

### 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	4270101155		
法人名	有限会社 品川企画		
事業所名	グループホーム みなとのみえるハウス ユニット宝		
所在地	長崎県長崎市川上町30番1号		
自己評価作成日	令和7年2月8日	評価結果市町村受理日	令和7年4月24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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/42/">http://www.kaigokensaku.jp/42/</a>
----------	-----------------------------------------------------------------------------

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 福祉総合評価機構		
所在地	長崎県長崎市宝町5番5号HACビル内		
訪問調査日	令和 7年 3月 21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)】

「みなとのみえるハウス」その名の通り、長崎港が一望出来、風光明媚な中にたっている。看取りについて、ホーム全体、スタッフ全員で取り組んでいる。入居者の方々にとって、ここが「終の住処」をモットーとしている。立地環境が事業所名になり、全ての居室から長崎港を見下ろせるように造られている。

【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)】

理念の中に“穏やかで、楽しい、尊厳のある生活”を掲げている。身体拘束適正化委員会では、言葉遣いに対して継続して職員間で、丁寧な議論を重ねている。またポータブルトイレやおむつを使わない支援に注力しており、尊厳を重んじる理念が浸透していることがわかる。看取り支援に力を入れており、かかりつけ医や協力医、看護師との連携が整っている体制は、入居者は勿論、家族や職員の安心に繋がっている。運営推進会議では、参加のない家族へも議事録やアンケートを送付しており、自由な意見を出せる工夫が確認できる。職員の勤続年数も長く、ベテラン職員が外国人の職員へ指導する等、チームワーク良く、毎日の支援に取り組んでいる。ホーム長の「ここで暮らせて良かったと思ってもらいたい」という情熱が、随所に伝わってくる事業所である。

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

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、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. 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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	ユニット室の理念を作り、毎朝の申し送り時に唱和し、意識を高め、実践に繋げている。	理念は、玄関に掲示すると共に、毎朝唱和する他、職員は毎月目標を立て、向上心を持ち支援に努めている。ホーム長は、職員に、入居者と同じ目線で接し、自分自身に置き換えて考えるよう日々伝えている。入居者には、“ここを選んでよかった”と言って貰えるよう、職員間で共有して、理念の実践に努めている。	
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	コロナ禍で三密になる事を避けているが、町内の一員として回覧板の受け渡しや、町内の消防訓練に参加している。	自治会加入も長く、地域の災害訓練や出初式には継続的に参加する為、顔見知りも多い。感染対策を施し、近隣の保育園園児との交流がある。自治会長の要請を受け、職員は「大浦くんち」にて庭先廻りを手伝っている。女子高生による龍踊りの披露の場として、事業所駐車場を提供しており、地域住民との交流を絶やさないよう努めている。	
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	コロナ禍のため、なかなか地域の方との交流が出来ていない。		
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	2024年11月より働き方改革で会社の方針が変わり、運営推進会議を通じての意見は参考にしているが、活かせるまでではない。	年6回を予定しており、3回目から対面会議を行っている。自治会長、行政、地域の知見者、家族や元家族等、入居者状況や行事報告等を行い、参加のない家族には議事録と共に、アンケート用紙も同封し、次会議にて回答して共有を図っている。代表の参加もあり、参加者との有意義な意見交換の様子が議事録から確認できる。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者や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	ホーム長が日頃より、市町村担当者や連携を取られており、必要な指示をして下さっている。	職員は、行政から案内の研修をWEBにて受講している。ホーム長は、地区のグループホーム連絡協議会に属し、ACP冊子作成に携わっている。市の担当課に事業所の現状を伝え、情報を得る他、ホーム長が窓口に出向き、事故報告や相談等を行い、助言を得る等、日頃から連絡を密にし、協力関係を築くよう取り組んでいる。	
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	身体拘束委員会より3か月に1回、ミーティング時に話し合いを設け、全員で身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	身体拘束廃止の為の指針を整備し、委員会を3ヶ月毎に各ユニットで行っている。毎回、テーマに沿って職員アンケートを実施し自己の言動を振り返り、課題が残るところは、継続して注意喚起している。今年度秋から法人全体の研修をWEBで年2回実施している。センサーマットは家族に了承を得ており、拘束のない支援に取り組んでいる。	

