

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	2394900035		
法人名	有限会社 愛和		
事業所名	サンライフハートネス		
所在地	愛知県日進市米野木町追鳥47-1		
自己評価作成日	令和 2年 8月 7日	評価結果市町村受理日	令和 2年10月26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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigvosvoCd=2394900035-00&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 中部評価センター		
所在地	愛知県名古屋市長区左京山104番地 加福ビル左京山1F		
訪問調査日	令和 2年 9月24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)】

ゆったりとした空間でその人らしい生活を提供しています。利用者を生活の主として残存機能を最大限に生かすケアを提供。利用者、家族、地域の方との連携をはかれる体制を築いています。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

利用者が自分のペースで、他の利用者や職員と一緒に楽しく、その人らしい生活が継続できるよう支援している。利用者に役割を担ってもらい、無理強いせず、生きがいを感じてもらいたいと考えている。中には「他の利用者の役に立ちたい」との希望を表明する利用者もあり、介護計画にも取り上げて日々の支援に繋げている。利用者の残存能力を維持・向上させる計画作成に取り組んでいる。 今年度から、職員個々に年度目標を設定して定期的な面談を行い、利用者ごとに担当職員を決めて支援している。それが職員の意識向上に繋がり、今まで以上に寄り添う支援ができるようになった。 家族は協力的で面会も多く、地域からも多くの協力が得られる環境にあり、チームで利用者を支えるホームに成長することが大いに期待される。

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

項 目		取 り 組 み の 成 果 ↓該当するものに○印		項 目		取 り 組 み の 成 果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、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	各フロアに理念と職員心得を掲示しており職員と共有をしている	ホーム理念を基に、利用者一人ひとりが「その人らしく」楽しみながら生活できるよう支援している。今年度から職員ごとに個人目標を設定し、今まで以上に利用者本位の支援ができるよう日々取り組んでいる。	今年度より個人目標を設定し、個人面談を行う取組みを開始した。目標設定に際し、ホーム理念を振り返り、更なる浸透が図られ利用者に還元されることが期待できる。	
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	地域の民生委員や隣の新聞社職員と交流もあり地域の中学生などは下校や登校の際に利用者との散歩で擦れ違う時には挨拶をしてくれています	地域の中学校の職場体験や保育園との交流などを継続してきた。コロナ渦の現状でも、障害者施設の定期訪問販売は玄関先で継続している。様々な活動を通じて、地域でのホームの認知度は向上している。		
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	介護保険についてわからないことを地域の人が相談しに来る事もある。困難事例などは地域包括職員とケア会議などで情報を交換している			
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	地域民生委員や包括職員、市役所職員と府ファンのご利用者映像を流し意見交換を行っている	市や地域包括支援センター職員、民生委員など地域住民、利用者・家族の参加を得て、併設事業所と合同で、運営報告や情報収集などを議題に開催している。民生委員からは、地域の防災情報などを得ている。		
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	運営推進会議などで市役所職員と日ごろの利用者の様子や利用状況などを報告したり意見交換を行っている	運営推進会議に市と地域包括支援センター職員の両者が参加しており、ホームの現状を把握している。市主催の介護施設管理者会や居宅連絡会にも参加し、相談や意見交換ができる関係が構築されている。		
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	夜間に関しては防犯上の理由と前の道路が暗く車の通りも結構あるため玄関の施錠は行っている	年1回の身体拘束に関する研修や資料配付によって身体拘束の事例や弊害を周知し、管理者が指導して徹底を図っている。スピーチロックなどの不適切な支援には、職員間で注意し合える環境を作るとともに、安全確保と身体拘束の相違を確認している。		
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に注意を払い、防止に努めている	虐待に関してはフロア会議などでも話し合っている言葉がけについても意見交換を行っている			

