様が安心して生活ができるよう、アフターケアに努めています。		
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	ケアプラン作成に関しては必ずご本人やご家族様の意見を伺い、プランに反映するようにしています。	センター方式を採用し、利用者の心身の状態や本人や家族の希望等の把握に努めている。更には、日々の生活支援で得られる本人の思いや意向も大切に記録し、アセスメントする事で本人本位の計画作成に反映させている。	
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	ご家族様、居宅介護支援事業所、地域包括支援センターにも協力を仰ぎながら、利用者様の状況把握に努めています。		
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	担当のケアマネジャーやご家族様と連携をとりながら情報収集を行い、利用者様の現状を把握していきます。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	定期的なユニット会議やサービス担当者会議の場で職員やご家族様の意見を集めながら、ケアプランの作成を行っております。	6カ月毎を基本に介護計画の見直しを行っている。日々の支援記録や職員意見は諸会議のカウンセリング時にモニタリングを行い、家族意見と共に計画を作成している。意見等を修正に反映させ、現状に即した支援に努めている。	
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	介護記録の記入を細かく行い、利用者様の一日の様子の把握に努め、情報の共有に活かしています。		
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、その時々にも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	利用者様の希望する生活ができるよう、型にはまった考え方にならないよう日々の介護を考えています。		

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
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	町内会への参加、地域の防災訓練など地域の催しにも参加させていただき、地域との協働ができるよう取り組んでいます。		
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	通院に関してはご家族様にご協力していただきながらではありますが、ご本人様・ご家族様の希望される医療機関を受診できるよう支援しています。	協力医が訪問診療も行うことから数名の利用者がかかりつけ医として往診を受けているが、家族の受診支援で従来のかかりつけ医にかかる利用者が多い。訪問看護師による週1回の健康チェックも実施している。	
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	外部の医療機関と連携し、週に一度の訪問看護に来ていただいています。細かな状態の変化や気付いたことを報告し、医療職からのアドバイスをいただき日々のケアに活かしています。		
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。	入院時には必要に応じて病院との連絡を行い、情報交換に努めています。病院から依頼のあった時には施設職員もご家族様と共に病院を訪問し、情報の共有を行っています。		
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	利用者様が重度化・終末期となった際にはご本人様やご家族様が望む形に生活ができるよう、お話し合いをしながらケアを行っています。	重度化や終末期に向けた指針は入居時に説明している。その期に及んだ場合は、医師の意見を交えて本人や家族の希望を大切に、看取りに関する説明を行う体制ができている。看取りの経験はない。	
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	緊急時の連絡体制を施設に掲示し、緊急時の速やかな連絡ができるようにしています。また緊急時には施設内だけでなく、医療機関や訪問看護ステーションとも連絡をとりつつ対応していきます。		
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	定期的に訓練を行い、避難方法を職員に周知していきます。地域の防災訓練にも参加し、災害時の対応を地域と共有できるようにしています。	火災を想定した年2回の法定訓練を実施している。地域の防災訓練には職員が参加し、住民との連携に努めている。事業所は河川直近に位置しており、災害時の混乱が予想されるため事業所自体を避難場所としている。	

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	集団生活の中でもプライバシーに配慮した声掛けができるよう、状況に応じ検討会も開き、日々のケアに繋げています。	職員全員を対象とする研修にはコンプライアンスに関する項目があり、人格の尊重やプライバシー配慮の意義を学んでいる。トイレ誘導時には自尊心を傷つけないような声掛けを心がけ、居室入室時には本人の許可を得るなどの配慮をしている。	
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	利用者様が自ら発したご希望や言葉を大切にし、その方が望んだことができるように支援をしています。		
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	[必ずこれをしなければいけない]ではなく、その方が自分のやりたいことができるよう、一日の流れを考えています。		
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	どの服を着たいか等、ご本人様の意思を確認しながら更衣の介助を行っています。ご自分で意思を表せない方にはご家族様の希望も伺いながら行っています。		
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	日々の会話の中で利用者様の発した希望を記録に残しています。 給食委員会を設置し、そうした日々の利用者様の希望を活かした献立が作れるように検討をしています。	朝夕は食材提供業者の栄養士による献立表を利用し、昼は職員が担当している。利用者の希望をもとに、各職員が1食ずつ給食委員会に献立を提出し検討した上で昼食として提供され、食事中の話題になっている。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	その人に合わせた食事の形態を考え、提供しています。 食事があまりとれない方は補食なども試し、食事量や水分量を確保し健康管理を努めています。		
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	毎食後に口腔ケアを行い、口腔内の衛生管理に努めています。またできることはご自分で行なっていただく事で、生活動作の中で機能訓練にも努めています。		