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
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	合同研修やホーム内研修にて、必要とされる研修について計画し、学んでおり、防止する意識を高めている。		
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	研修などで学ぶ機会を作っており、判断能力が不十分な方でも、自立した生活を送れる様に支援している。		
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	ホーム長がご家族との契約や話し合いの際に説明をしている。また、お手紙や電話連絡でも納得して頂ける様に説明している。		
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	玄関に意見箱を設け、意見や要望、問題点や課題を反映できるようにしている。	毎月職員が入居者の暮らしぶりや、病院の受診結果等を手紙にして送付したり、この他、3ヶ月に1度写真入りの便りを発行している。海外在住の家族とは電話やメールで連絡を取り合っている。家族から、職員の名前がわからないという声を受けて、職員のプロフィールを冊子にまとめ毎年更新し家族全員に配付している。	
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	2024年11月より会社の方針が変わり、会社の方針優先で業務を行っている為、今まで出来ていた事が出来なくなったり、思う様にサービス提供が出来なくなっている。	ホーム長は、職員会議等で「ボトムアップで決めましょう」と声を掛けている。LINEワークスを活用して職員間の情報の共有を図り、年2回のホーム長と職員の面談にて、本人の要望を聞き取っている。職員のチームワークも良く、子育て世代にも働きやすい労働環境である。	
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	会社側の働き方改革で、職員の業務の負担を軽くなる様に考えて下さっているが、急に会社の方針が変わってしまい、ホーム長や職員の意見より会社の方針が優先されている為、何とも言えない。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	個人、個人の力量を見極め職員を育てている。		

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
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	代表者は同業者とのネットワークづくりに努力してはいるのだろうが、会社の方針優先となる為、難しい時が多い。		
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	ご本人が出来ない事、困っている事など聴いたり、ご家族やケアマネジャーから聴き取り、ケアプランに取り入れている。		
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	これまで馴染んできた暮らしが、継続できる様に困っている事、不安な事、要望を聴きながら接している。		
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	入居者れたら24時間シートで入居者様が何を求めているのか、入居者様、ご家族様、スタッフ間の情報を基に、必要としているサービス提供できるようにしている。		
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	食器拭きや洗濯物たたみ等の生活リハビリやご本人が出来る事をおこなって頂き、役割を持って生活して頂く様に心掛けている。		
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	必要物品の購入をお願いしたり、入居者様のご様子を伝え共有し、共に協力して入居者様を支えている。		
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	コロナ禍で思う様に会いたい時に会えないが、面会は行い、ご家族や大切な人との関係が途切れない様に支援している。	入居時に、家族は“私のプロフィール”を記入しており、生活歴や趣味を把握している。入居後知り得た情報は、加筆している。将棋が趣味の入居者に職員が相手をしたり、カラオケを楽しむ入居者がいたり、病院受診の帰りに、入居者の好きな焼き芋等を買うこともある。夏には、屋上から“港まつり”の花火を鑑賞するのが恒例となっている。	

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
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	生活リハビリやアクティビティを提供し、皆で出来る事、入居者同士が関わって出来る事を提供し、お互いに関わって行けるように支援している。		
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	以前、入居されていた方のご家族様に、現在もご家族代表として運営推進会議のメンバーに入って頂いている。		
<b>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</b>					
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	意見や主張に耳を傾けており、入居者様自ら選択できるように、自己決定した事を尊重し、行動が表現できるよう支援している。	起床、就寝時間は原則自由である。入居者とのコミュニケーションが難しい時は、生活歴を改めて確認したり、家族に尋ねたりして解決策を見出している。職員は生活のあらゆる場面で、入居者が選択することを大切にしており、お茶の時間に色々な飲み物の中から選んでもらう場面にも、本人本位の支援が表れている。	
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	これまでの生活歴など、ご家族に記入して頂いたり、サマリーなどを見て把握する様に努めている。		
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	入居者様の様子観察を行ない、できる事、できない事を把握し、できる力を損なわない様に支援している。		
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	毎月のケアカンファレンスで話し合い、ご本人の現状に合った対応を提供できるように努めている。	毎月のケアカンファレンスやミニカンファレンスにて、全職員で入居者の現状を把握している。担当職員がセンター方式によりアセスメントを実施し、仮のプランを立て、計画作成担当者が、最終の確認を行っている。家族の意見はアンケートで尋ね、本人の“私の願い”を反映した目標設定となっており、承認を得て実践している。	
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	個人記録に詳しく記入したり、ケアカンファレンスシートを用いて、ケアプラン更新前に職員で話し合い、プランの見直しを行っている。		