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	後見人をつけている利用者はいないが後見人をつけませんかといった飛び込み営業の方から来たりすることがある		
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	契約時には十分に時間を取り家族の顔を見ながら説明している。また重要事項、個人情報同意書、医療連携体制の説明書、急変時における対応、リスク説明、延命処置についての説明と緊急時の延命処置の有無についても確認している		
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	外部評価の行った際のアンケートや相談・苦情窓口を設置して意見があった場合は検討して対応している	毎月の便りで利用者の近況を詳細に報告し、不定期の家族会を開催して意見・要望の言い易い環境作りに努めてきた。面会が困難な現況下でも家族来訪時には意見を聞き、窓越し面会などで要望に応えている。	
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	個別の面談を行い働いている様子や本人の状況を聞いたりしている。	毎月のフロア会議や個別面談のほか、日常業務の中でも意見や提案の言える職場環境になっている。フロア会議は議題提案や進行を職員が努め、職員間で意見交換して職員意識の向上に繋げている。	
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	給与基準の見直しや昇給、賞与の査定などを行っている。休みが多い職員などは給与が下がることもある		
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	法人内の研修だけではなく、外部研修には会社が勤務態度や出勤状態を勘案し会社が選定した者を受けさせることがある		
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	代表者が交流の場を作ることはないが必要に応じて勉強会や外部研修、介護の企業展覧会などには管理者が必要に応じて出席している		

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	ご利用される方々は認知症のため本人に要望の確認ができないこともあるが本人の言葉や行動、しぐさから想像して関係づくりをしている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	契約前の聞き取りでは家族の要望や現在の介護に対する疑問や不安を聞き取っている。ケアプランを作成するときや印鑑をいただくときには直接意見をいただくようにしている。		
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	その時必要なケアに対しては福祉用具や訪問看護などの外部機関と相談して必要なものを家族に説明する		
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	意見を伝えることができる利用者は施設内での生活で居室やフロアを自由に行き来されている。		
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	利用契約時には家人には施設だけが介護を提供するわけではなく共にご利用者のケアに携わっていくことの必要性について話している		
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	認知症により以前の友人や家族との関係が少なくなっている人が多いが、ご利用者の中には以前の暮らしの場での友人や親せきが面会に来てくれる方もいる。以前の関係性を保っている方もいらっしゃる。	近隣からの利用者が多く、家族をはじめ友人・知人の面会がある。新たな馴染みの関係として、併設の小規模多機能事業所利用者との交流がある。ネイルやラジコンカーの収集など、趣味の継続も支援している。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	本人が居室で食事をしたい場合や体調不良の場合を除き孤立しないように食事を皆で食べている。複数名でレクリエーションや散歩、体操などを行っている。利用者の関係性を把握して時には食事の席の位置を変えたりもしている		

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
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	今年はコロナの影響により面会中止しているが例年は家族の面会や友人と喫茶店にいたりしている		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	自分の意見が言える方には意向の確認はできるが意見を伝える人が出来ない場合は本人の表情や態度から読み取ったり家族の希望を聞いている	利用者ごとの担当職員を設定することで、職員の利用者の思いや希望を収集する意識は向上した。把握した内容は介護記録等に記録して情報共有し、すぐに実行可能な内容であれば実行に移している。	
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	契約前にはその方の生活歴や既往歴などの情報を病院や家族から聞き取り経過の把握をしている		
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	毎日フロアにて利用者の個別の申し送りを朝と夕方に行っている。また参加できなかったものはフロアの申し送りノートにて利用者の心身状態の把握に努めている		
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	介護計画を計画作成担当者だけに任せるわけではなくフロアで働いている介護従事者もかわかり一緒にケアプランを作っている	職員がケアプランチェック表により介護計画の実施状況を記録している。見直し時期に、計画作成担当者がモニタリング総括評価表により評価し、利用者の状態や意向を基に3～6ヶ月の不定期で見直している。	モニタリングにより達成した目標も継続支援とし、計画に変化が無い事例が散見される。利用者の個別の思いに着目し、それぞれの希望が叶う個別性の高い計画作成を期待したい。
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	業務日誌の中で個別の特変事項などがあれば記入して申し送りなどで伝えている		
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	家族からの希望に応じて色々なニーズには可能な限り対応している		