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	基本的にはオムツの仕様はせずに済むように考えています。 また、なるべくトイレでの排泄ができるように支援をしています。	排泄チェック表で各利用者のリズムを共有し、適切な誘導に心掛け、快適な日常生活が送れる事を身にかけてもらい、オムツの使用をせずトイレが使用できるよう支援している。 結果、改善された利用者が増えている。	
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	お通じを良くするために毎朝ヨーグルトを提供するなど、便秘にならないよう配慮を行っています。 記録を付けることで水分摂取量を把握し、必要に応じて水分摂取を促します。		
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	入浴に関しては3日に一回のペースでやらせていただいています。 「○○さんは△曜日」と決めてはおりますが、体調や気分、予定等に合わせ日を変えるなど柔軟に対応できるようにしています。	羞恥心が強く、入浴を拒否する利用者があるが、足浴や清拭で対応しながら職員を変えたりして入浴できるよう努めている。日曜日は休浴日としており、利用者と職員は共にレクリエーション活動に傾注している。	
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	夜間は特に就寝時間を定めてはならず、利用者様が眠くなったらお部屋へ案内するようにしています。		
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	計画作成担当者が中心となり、薬と体調の変化に関心を持ち、ケアを行っています。 必要に応じ医療機関にも相談を行い、服薬支援を行っています。		
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	中庭や窓辺でのひなたぼっこ、食器洗い、掃除など、その方の習慣・希望に合わせた行動が行えるように支援をしています。		
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	季節のイベントの際には少し遠出をします。 普段の生活の中でも買い物や郵便局など利用者様と一緒にいくことで、生活が施設の中だけににならないように心掛けています。	近隣への午前中の散歩が日課である。スーパーマーケットへの買い物に利用者有志も同行し、生活感を失わないようにしている。レクリエーション委員会で遠出を企画し、初詣や桜の花見、コスモス畑見学など季節を感じてもらえる支援をしている。	

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
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	現金に関しては会社の方針もあり、トラブル防止のためになるべくお持ちいただかないようお願いしております。 状況によりどうしても所持が必要である場合には別途ご相談させていただいております。		
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	電話をしたり手紙を書きたい時にはそのご希望が叶えられるように致します。 同時にご家族様にも配慮し、例えば深夜の電話は緊急時以外にはなるべくしないような配慮もしていきます。		
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	季節ごとの掲示物を職員と利用者様で作成しています。 過剰な節約はしないようにし、明るい空間になるように配慮しています。	玄関からリビングの隅々、中庭まで清掃が行き届き明るくて落ち着いた共同空間である。 職員と利用者の共同制作による季節の作品が掲示され、室内でも季節を感じて過ごす事ができる。利用者も各自のできる範囲で清掃に参加している。	
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	テラスや中庭で日光浴をしたり、喫煙場所を設け喫煙もしていただけるようにしており、利用者様がそれぞれ好きなことができるように支援をしていきます。		
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	必要な家具は御自宅よりお持ちいただき、使い慣れた家具で生活ができるようにしています。 ベッドも全室電動ベッドとなっており、ご本人様の使いやすいように調節できます。	居室での生活は住み慣れた自宅生活の延長であり、馴染みのある品々を持ち込んでもらっている。職員と相談しながらクローゼットに収納することで、広く安全に使用できており、自分の居場所として落ち着いた生活が確保されている。	
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	職員が手作りで照明をスポットライト風にしてトイレの場所をわかりやすくしたり、椅子がそのまま手すりとしても使えるような作りになっていたり工夫された作りになっています。		

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	2294201641		
法人名	株式会社 愛誠会静岡		
事業所名	はなまるホーム弥勒	ユニット名	Bユニット
所在地	静岡県静岡市葵区弥勒2-7-3		
自己評価作成日	平成31.年2月28日	評価結果市町村受理日	令和1年5月27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.mhlw.go.jp/22/index.php?action_kouhyou_detail_2017_022_kani=true&JigyosyoCd=2294201641-00&PrefCd=22&VersionCd=022
----------	---

【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公司 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31年3月15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)】

