

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	1293300032		
法人名	株式会社ケアネット徳洲会		
事業所名	グループホームよしおか		
所在地	千葉県四街道市吉岡1803-5		
自己評価作成日	令和7年 1月 30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	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/12/index.php
----------	---

【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 ACOBA		
所在地	千葉県我孫子市本町3-4-17		
訪問調査日	令和7年 2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)】

職員には常に利用者様に『優しく関わって下さい』という事を意識してもらっています。利用者様をせかしたり、行動を制止するような対応はせず、身体拘束や虐待のない、その人らしく笑顔で過ごしていただける生活を大切にしています。
--

【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)】

今年度家族アンケートは、回答者も増え、「利用者及び家族の満足度及びその他項目」でも高い評価結果である。職員不足に苦慮し、パート職員や派遣社員のやりくりでどうにか運営してるが、利用者情報について毎月お便りや電話で知らせ、家族会議も開催している。家族の来訪頻度も高く、ホームと家族・利用者との緊密で良い関係が出来た事が大きな要因と考えられる。運営会議で自治会長や住民から積極的に協力したい等の提案も出ている。管理者とケアマネジャーが中心となり、職員と相談しながらの丁寧な運営が、漸く成果を示してきた。直面する職員不足でのご苦労は多いと思われるが、利用者拡大と地域との交流再開などで更なるサービス面の充実に期待したい。
--

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ます (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)	○ 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)
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)	○ 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)	○ 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
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
62	利用者は、その時々々の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

自己	外部	項目	事業所様記入 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	『笑顔で寄り添う施設』をホームの理念に掲げ、とにかく職員は優しい気持ちで利用者様とかかわっていくことを徹底している。	「その人らしい生活が送れるよう、笑顔で寄り添うホーム」を事務所に掲示し、日常の支援の中でその実践について、話し合っている。	4月以降全体会議を再開する予定であり、今後どのように共有実践するかをご検討頂きたい。 (パート職員、短期間派遣社員との共有を含め)	
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	この一年間は職員の不足が著しく、地域のイベントに参加する機会を作れなかった。	自治会には加入済み。運営会議に自治会長や地域代表(元民生委員)も参加頂いている。自治会からは庭の手入れへの協力申し入れあり、今年11月ハロウィン時の協力要請あるなど、地域交流は徐々に拡大している。		
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	地域の方の相談が増えており、地域の中で認知度が増している。			
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	地域の民生委員や自治会長にもご参加いただき、地域イベントの参加の案内もいただいている。職員不足でイベント参加の取り組みができなかった。	鷹の台自治会長、吉岡地区会長、地域代表(元民生委員)、市高齢者支援課、地域包括支援センターなどの出席があり、年会6回開催予定。運営状況を報告し、各出席者から地域情報提供や、運営への協力的な意見を頂いている。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	市の担当者には推進会議の案内や議事録をお渡しするとともに、家族からの意見があった際には相談させていただいている。	高齢者支援課と社会福祉課が窓口である。特に社会福祉会職員の毎月来訪のほか、管理者が月1回は社会福祉課を訪問している。高齢者支援課職員は、運営推進会議へ出席頂く。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	毎月身体拘束適正化委員会を開催し、各フロアに拘束につながることはないか確認している。	本部研修計画に基づき、身体拘束・高齢者虐待防止研修を年間2回 WEBにて実施している。高齢者虐待防止・身体拘束等適正化委員会は独自に年間6回開催し、議事録作成しているが、拘束対象者はいない。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過されることがないように注意を払い、防止に努めている	年に2回、社内研修で高齢者虐待について学ぶ機会を設け、言葉使いや態度など『グレーゾーン』になっていないか注意を促している。			