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
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	現在、面会は室内に入れませんが、体調が悪く、ターミナルケアになっている方のご家族様には居室で、時間に制限なく面会して頂くなど柔軟に対応している。		
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	入居者様が地域住民の一員として、家族や大切な人との関係を大切にし、繋がりを築ける様に支援している。		
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	入居者様がかかりつけだった病院に受診したり、ホームの連携医に往診して頂いたりして、入居者様の健康管理に努めている。	かかりつけ医を継続受診する他、協力医の月2回の定期往診や急変時の往診、訪問歯科による口腔ケアを受診している。他科を含め、職員が2人体制で受診支援を行い、受診結果は家族に伝えている。訪問看護師や非常勤看護師は、日々の体調管理を行い、夜間緊急時は、医師、看護師、医療機関との連絡体制を整えている。	
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	看護師①には、週1回、現在の状況を報告・相談し、支援に繋げている。看護師②は、現場に入っているため、その都度、情報共有をしている。		
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。	主にホーム長が話し合いをされ、早期に退院できるように動いて下さる。何かあった際には、ホーム長より指示を頂いている。		
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、事業所ですること十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	終末期の在り方については、入居当時に伺っている。自分たちに出来る事を医療機関、看護と連携しながらチームで取り組んでいる。	入居時に、重度化指針とターミナルケアに関し、同意書を得ている。重度化の際は、主治医と家族が話し合いを重ね方針を決定し、再度同意書を交わしている。事業所は、看取りを特別なことではなく、ケアの一環として捉え、意向に沿って実例を重ねている。主治医と看護職員の連携は、職員に安心感を与え、チームで取り組んでいる。	
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	定期的に、緊急時の対応方法や応急手当の研修に参加し、緊急時に備えている。		

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
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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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。 また、火災等を未然に防ぐための対策をしている。	毎月、消防訓練を実施している。また、コンセント掃除を1日、15日と決め、その他の火災の防止にも努めている。	3月末に消防署立会い、夜間想定火災訓練を予定している。毎月、昼夜間想定で総合火災訓練を入居者参加で実施しており、職員は自己チェックシートを付け、見守り職員も講評を行っている。全職員で策定したBCPIは修正を加え持出し品を整備している。ただし、米、飲料水以外の他の食料の備蓄はこれからである。	災害時、ライフラインが途絶えた時に備え、生活に必要な食料等を検討し、整備することが急がれる。
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	入居者様、1人ひとりの人格を理解し、プライバシーに配慮した声掛けを心掛けている。	入居者の呼び方は、苗字にさん付けとしている。個人記録は事務所で保管し、申し送り時は部屋番号で伝えている。ホーム長は、職員の声の掛け方が気になる時には指導している。職員は、守秘義務の誓約書を提出している。便りへの入居者の写真の掲載には、家族から書面で同意を得ている。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	スタッフの統一した考えのもと、ご本人の思いや希望を聴き、自己決定出来るように働きかけている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	サービス提供をする前に、どうしたいのかを尋ねたり、その方のペースに合わせる努力を行っている。		
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	洗髪、整容、整髪のみ身だしなみは勿論、化粧をしたり、帽子をかぶったり、入居者様に合わせたおしゃれをして頂いている。		
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	働き方改革という事で、会社の方針により、食事は外注になり、料理の下ごしらえや何を作るのか一緒に考える事がなくなり、作る楽しみがなくなった。グループホームとしての支援が出来なくなっている。	令和6年11月から配食業者の食事を利用している。主食は3食職員が炊いている。業者のメニューに加えて、付け合わせの野菜を加えたり、小鉢を一品手作りすることもある。時には、お好み焼を入居者と一緒に作ったり、ソーメンパーティを催し楽しんでいる。誕生日にはケーキで祝い食事が楽しいものとな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	1日の水分量を1500mlとし、1人ひとりの状態や習慣で思うように摂れない時は、1回分を分けたり、時間を空け提供している。		