<p>施設の立地を活かした、安倍川の花火大会や静岡マラソン見学などの季節のレクリエーション。 中庭の畑を使い、花や野菜の育成を、利用者様と一緒にやっていくこと。 グループホームらしく、利用者様と職員が協力し合って日々の生活を作っていくことを目標に支援をさせていただいています。</p>
--

【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)】

<p>※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。</p>
--

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、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している (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	「スローガン」という形で文章化し掲示しており、職員と共有しております。	※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	地域のイベントや清掃活動への参加。地域包括主催の連絡会への出席もさせていただいており、開所より段々と地域との交流は増えてきております。		
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	地域の方から介護の相談があった時には丁寧に対応させていただいています。施設見学の時などにも、相談に応じさせていただいています。		
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	定期的な運営推進会議の開催を行い、地域の方やご家族様のご意見を聞かせていただいています。		
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取り組んでいる	事故報告や生活保護の方の支援、施設運営上の細かな相談事など、常に行政の意向を確認しながら施設運営をしております。		
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「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	身体拘束ゼロ宣言を行っています。身体拘束適正化委員会を設置し、身体拘束の適正化を常に検討しながら日々のケアを行っています。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	虐待においては会社をあげて防止の徹底に努めています。虐待に対して素早く適正に対応できるように連絡体制を整えています。		

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
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	制度の利用が必要な方には、その制度がご利用できるよう支援させていただきます。		
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	契約の内容に関して、十分に御納得いただいているからの締結ができるよう、説明に努めさせていただきます。		
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	運営推進会議の開催。 また御家族様への日々の連絡をよく行い、ご意見を伺えるようにしております。		
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	定期的なユニット会議や施設全体会議の開催を行い、職員の意見を聞く機会を設けております。		
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	本社人事と連携しながら、就業条件や職場環境の整備に努めております。		
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	社内研修・施設内研修を行い、職員のスキルアップに努めています。 社外の研修情報を職員に通知しております。		
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	月に一度のエリア会議、また定期的に本社での施設長会議を開催し、管理者同士の情報共有の機会を設けています。 なにかあれば連絡を取り合い、随時情報交換ができる関係を作っています。		

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
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	ご本人のお話をよくお聞きすること。 また入所前にご本人と関わっていたケアマネジャーやご家族様からも情報収集を行い、ご本人様の不安を解消し安心を得られるように努めています。		
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	入居にあたってはまずご家族様からの不安や困りごとをお聞きする事から始まります。 ご家族様の不安を取り除く事がご本人の安心にも繋がる第一歩と考えています。		
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	入居時には必ずご本人のご様子を直接確認させていただき、施設入居が適正であるかを検討させていただいています。 新たなサービス導入時も、担当者会議を開催しサービス導入の適正を検討しています。		
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	グループホームの在り方を念頭に置き、利用者様の「できること」を活かした生活ができるように支援しております。		
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	ご家族様への報告や連絡をよく行い、常にご家族様の意向を伺いながら、ご家族様への協力を仰ぎながらケアを行っています。		
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	ご本人やご家族様の事情に配慮した上で、面会や外出の支援を行っています。		
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ご利用者が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者様同士の関係の把握に努め、その方々に合わせた接し方ができるように支援しています。職員がでしゃばりすぎず、利用者様同士の会話ができるように心掛けています。		

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
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	「契約が終了したから終わり」ではなく、利用者様やご家族様が安心して生活ができるよう、アフターケアに努めています。		
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	ケアプラン作成に関しては必ずご本人やご家族様の意見を伺い、プランに反映するようにしています。		
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	ご家族様、居宅介護支援事業所、地域包括支援センターにも協力を仰ぎながら、利用者様の状況把握に努めています。		
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	担当のケアマネジャーやご家族様と連携をとりながら情報収集を行い、利用者様の現状を把握していきます。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	定期的なユニット会議やサービス担当者会議の場で職員やご家族様の意見を集めながら、ケアプランの作成を行っております。		
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	介護記録の記入を細かく行い、利用者様の一日の様子の把握に努め、情報の共有に活かしています。		
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	利用者様の希望する生活ができるよう、型にはまった考え方にならないよう日々の介護を考えています。		