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	外出レクリエーションなどでは地域資源を活用したりしている。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	地域の病院と医療連携体制を築いており往診を頼むことも可能。かかりつけ医者のいる方は継続して通っていただくこともできる	2医療機関が、協力医としてそれぞれ月2回往診している。かかりつけ医や専門科の受診は原則家族対応とし、困難な場合などは臨機応変に職員が対応している。非常勤の看護職員と協力し、健康維持に努めている。	
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	非常勤の看護師が就業しており往診の対応や日常の医療処置を行っている。介護者とも連絡を取り受診などの判断もしている。		
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。	利用者が入院された場合には日にちが少しすぎると管理者から病院のケースワーカーなどに連絡して早めの退院をお願いしている		
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	契約時に急変時や延命処置に対する考え方などをお聞きしている。また看取りやじゅど化した時のこちらの考え方もお伝えしている	ホームで対応可能な範囲を入居時に説明し、可能な場合は看取りを行っている。重度化にあたっては医師も含め家族と相談し、最善の対応ができるように取り組んでいる。看取りに関する研修や勉強会を行い、職員も不安なく対応できるよう努めている。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	急変時の対応についてはフロア会議などで話し合ったり休憩室に救急車を呼ぶときの手順などを張り出している		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	年二回の避難訓練(通報訓練の時もある)をしており今年災害の対応マニュアルを新たに作り替えた。	年2回、うち1回は消防の立会いを得て、通報・消火・避難訓練を行い、「物干し竿担架」などの助言・アドバイスを得ている。非常食は1週間分程度備蓄し、賞味期限により試食をする予定としている。	管理者は地域出身で多くの人脈を有し、緊急時には助力を得ることが期待できる。具体的な想定の下、事前に依頼しておくことも一手であろう。

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	利用者の羞恥心などに配慮したこえかけに気をつけている。フロア会議などで取り上げて話をしている	人生の先輩として、親しくとも馴れ合いにならない声掛けに努めている。それぞれ役割をもってもらい、やりがいを追求しつつも無理強いせず、利用者のペースに合わせた生活が維持・継続できるよう支援している。	
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	外出希望に関してはすべてをかなえることはなかなかできない場合もあるが利用者と管理者や介護従業者と一緒に散歩に行くことによって対応している。毎月の外食レクリエーションでは利用者が食べたいものを食べに行っている		
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	日中に関しては職員体制がある為利用者ペースで過ごしていただいているが夜間に関しては転倒や転落に注意して時には安全面への配慮から職員主体になってしまう時もある		
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	備え付けの洋服ダンスが置いてあるため衣装を持ってきていただいております。選べる人には自分でえらんでいただいております。趣味でネイルをされている人もいます。また家族がネイルをしてくれることもある		
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	食事の盛り付け方には気をつけているが嚥下能力によって刻んだりミキサーにかけたり工夫している。また副食で好き嫌が多い人にはその方の為に個別でふりかけや卵料理を別で作成して食べて頂いている	食材宅配業者を活用して職員が調理し、利用者の嗜好や希望、状態により柔軟に調理法や形状を変えている。外食が困難な中、テイクアウトを利用して希望のメニューを実現させ、食事を楽しめるよう工夫している。	
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	水分量にも気を配りどれだけ水分量を取ったか計測している。食事が低下して少ない量になったりしたら主治医から栄養補助飲料を出してもらうこともある		
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	食物残渣が残らないように食事後には必ず口腔ケアをおこなっている。夜間は入れ歯を預かり消毒をしている。		