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
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、1人ひとりに口腔ケアの声掛けをし、自力で行えない方はスタッフが行うようにしている。また、月に1度、歯科の往診を受け、口腔内の衛生に努めている。		
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	排泄チェック表で排泄パターンを把握し、誘導を行っている。	トイレでの排泄を基本としており、ポータブルトイレは使用していない。職員は、排泄チェック表を記録し、声掛けを行っている。夜間もおむつを使用している入居者はおらず、パッドを工夫して対応している。布の下着を使用している入居者もいる。トイレ内は、オイルヒーターにより温かく、パッド類は、目につかない場所に収納している。	
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	毎日、グループ体操やアクティビティで、身体を動かし、朝、1杯の水で蠕動運動を促している。また、個人でヤクルトを購入したり、その方に合わせた支援を行っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	週、2回以上入って頂く様に努めている。「入りたい」と要望があれば優先するが、殆ど要望はない為、バイタル測定を行い、声掛けして1人ずつ入って頂いている。	浴室と脱衣所は暖房を備えている。最低週2回の入浴を基本としリフトを備え、介護度が高い入居者でも浴槽に浸かることができる。看取り支援では、清拭やドライシャンプーで清潔保持に努めている。同性介助の希望に応じている。入浴剤や菖蒲湯、ゆず湯でリラックスできるよう支援しており、歌を歌い楽しむ入居者もいる。	
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	基本的に、日中は活動し、夜はゆっくり休んで頂いているが、その時々状況や体調に応じて休息して頂いている時もある。		
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	入居者様1人ひとりの病名を知り、処方されている薬の用途や用量、副作用を理解する様に心掛けている。		
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	入居者様1人ひとりに役割を持って頂き、洗濯物たたみ等の仕事をお願いしたり、アクティビティで一緒に楽しんだりする時間を提供している。		

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
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	働き方改革という下で、会社の方針により、全員での外出ができなくなった為、外出する機会に限られ、外出が難しくなっている。	日常では、事業所の近隣を散歩している。郊外の海辺の町へドライブに出掛けたり、季節毎にツツジや花菖蒲、紫陽花見物へと外出の機会を作っている。郊外の入居者の地元の土地を訪問した事例もある。大浦くんちでは、女子高生が龍踊を前庭で披露し、皆で楽しんでいる。	
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	現在、ご自分でお金の管理ができる方がいない為、ご本人でお金を持っている方はいない。1名スタッフが管理している方がいて、毎月、1日、15日にチェックを行っている。		
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	ご家族から電話があった時に、ご本人に代ったり、お花など贈り物が届いた際には、電話をし、お話しして頂いている。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	トイレ、お風呂、居室が分かる様に貼り紙をしたり、季節の花などを飾り、入居者様が心地よく過ごして頂ける環境づくりに努めている。	前庭や玄関、リビングは、花や観葉植物を配し癒しの空間となっている。風呂やトイレの表示があり、暖房機やヒーターで寒さ対策を行っている。音楽が流れる中、入居者は髭剃りや塗絵等、自分の時間を過ごしている。感染症に配慮し、外来者のチェック体制を強化する他、職員は清掃や整理整頓を行い、清潔な環境保持に努めている。	
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	気の合う入居者同士で語ったり、1人でゆっくり過ごしたり、それぞれが思い思いに過ごされている。		
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	昔おからの馴染みの家具や仏壇など置いて頂ける様にしている。また、写真などを飾り、ご本人が部屋で落ち着ける様にしている。	備付けのベッド、テレビ以外に、植物やラジオの他、遺影や家族写真、家族からの手紙等を飾り、入居者の馴染みの物を使い勝手がよいように配し、自宅のような設えとなっている。全室コールボタンを備え、安全に配慮している。毎日の清掃や退室時の換気、冬場の加湿器等で空調を整え、居心地のよい居室となるよう工夫している。	
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	その方の身体状況、認知レベルを把握して、できる事はご自分でして頂いて、スタッフはサポートをする。「見守る」を意識して支援している。		

### 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	4270101155		
法人名	有限会社 品川企画		
事業所名	グループホーム みなとのみえるハウス ユニット心		
所在地	長崎県長崎市川上町30番1号		
自己評価作成日	令和 7 年 2 月 10 日	評価結果市町村受理日	