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
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	町内会への参加、地域の防災訓練など地域の催しにも参加させていただき、地域との協働ができるように取り組んでいます。		
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	通院に関してはご家族様にご協力していただきながらではありますが、ご本人様・ご家族様の希望される医療機関を受診できるよう支援しています。		
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	外部の医療機関と連携し、週に一度の訪問看護に来ていただいています。細かな状態の変化や気付いたことを報告し、医療職からのアドバイスをいただき日々のケアに活かしています。		
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。	入院時には必要に応じて病院との連絡を行い、情報交換に努めています。病院から依頼のあった時には施設職員もご家族様と共に病院を訪問し、情報の共有を行っています。		
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	利用者様が重度化・終末期となった際にはご本人様やご家族様が望む形に生活ができるよう、お話し合いをしながらケアを行います。		
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	緊急時の連絡体制を施設に掲示し、緊急時の速やかな連絡ができるようにしています。また緊急時には施設内だけでなく、医療機関や訪問看護ステーションとも連絡をとりつつ対応していきます。		
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	定期的に訓練を行い、避難方法を職員に周知していきます。地域の防災訓練にも参加し、災害時の対応を地域と共有できるようにしています。		

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
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	集団生活の中でもプライバシーに配慮した声掛けができるよう、状況に応じ検討会も開き、日々のケアに繋げています。		
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	利用者様が自ら発したご希望や言葉を大切にし、その方が望んだことができるように支援をしていきます。		
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	[必ずこれをしなければいけない]ではなく、その方が自分のやりたいことができるよう、一日の流れを考えています。		
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	どの服を着たいか等、ご本人様の意思を確認しながら更衣の介助を行っています。ご自分で意思を表せない方にはご家族様の希望も伺いながら行っています。		
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	日々の会話の中で利用者様の発した希望を記録に残しています。 給食委員会を設置し、そうした日々の利用者様の希望を活かした献立が作れるように検討をしています。		
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	その人に合わせた食事の形態を考え、提供しています。 食事があまりとれない方は補食なども試し、食事量や水分量を確保し健康管理を努めていきます。		
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に、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	毎食後に口腔ケアを行い、口腔内の衛生管理に努めています。またできるところはご自分で行なっていただく事で、生活動作の中で機能訓練にも努めています。		

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	基本的にはオムツの仕様はせずに済むように考えています。 また、なるべくトイレでの排泄ができるように支援をしていきます。		
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	お通じを良くするために毎朝ヨーグルトを提供するなど、便秘にならないよう配慮を行っています。 記録を付けることで水分摂取量を把握し、必要に応じて水分摂取を促します。		
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	入浴に関しては3日に一回のペースでやらせていただいています。 「○○さんは△曜日」と決めてはおりますが、体調や気分、予定等に合わせ日を変えるなど柔軟に対応できるようにしています。		
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	夜間は特に就寝時間を定めてはならず、利用者様が眠くなったらお部屋へ案内するようにしています。		
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	計画作成担当者が中心となり、薬と体調の変化に関心を持ち、ケアを行っています。 必要に応じ医療機関にも相談を行い、服薬支援を行っています。		
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	中庭や窓辺でのひなたぼっこ、食器洗い、掃除など、その方の習慣・希望に合わせた行動が行えるように支援をしています。		
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	季節のイベントの際には少し遠出をします。 普段の生活の中でも買い物や郵便局など利用者様と一緒にいくことで、生活が施設の中だけににならないように心掛けています。		

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
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	現金に関しては会社の方針もあり、トラブル防止のためになるべくお持ちいただかないようお願いしております。 状況によりどうしても所持が必要である場合には別途ご相談させていただいております。		
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	電話をしたり手紙を書きたい時にはそのご希望が叶えられるように致します。 同時にご家族様にも配慮し、例えば深夜の電話は緊急時以外にはなるべくしないような配慮もしていきます。		
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	季節ごとの掲示物を職員と利用者様で作成しています。 過剰な節約はしないようにし、明るい空間になるように配慮しています。		
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	テラスや中庭で日光浴をしたり、喫煙場所を設け喫煙もしていただけるようにしており、利用者様がそれぞれ好きなことができるように支援をしていきます。		
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	必要な家具は御自宅よりお持ちいただき、使い慣れた家具で生活ができるようにしています。 ベッドも全室電動ベッドとなっており、ご本人様の使いやすいように調節できます。		
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	職員が手作りで照明をスポットライト風にしてトイレの場所をわかりやすくしたり、椅子がそのまま手すりとしても使えるような作りになっていたり工夫された作りになっています。		