自己	外部	項目	事業所様記入 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	現在、後見人を立てている利用者様もおられ、連絡、報告はこまめに行っている。			
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	契約の前の入居相談の段階で、現在困っていることなどお尋ねし、ホームに入居したらどのような生活を送っていただくようになるかなど、細かく説明するよう心掛けている。			
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	年に2階の家族会を実施しているほか、3月にご家族様にご利用に関してのアンケートを行いご家族様のご意見を伺っている。	家族会を年3回開催し、毎回平均3~4人出席である。定期的に来訪される家族は多く、訪問頻度も高い。来訪時の話合いの他、毎月発行するよしおか便り・利用者毎の暮らしぶりの便りや電話で問合せすることもあるが、連絡取れない家族はない。アンケート結果での満足度は高い。		
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	毎月各ユニットでのカンファレンスを行い職員の意見を出し合い、ケアに活かしている。	職員が少ないので、管理者及びケアマネジャーは話しやすい雰囲気作りに努め経営面やサービス面での要望・改善案を積極的に聞き、運営に活かしている。法人本部による職員アンケートもあり、職員は直接本部へ意見や要望を表明する事もできる。		
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	職員不足が続く中ではあるが、希望の休日や有休休暇の取得は考慮している。職員評価も年1回行っている。			
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	この一年間は職員の不足が著しく、新任管理者の退職もあり、育成が困難な状況であった。			
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	コロナ禍以前はGH連絡会があったが、現在は開催されていない。施設間の連絡は取り合っていないが営業に出向いている。			

自己	外部	項目	事業所様記入 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	ご利用開始前に、必ず本人様、ご家族様の生活に対する希望や要望をお聞きし、介護計画を作成している。			
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	アセスメントの段階で、どのような生活を望むか、適切な介護サービスはどのようなものがあるかなどお伝えし、ホームではどのようなことができるかなどお伝えしている。			
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	訪問診療や訪問看護、訪問歯科や訪問マッサージなど医療職とも連携し、健康状態に生活が送れるよう努めている。			
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	利用者様本人の意思を大切にし、やりたくないことや気が乗らないときには無理強いせず、職員を交代したり時間をおいたりして対応している。			
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	ご家族様には体調の変化など、こまめに連絡し、毎月、お手紙に写真を掲載して生活の様子をお伝えしている。面会時には一緒に外出してくださる家族様もいる。			
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	面会については、家族様の了解があれば、可能としていて、友人が訪ねてこられる方もいる。また、孫の結婚式にご家族と一緒に出かけられた方もいる。	一番の馴染みである家族との関係継続に柔軟に対応し、訪問機会を増やせるようにしている。アンケートで「大変行きやすい雰囲気」「家族の都合に合わせた面会時間の調整で助かる、毎月本人の様子報告と写真付のよしおか便りが送付され、状況が分かり安心できる」と感謝されている。		
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	日々のお手伝いやイベントの参加を通じて、職員が間に入り利用者様同士でかかわりあえるように努めている。			

自己	外部	項目	事業所様記入 自己評価		外部評価	
			実践状況	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	入院が長引き、退院のめどが立たないケースなど、できる限り融通している。退去者のご家族が立ち寄られることもあり、問い合わせには随時対応している。			
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	重度化が進んでいて思いや意向を把握することが難しいこともありますが、職員にはとにかく『優しく接して』と訴えています。	入居時に家族に利用者が好きな事、得意な事を聞いている。その中から好きなこと(例えば絵を書いたり、野菜の漬物を作ったり等)を選び、取り組んでもらっている。職員は、ホームで共に生活していく中で徐々に利用者毎の思いや希望を把握して、支援に活かせるようになっている。		
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	利用者と職員間で顔なじみの関係ができており、調理やレクリエーションなど得意なことに取り組んでいただくことを考えながら、会話を盛り上げています。			
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	月に1回、各フロアでカンファレンスを行い、情報共有に努め、新しい気付きや体調の変化に留意しています。			
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	サービス担当者会議やフロア会議で、介護方法など見直し、利用者が主体性を持てる介護計画になるよう努めています。	各階で開催するフロア会議や利用者のモニタリング時には職員の意見、家族の要望や意見を参考にしている。家族・訪問医・訪問歯科・訪問マッサージ等チームでつくられた利用者へ寄り添った計画となっている。		
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	申し送りノートや介護日誌も活用し、体調の変化や、ケアでの気付いたことなど、情報を共有し介護計画の見直しに活かしています。			
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	ご家族様と一緒に散歩に出かけていただいたり、定期的に家族との面会で職員の名前を覚えていただいたり、できる限り家族との面会を許容しています。			