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
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	フロアに排泄チェック板を置き職員間でトイレについての情報を共有している。オムツの方もなるべくトイレに座ってもらうようにはしている。	オムツ利用者もトイレへ誘導し、便座に座って排泄できるよう2人で介助するケースもある。夜間は原則睡眠を優先するが、利用者によっては声掛け・誘導することもある。職員間で話し合い、自立度維持に努めている。	
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	利用者によっては便が出にくいことがあり、そういう方は主治医に相談するようにしている。体操にも参加して頂くようにしている		
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	入浴は転倒の危険性も高く基本的には職員が世必ず付くようにしている。そのため入浴も決まった時間や曜日に入って頂くことになる。	週2回以上は入浴できるように取り組んでいる。1階ユニットにはリフト浴が設置され、重度化にも対応している。季節湯や入浴剤を利用し、入浴時間や湯温などの希望にも応じ、寛ぎの時間となるよう支援している。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	夜間はとても静かによく寝て頂いている。眠れあい時はフロアで一緒にお茶を飲んだり話を夜勤者が聞いたりしている。		
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	薬局に来て頂き薬のセットをして頂いている。各フロアに利用者の最新の薬情報をおいている。緊急時にはそれを持っていく。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	テーブル拭きやモップがけ食器拭きなどを利用者に手伝ってもらっている。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	毎月外食にいていたが今年はコロナの影響により外食に行けていない。そのため施設内で食事レクリエーションの一環としてご利用者から何が食べてみたいかを聞き取りテイクアウトする。	季節ごとの花見や遠足、毎月の外食など、日々の散歩や買い物に留まらず、多くの外出支援を行ってきた。外出困難な現状でも、ホーム周辺の散歩は継続している。体調や天候により外出できない時は、窓際や玄関先で外気浴をして気分転換を図っている。	

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
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	施設開設当初はお財布を持って来ている人も多かったが現在は持ち込みをご遠慮していただいているが、それでも持ち込みたい方は無くなってもいような金額にして頂いている		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	家族から年賀状や手紙が来ている方もあり手紙やはがきのやり取りをしている方が数人いらっしゃる		
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	ユニットに別れている為利用者はなんとなくそのユニットの利用者同士で仲良くされている。またテレビの音が大きくなりすぎないように配慮しており共用空間の雰囲気作りをしている	リビングには利用者と一緒に作った季節の飾りを施し、家族意見も取り入れて雰囲気作りをしている。利用者作のフラワーアレンジメントを飾り、毎月手作りカレンダーと日常のスナップ写真を入れ替えている。障害になるものは置かず、安全にも配慮している。	
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	二階ではソファを置いてあり気の合ったひとが座って話せる空間がある一階はそういうスペースがないが小規模多機能の行事と一緒にいう行事がある		
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	備え付けの棚以外にも利用者のご実家です使われていたものをものを持ち込まれる方もいらっしゃる	居室ごとに壁紙が違い、利用者が自分の部屋と判断する助けになっている。ベッドやダンス、ソファが備え付けられ、仏壇や観葉植物、ラジコンカーなど思い入れがある品が持ち込まれ、生活の継続が図られている。	
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	施設内はバリアフリーになっていて安全にくらせるようになっている。		

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	2394900035		
法人名	有限会社 愛和		
事業所名	サンライフハートネス		
所在地	愛知県日進市米野木町追鳥47-1		
自己評価作成日	令和 2年 8月 7日	評価結果市町村受理日	令和 2年10月26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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigvosvoCd=2394900035-00&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 中部評価センター		
所在地	愛知県名古屋市長区左京山104番地 加福ビル左京山1F		
訪問調査日	令和 2年 9月24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)】

ゆったりとした空間でその人らしい生活を提供しています。利用者を生活の主として残存機能を最大限に生かすケアを提供。利用者、家族、地域の方との連携をはかれる体制を築いています。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

