

### 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	1276600119		
法人名	有限会社 ヤシマ		
事業所名	グループホームハートライフ一宮		
所在地	千葉県長生郡一宮町船頭給230-5		
自己評価作成日	令和2年2月25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://hrt-life.com/guidance.html">http://hrt-life.com/guidance.html</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 NPO共生
所在地	千葉県習志野市東習志野3-11-15
訪問調査日	令和2年5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)】**

日常生活に重点を置いたホームの運営を目指しており、家庭の延長といったホーム作りを目指しています。
--

**【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)】**

認知症高齢者の残存能力を最大限引き出せるような環境で、少人数の共同生活を通してその進行を和らげ出来れば快方に繋げたい事を目的とし、利用者本位の無理のない介護を徹底している。体操や散歩、洗い物等をやらせるのではなく、その人の出来ることをやらせてもらっている。毎月船頭給運営委員会が主催する「ごじゃ処」に参加して公民館での歌や健康体操にも参加している。排泄の自立支援の捉え方として、今出来ていることを出来るだけ続けていきたい、即ち、残存能力の維持に努めることにあると考えている。天気の良い日は個別支援の形で散歩することが多く、車椅子の方には職員が車椅子を押して出かけ散歩を満喫してもらっている。身体拘束をしないケアについては、内部研修を行い「さっき言ったでしょう」とか「ちょっと待ってて」などの事例を挙げて全職員が共通認識を持ち、特に昨年ベトナムから技能実習生が2人来ているので言葉使い、スピーチロックについては注意を払っている。
---

**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 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
<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	出来ている。 家族の協力を得ながらご本人が生活しやすい環境づくりを行っています。	法人の5つの理念と事業所独自の2つの運営方針を玄関に掲げ、利用者本位の無理のない介護を徹底している。体操や散歩、洗い物等をやらせるのではなく、その人の出来ることをやってもらっている。職員は、相手に寄り添った介護をどうしたら良いか常に話し合っている。	
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	地元の保育園児の訪問、同法人内のデイサービスに来てくれているボランティアさんとの交流など、利用者と共に参加している。	自治会に加入し、毎月地元の船頭給運営委員会が主催する「ごじゃ処」に参加して公民館での歌や健康体操にも参加している。近くの保育園児が来訪し利用者と一緒にボール遊び等をしたり、小学生が学校帰りトイレを借りに来ると利用者がお菓子を上げたりしている。	
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	一宮町主催の福祉フェスティバルへ参加している。		
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	運営推進会議を3カ月に1回実施し、サービス向上に活かしている。	運営推進会議は一宮町の了承のもと年4回開催し、福祉健康課、地域包括、区長、民生委員、家族等が参加している。家族からは、介護保険制度が変わった時などどのように変わったかとの質問が有ったり、目の前に特養が出来て避難所として安心感が増した等の意見も出る。	運営推進会議の開催については、千葉県 の指導では年6回以上の開催を望んでいるので、再度一宮町との協議が望まれる。
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	情報の交換・共有を図り、協力関係を築ける様に取り組んでいる。	ホーム長は毎月福祉健康課を訪問し、生保の受給や利用者状況の相談を行っている。地域包括には空き室が生じた時等に利用者を紹介してもらっている。県の長生健康支援センターから生保の利用者に対して年2回ほど本人面接に来訪して来る。	
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	外部研修への参加や社内の勉強会等を行い実践している。	毎月行われるGH外房連絡会での研修に参加し、その中で身体拘束になる「さっき言ったでしょう」とか「ちょっと待って」などの事例紹介が有り、それらを内部研修で全職員の共通認識としている。昨年ベトナムから技能実習生が2人来ているので、特に言葉使い、スピーチロックについては注意している。	
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	社内の勉強会や外部の研修等を通じて防止に努めている。		

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	成年後見人制度を利用した入居者もあり、理解している。		
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	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	ご家族来訪時や電話連絡の際に機会を作り、意見や要望を伺うなどして運営に取り入れる様にしている。	家族の来訪時には職員が同席し、要望を聞いたり介護記録を見せて説明している。家族からの洗濯物等の手伝いを皆さんと一緒に声掛けして欲しいとか、無理をさせないで欲しい等の意見を個々の申し送りノートに記載して全員で共有している。3ヶ月毎の担当者会議には家族に参加してもらい意向を聞いている。	
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	月1回のユニット会議の場において意見を聞く場を設けている。	毎月行うユニット会議では利用者の対応についての意見が多く、例えば、食材の購入についてコロナで自粛中なので冷凍食材でも良いか等の意見が出、その後ミニカンファレンスでも討議をしている。随時行う個別面談は、各ユニットの管理者、施設長、ホーム長の4人で行っている。	
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	働きやすい環境になる様に努力している。		
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	地域密着型外房連絡会に加盟しており、そこで主催される研修に参加している。		
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	一宮町主催の福祉事業者懇談会へ参加し、情報交換している。		