自己	外部	項目	事業所様記入 自己評価		外部評価	
			実践状況	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	推進会議で地域の方がイベントを紹介して下さっているが、人員不足が顕著で対応できていないのが現状です。			
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	定期的訪問診療ののちにご家族様への便りで診療内容や医師からの助言をお知らせしています。緊急性が高い場合は医師から直接ご家族様に連絡していただいています。	月に1回、1階、2階それぞれ別の日にまごころクリニックの訪問医の診察があり、必要に応じて両日受診することも可能である。訪問医は向かいの徳洲会病院で診察する日があり、訪問歯科、訪問看護、訪問マッサージ等受診することができる。		
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	週に一度訪問看護師の巡回があり、職員が看護師に伝えたいことを共有して看護師に報告しています。日々のケアの中で判断に迷ったときには電話で相談させていただいています。			
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。	徳洲会病院にかかることがほとんどですが、急な入院に際しては主治医が徳洲会病院に情報を提供して下さり、病院の医師の診察がスムーズにできるよう協力して下さっている。			
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居契約時に重度化指針、看取り介護指針の説明を実施するとともに、状態悪化の傾向がみられるときには、早期に本人や家族の意向の確認を主治医を交えて行っています。	契約時に重度化や終末期に、できる事とできない事を説明し家族の了解を得ている。昨年は訪問医師や看護師と連携、家族の協力もあり3名の看取りを行った。昨年も感染症の増加もあり、一般的に面会を厳しく制限されたが、当ホームの柔軟な対応に対し、「皆がチームとなり最期を共に過ごせた」等家族からは感謝の言葉を頂いた。		
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	BCPの訓練が年1回必須となっていますが、今年度はまだ実施できていません。			
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	避難訓練を年に2回実施し、職員が危機感をもって災害対策ができるよう取り組んでいます。	5月に夜間想定、1月に日中の地震と火災想定 の避難訓練を行った。3日分の飲料水と食料、衛生品の備蓄がある。向かいにある徳洲会病院が避難所になっている。BCPIは作成済みである。	作成されたBCPIに基づく、災害発生時の具体的な対応策の検討が望まれる。	

自己	外部	項目	事業所様記入 自己評価		外部評価	
			実践状況	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	入居者一人一人に合わせた声掛けや対応を実施しています。入浴や排せつなど、嫌がる方には転倒に注意しつつ過度な干渉はしないよう心掛けています。	職員が利用者は認知症と理解はしても、日常的な忙しい介護の中でつい言ってしまうがちな言葉(さっきやったばかり、ちょっと待って等)を言わないようにして、「親しい仲にも礼儀あり」の気持ちを持ち、丁寧な応答ができるようにと職員を指導している。		
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	本人様の生活リズムを考えながら、自発的にお手伝いやレクリエーションに取り組めるよう声をかけています。			
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	ご利用年月が長くなり、利用者の高齢化・重度化が進んできています。表情や言動から本人の意思を読み取り、ゆったりした気持ちで生活していただけるようかかっています。			
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	整髪、着こなしなどには配慮しています。私物に関し、本人からの訴えや日ごろの言動の中で気になるようなことがあれば家族に連絡し相談させていただきます。			
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	食レクやおやつ作りを2ヶ月に1回程度実施し、楽しんでいただいています。食器拭きは利用者数名の方と一緒に取り組んでいます。	利用者が認知症と職員は理解はしても、日常的な忙しい介護の中でつい言ってしまうがちな言葉(さっきやったばかり、ちょっと待って等)を「親しい仲にも礼儀あり」の気持ちを持ち、丁寧な応答ができるようにと職員を指導している。		
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	食事量と水分量は細かく記入し、医師にも確認していただきながら、必要に応じて栄養剤など処方してもらっています。			
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	本人様ができないところはケアしながら、毎食後に口腔ケアを行っています。訪問歯科を利用されている方もおり、口腔の清潔保持に努めています。			