※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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/42/">http://www.kaigokensaku.jp/42/</a>
----------	-----------------------------------------------------------------------------

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 福祉総合評価機構
所在地	長崎県長崎市宝町5番5号HACビル内
訪問調査日	令和 年 月 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)】

「みなとのみえるハウス」その名の通り、長崎港が一望出来、風光明媚な中にたっている。看取りについて、ホーム全体、スタッフ全員で取り組んでいる。入居者の方々にとって、ここが「終の棲家」をモットーとしている。立地環境が事業所名とねり、全ての居室、部屋から長崎港を眺められるように造られている。

【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)】

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) ○	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) ○
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) ○	66	職員は、生き活きと働けている (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、安心して暮らせている (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
<b>I.理念に基づく運営</b>					
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	各ユニットごとの理念があり、申し送り時に唱和し意識付けを行っている。		
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	自治会での地区の消防訓練に入居者・スタッフとで参加したり、回覧板を回すなど交流を図っている。		
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	現在、認知症について外部の方々へ理解や支援などを知って頂くような取り組みは殆ど行っていない。		
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	運営推進会議でのご意見、提案などを単に取り入れるのではなく、入居者ご家族にもアンケートでご意見を求め、より多くの意見、考えを反映させるように努めている。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	ホーム長が窓口となり、市町村担当者とは密に連携し、状況の報告を行っている。		
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	身体拘束廃止委員会を設置し、3か月に1回職員自身のケアを振り返り、拘束に当てはまる行為など行っていないかの話し合う場を設けている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	暴言や荒い介助があったと思われる発言が入居者より確認されたが、それを調査し追及する姿勢が不十分であった。		
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	現在、職員が学ぶ機会を作り理解、活用しようとする姿勢が十分ではない。それらが必要となった方への支援をホーム長が行っている。		
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	契約に関する事はホーム長がホームの運営方針やケアのあり方に賛同して頂くよう、納得のいく説明を行っている。		
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	入居者やご家族様からの要望を受け付けた時には、書類に残しどう改善していくか見直し、サービスを行っている。		
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	運営に関し、ホーム長や職員が意見を述べたり、提案する機会、雰囲気作りはないと思う。課題である。		
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	就労時間の厳守、行事内容の簡素化など、就業環境の改善に取り組んでいる過程にある。会社の方針、働き方改革らしい。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	令和6年10月より、Eラーニングによる研修を通してスタッフの研鑽に取り組んでいる。		

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
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	長崎市認知症グループホーム連絡協議会での活動を除き、同業者との交流の機会はほとんどない。		
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	本人が困っている事、不安な事などには、出来る事はすぐに行い、出来ない事はなぜ出来ないかを説明する事で本人の想いを尊重した対応を行っているという事を伝えている。		
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	入居者・ご家族が生活する上で、重要に考えている事を伺いその想いや不安などに、どのように対処するか相手に様の意向を踏まえながら提示して、関係づくりに努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	入居前に事前情報や家族の要望等をもとに、暫定のケアプランを立てておりサービス利用の反応を見ながら、修正を行っている。		
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	本人の残存機能を活かし、できる事を行って頂いている。		
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	支援するにあたり、困ったことがあればご家族に相談したりご家族から本人へ声掛けして頂き共に支え合っている。		
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	面会や電話で話せる時間は設けているが馴染のある場所へは行けていない。		

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
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	入居者同士で交流できる方もいれば、スタッフが間に入り交流をして頂ける様支援している。		
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	サービスが終了した後もホームでの行事にお誘いしている。		
<b>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</b>					
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	思いや意思をすべて反映するのは難しいが、個人での行動や物品の購入などそれぞれが思うように、行動・過ごせるように支援している。		
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	主に、本人・ご家族の情報をもとに、これまでの暮らしを把握するようにしている。		
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	一人ひとり、一日をどう過ごしたいかを個別に記録に残し、作業へ取り組んだときの言動や様子など、その時に様子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	介護計画の作成、モニタリング時に、担当者1人で行わず全ての職員が目を通し、気づきや意見を探りながら作成しており面会時には、ご家族からも情報を得ており現状の把握に努めている。		
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	入居者一人ひとりの特徴や変化を具体的に記録して、その時の様子を申し送り共有するとともに、日々のケアやケアプランの見直しに活用している。		