--

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

項 目		取 り 組 み の 成 果 ↓該当するものに○印		項 目		取 り 組 み の 成 果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、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	各フロアに理念と職員心得を掲示しており職員と共有をしている		
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	地域の民生委員や隣の新聞社職員と交流もあり地域の中学生などは下校や登校の際に利用者との散歩で擦れ違う時には挨拶をしてくれています		
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	介護保険についてわからないことを地域の人が相談しに来る事もある。困難事例などは地域包括職員とケア会議などで情報を交換している		
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	地域民生委員や包括職員、市役所職員と府ファンのご利用者映像を流し意見交換を行っている		
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	運営推進会議などで市役所職員と日ごろの利用者の様子や利用状況などを報告したり意見交換を行っている		
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	夜間に関しては防犯上の理由と前の道路が暗く車の通りも結構あるため玄関の施錠は行っている		
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	虐待に関してはフロア会議などでも話し合っている言葉がけについても意見交換を行っている		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	後見人をつけている利用者はいないが後見人をつけませんかといった飛び込み営業の方から来たりすることがある		
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	契約時には十分に時間を取り家族の顔を見ながら説明している。また重要事項、個人情報同意書、医療連携体制の説明書、急変時における対応、リスク説明、延命処置についての説明と緊急時の延命処置の有無についても確認している		
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	外部評価の行った際のアンケートや相談・苦情窓口を設置して意見があった場合は検討して対応している		
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	個別の面談を行い働いている様子や本人の状況を聞いたりしている。		
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	給与基準の見直しや昇給、賞与の査定などを行っている。休みが多い職員などは給与が下がることもある		
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	法人内の研修だけではなく、外部研修には会社が勤務態度や出勤状態を勘案し会社が選定した者を受けさせることがある		
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	代表者が交流の場を作ることはないが必要に応じて勉強会や外部研修、介護の企業展覧会などには管理者が必要に応じて出席している		

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	ご利用される方々は認知症のため本人に要望の確認ができないこともあるが本人の言葉や行動、しぐさから想像して関係づくりをしている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	契約前の聞き取りでは家族の要望や現在の介護に対しての疑問や不安を聞き取っている。ケアプランを作成するときや印鑑をいただくときには直接意見をいただくようにしている。		
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	その時必要なケアに対しては福祉用具や訪問看護などの外部機関と相談して必要なものを家族に説明する		
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	意見を伝えることができる利用者は施設内での生活で居室やフロアを自由に行き来されている。		
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	利用契約時には家人には施設だけが介護を提供するわけではなく共にご利用者のケアに携わっていくことの必要性について話している		
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	認知症により以前の友人や家族との関係が少なくなっている人が多いが、ご利用者の中には以前の暮らしの場での友人や親せきが面会に来てくれる方もいる。以前の関係性を保っている方もいらっしゃる。		
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	本人が居室で食事をしたい場合や体調不良の場合を除き孤立しないように食事を皆で食べている。複数名でレクリエーションや散歩、体操などを行っている。利用者の関係性を把握して時には食事の席の位置を変えたりもしている		

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
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	今年はコロナの影響により面会中止しているが例年は家族の面会や友人と喫茶店にいたりしている		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	自分の意見が言える方には意向の確認はできるが意見を伝える人が出来ない場合は本人の表情や態度から読み取ったり家族の希望を聞いている		
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	契約前にはその方の生活歴や既往歴などの情報を病院や家族から聞き取り経過の把握をしている		
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	毎日フロアにて利用者の個別の申し送りを朝と夕方に行っている。また参加できなかったものはフロアの申し送りノートにて利用者の心身状態の把握に努めている		
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	介護計画を計画作成担当者だけに任せるわけではなくフロアで働いている介護従事者もかかわり一緒に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	業務日誌の中で個別の特変事項などがあれば記入して申し送りなどで伝えている		
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	家族からの希望に応じて色々なニーズには可能な限り対応している		