自己	外部	項目	事業所様記入 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	尿意便意が弱くなっている方にも食事後など適宜トイレ誘導を行い、トイレで排泄できるよう取り組んでいます。	排泄チェック表を用いて利用者のトイレ誘導や排便コントロールを行っている。食後や利用者の立ち振る舞いなどの様子を捉えてトイレに誘導している。日中は生活リハビリを兼ね備え、トイレでの排泄が継続できるように支援している。		
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	水分摂取を促しながら、体操を行ったり、歩く運動を通して便秘の改善につなげています。主治医の指示のもと下剤のコントロールを行っています。			
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	体調や本人の希望など考慮しながら入浴を支援しています。嫌がられるときには無理せず時間をおいたり、職員を替えて声をかけて、本人が納得して入浴できるよう声をかけています。	週2回、1人ずつの入浴を基本として支援している。入浴剤を用い足浴しながら洗身して入浴を楽しめる配慮を行っている。車椅子利用者は2人対応で入浴介助をしており、安全を考慮してシャワー浴にする時もある。		
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	日中でも疲労が見える方には臥床を促し、休息がとれるよう配慮しています。夜間も極力睡眠を妨げないよう安否確認を行っています。			
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	服薬時は担当者が他の職員と薬を確認し、本人の前で名前・日付・いつの薬かを唱和し、誤薬の防止に努めています。薬の変更や追加があった時には職員間で情報を共有して、体調の変化に留意しています。			
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	高齢化・重度化が進んでいるところですが、季節に合ったイベントを行い、楽しみのある生活を心掛けています。			
49		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	一緒にコンビニに買い物に出かけたり、人混みが少ない時間帯にスーパーに出かけたりしています。普段外出ができない方にも春のお花見や、秋の紅葉などお出かけの機会を作っています。	1人歩きが可能な利用者は、天気の良い日に近くの公園に散歩に行ったり、毎週末に職員と近くのコンビニにスポーツ新聞と食品を買い物に行く方もいる。車椅子利用者も多いので、1階からすぐ庭に出て、ベンチに座って外気浴を楽しんでいる。		

自己	外部	項目	事業所様記入 自己評価		外部評価	
			実践状況	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	ご家族の要望もあり、金銭は基本的には預かっていません。嗜好品の購入などは施設で立て替えています。			
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	電話をしたいと訴える方には、あらかじめ家族の了解を得て、お電話していただいています。			
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	施設にあった装飾を行い、利用者のレクリエーションで作ったものなども展示しています。	陽当たりの良いリビングでソファや各人お気に入りの所でくつどいでいる利用者の姿が見られた。季節の作品が壁面に綺麗に飾られており、トイレや居室へ分かりやすく行ける配置になっている。車椅子で安全に移動ができるよう配慮がされている。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	ソファで過ごしていただいたり、他の方と談笑できるよう席を移動していただいたり、その時々で座る場所を変えています。			
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	転倒の予防という観点も持ちつつ、本人が暮らしやすいように家族とも相談しながら家具の配置や掲示物など考えています。	自宅で使用していた家具や家族写真、孫からの絵やカードが飾られており落ち着いて過ごせる自室になっている。動線を考慮して安全な位置にホームの備え付けのベッドが設置されている。		
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	トイレに行かれたり居室に戻られたり、その人その人に合わせて、転倒に注意する様に声をかけながら行動を見守り、必要に応じて介助しています。			