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
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	訪問看護や訪問診療、訪問マッサージの導入など、各入居者の状況に応じて外部サービスも柔軟に取り入れるようにしている。		
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	病院などの医療的な地域資源以外はあまり把握しておらず、ホーム内での支援に留まっている。		
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	かかりつけ医の継続、ホームの連携医の紹介などを本人、家族に提案し、決定して頂き、支援している。		
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	普段の様子などを看護職②に報告し、気になる点は報告して、必要であれば受診など、早めの対応が取れるように支援している。		
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。	ケアマネージャーであるホーム長が病院関係者との情報交換を行い、対応している。		
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	事前に本人や家族の意思、考えを書面に記載するようしており、実際に重度化した際には改めて話し合い、方針を定め、本人、家族の思いに沿った対応が出来るように努めている。		
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	AEDの取り扱いや心肺蘇生等の研修会を全職員が定期的を受け、どの職員の時でも、緊急時、事故発生時にどのように対応したら良いか備えている。		

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
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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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。 また、火災等を未然に防ぐための対策をしている。	月に一度の難訓練を実施し、地域の防災訓練にも参加しており、災害時のマニュアルを作成している。		
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	本人が出来ない事、分からない事などにも、本人を否定するような言葉は使わず、一緒に行う、手伝うなど、本人の人格を傷つける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	職員は日常的に入居者一人一人が自分で決めたり、希望を表すことを大切に、それらを促すよう取り組んでいる。		
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	職員側の決まり事や都合で業務を進めるのではなく、入居者が自由に自分のペースを保ちながら、自己決定して頂いている。		
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	毎朝の整容や入浴時に本人の好みやおしゃれが出来るように支援している。		
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	食事を楽しめるように料理の説明や声掛けを行っているが、会社の方針で食事を外部注文にしたことで、入居者ごとのアレンジや好みへの対応が少し、行いにくくなっている。		
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	入居者一人一人の食事量や水分量、栄養バランスを一日全体を通して把握し、不足気味の入居者には栄養補助食品を提供する、刻み、ミキサー食など食事形態にも配慮しながら支援している。		

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
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	起床時、毎食後には一人一人自分で歯磨きをして頂いた後、スポンジブラシ、舌下ブラシ等を使い、その方に合った方法で口腔ケアを行っている。また、定期的に訪問歯科診療をして頂き、口腔内の衛生に努めている。		
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	排泄チェック表にて2～3時間おきに誘導し、失敗を減らす働きかけを行っている。		
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	栄養の摂れる食事の提供や1日1500mlの水分摂取をし、体操や歩行訓練、腹部マッサージに取り組んでいる。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	声掛けに応じて頂けた時のタイミングで介助を行っている。拒否がある時は、職員を交代したり、時間をずらして支援している。		
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	1人1人の生活習慣を尊重し、日中も休む方は居室で本を読んだり、横になれる時間はある。		
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	完全ではないが、分からない時はその都度、服薬リスト等で確認し、薬が変更になった場合にも確認している。		
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	入居者の得意分野や、能力、性格等を踏まえ、一人一人に合った役割、楽しみ事が行え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
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	入居者の希望を尊重し日常的に散歩や行事等で外出の機会を多くして、出来るだけ入居者の希望に沿った場所を選ぶ等の配慮を行っている。		
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	外出する機会が減少した事もあり、お金を使う機会はあまりない。まずは、本人に必要な物を購入している事を話すことからかと思う。		
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	1人1人の能力に応じて電話が出来る入居者には電話の支援をしたり、暑中見舞いや年賀状は入居者自身で自筆で書いて頂くように支援している。		
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	リビングには、入居者の作成による季節の展示物、その季節の花を飾っている。		
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	共有空間の中には独りになったり、気の合う入居者同士、自由に過ごせるような居場所の確保が出来ている。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	私物や以前から使用していたものは引き続き使い、自分の部屋として認識して頂き、居心地よく過ごして頂けるように努めている。		
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	1人1人の出来る事を探り、自立支援の観点から能力に応じ見守りをしたり、必要最低限のサポートを行い、安全面に配慮した支援を行っている。		