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	外出レクリエーションなどでは地域資源を活用したりしている。		
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	地域の病院と医療連携体制を築いており往診を頼むことも可能。かかりつけ医者のいる方は継続して通っていただくこともできる		
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	非常勤の看護師が就業しており往診の対応や日常の医療処置を行っている。介護者とも連絡を取り受診などの判断もしている。		
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。	利用者が入院された場合には日にちが少しすぎると管理者から病院のケースワーカーなどに連絡して早めの退院をお願いしている		
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	契約時に急変時や延命処置に対する考え方などをお聞きしている。また看取りやじゅど化した時のこちらの考え方もお伝えしている		
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	急変時の対応についてはフロア会議などで話し合ったり休憩室に救急車を呼ぶときの手順などを張り出している		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	年二回の避難訓練(通報訓練の時もある)をしており今年災害の対応マニュアルを新たに作り替えた。		

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	利用者の羞恥心などに配慮したこえかけに気をつけている。フロア会議などで取り上げて話をしている		
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	外出希望に関してはすべてをかなえることはなかなかできない場合もあるが利用者と管理者や介護従業者と一緒に散歩に行くことによって対応している。毎月の外食レクリエーションでは利用者が食べたいものを食べに行っている		
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	日中に関しては職員体制がある為利用者ペースで過ごしていただいているが夜間に関しては転倒や転落に注意して時には安全面への配慮から職員主体になってしまう時もある		
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	備え付けの洋服ダンスが置いてあるため衣装を持ってきていただいております。選べる人には自分でえらんでいただいております。趣味でネイルをされている人もいます。また家族がネイルをしてくれることもある		
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	食事の盛り付け方には気をつけているが嚥下能力によって刻んだりミキサーにかけたり工夫している。また副食で好き嫌が多い人にはその方の為に個別でふりかけや卵料理を別で作成して食べて頂いている		
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	水分量にも気を配りどれだけ水分量を取ったか計測している。食事量が低下して少ない量になったりしたら主治医から栄養補助飲料を出してもらうこともある		
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	食物残渣が残らないように食事後には必ず口腔ケアをおこなっている。夜間は入れ歯を預かり消毒をしている。		

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
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	フロアに排泄チェック板を置き職員間でトイレについての情報を共有している。オムツの方もなるべくトイレに座ってもらうようにはしている。		
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	利用者によっては便が出にくいことがあり、そういう方は主治医に相談するようにしている。体操にも参加して頂くようにしている		
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	入浴は転倒の危険性も高く基本的には職員が世必ず付くようにしている。そのため入浴も決まった時間や曜日に入って頂くことになる。		
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	夜間はとても静かによく寝て頂いている。眠れあい時はフロアで一緒にお茶を飲んだり話を夜勤者が聞いたりしている。		
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	薬局に来て頂き薬のセットをして頂いている。各フロアに利用者の最新の薬情報をおいている。緊急時にはそれを持っていく。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	テーブル拭きやモップがけ食器拭きなどを利用者に手伝ってもらっている。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	毎月外食にいていたが今年はコロナの影響により外食に行けていない。そのため施設内で食事レクリエーションの一環としてご利用者から何が食べてみたいかを聞き取りテイクアウトする。		

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	施設開設当初はお財布を持って来ている人も多かったが現在は持ち込みをご遠慮していただいているが、それでも持ち込みたい方は無くなってもらいうような金額にして頂いている		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	家族から年賀状や手紙が来ている方もあり手紙やはがきのやり取りをしている方が数人いらっしゃる		
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	ユニットに別れている為利用者はなんとなくそのユニットの利用者同士で仲良くされている。またテレビの音が大きくなりすぎないように配慮しており共用空間の雰囲気作りをしている		
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	二階ではソファを置いてあり気の合ったひとが座って話せる空間がある一階はそういうスペースがないが小規模多機能の行事と一緒にいう行事がある		
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	備え付けの棚以外にも利用者のご実家で使われていたものをものを持ち込まれる方もいらっしゃる		
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	施設内はバリアフリーになっていて安全にくらせるようになっている。		