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
<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、ご家族と話をし、アセスメントを行い、計画作成担当者・ケアマネ中心にサービス内容を提供している。		
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	ご本人、ご家族と話をし、アセスメントを行い、計画作成担当者・ケアマネ中心にサービス内容を提供している。		
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	入居申し込み時にご本人・ご家族と話し、何を望まれているのかをよく確認した上で、必要であれば他のサービスの紹介も含め行っている。		
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	日常生活の動作の中で、出来る事はして頂いている。		
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	ご本人の様子観察の中で、必要に応じホーム側より連絡し、来訪の機会作りを促している。		
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	馴染みの方が気軽に来られる環境作りに努めている。	以前は近隣の友人が良く来訪していたが、最近は家族から断られるため殆ど友人等は来訪していない。個別支援で自宅が在った場所まで行くと、見たことが有るとかこの店に行ったことが有るなどと言って昔の記憶が甦ってくる。乗降が不便な方が家族と外食に行く時に職員と一緒に行くこともある。	
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	職員が間に入る事によって、孤立しない様に努力している。		

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	機会を作り、退居後の様子伺いに行っている。		
<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	会話や筆談の中で、ご本人の思いを汲み取り、支援出来る様努めている。	生活の中で重要な部分を占める排泄・入浴に関して、会話の困難な人には筆談で相手の表情を読みその人の意思を確認するように努めている。あるいは、ボディランゲージを使って意向がどうなのかを探ることもある。通常の会話での意思疎通が困難であるとオーバーリアクションを取ることもなり、他の利用者への影響からも周囲の人たちとのバランスに注意を払っている。	
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	入居者様一人一人の連絡ノートを作り、職員間での情報の共有を図っている。今までと変わらない生活が出来様に環境づくりを心掛けている。		
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	申し送りや、様子観察で把握する様努めている。		
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	ご家族を含めた中でのカンファレンスを行うようにしている。また、必要に応じ、ミニカンファを行っている。	ケアプランの見直しは半年ごとに行うが、見直しの準備として3か月に1回担当者会議が開かれ、家族を交えて本人の現状を把握し、今後の対応が話し合われる。担当者会議の基本情報として、必要に応じて担当職員同士が集まってミニカンファレンスが行われており、ここでの話し合いがケアプランの見直しに大いに役立てられている。	
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	常に記録を残し、全員が把握出来る様にしている。問題等が起これば、その都度カンファレンスやミニカンファを行い、対応を検討している。		
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	ご本人・ご家族からの要望に対して、別途場を作り対応する様に努めている。		

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	地域資源を利用する機会は少ないが、地域資源の把握はしている。		
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	ご本人に対する医療ニーズを、ご本人・ご家族と話し合い納得の上でかかりつけ医を決めて頂いている。	入所前からのかかりつけ医を利用されている方はいない。極力、提携医の診療に切り替えてもらうことで一元管理ができ、緊急の際の対応が可能となっている。内科は月2回の訪問診療が行われ、訪問診療記録として個人別に管理される。歯科医は必要あれば毎週訪問されており、それ以外に歯科衛生士による口腔ケアの指導も行われている。	
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	現在は利用出来ていない。		
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。	入院した場合は、面会時に先生や看護師から状況の説明をして頂き、状況の把握を職員全員が出来る様にしている。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居者様の現在の状況はご家族の電話や来訪時に伝達・報告しており、必要に応じ今後の方向について話し合いの場を設けている。必要に応じ主治医からもご家族にお話しをしていただいている。	入所時に「治療行為に関する希望・意思表示 <事前要望書>」を契約書として取り交しているが、重度化してきた場合はその状況を見ながら「事前意思」の見直しをし再契約をするようにしている。医療行為はホームとしてできないため提携医の指示を仰ぎながら対応し、職員には日々の「申し送り」で周知徹底を図っている。	
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	マニュアル作成を行い、実践している。		
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	防災訓練を年2回行っており、災害時の対応に備えている。	今回、台風15号、19号の影響を受け近隣の特別養護老人ホームをお願いをして、利用者全員が一時避難をした。普段から近隣との密接な関係づくりが功を奏しているといえる。現在、コロナウィルスの影響で利用者には脅威となっており対策に追われている。	今後、天災といわれる災害対策だけでなく、新しく猛威を振るい出したコロナウィルス等の対策も運営推進会議等で煮詰めていくことが望まれる。

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
<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	人格を尊重した声掛けや対応を行っている。	年上の方を敬うということを第一として接することにより、こちらから何かしてもらおうとお願いするより、本人がしようというよう促し自主的に行うような取り組みに注意を払っている。このことが、一人ひとりの尊重に繋がっていくと考え行動している。	
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	コミュニケーションのとり方を工夫し、結果を職員の間で情報共有している。		
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	全員が全ての希望に添って過ごすまでには、なかなか出来ないが、努力している。		
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	自分の好みの服を選んで着て頂いたり、女性には化粧等をされ、楽しまれている。		
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	献立は入居者様の話を聞きながら決めるように努めている。生活レクの中で食事の準備や後片付けを一緒にして頂いている。	季節の旬のものを出して食事を味わってもらったり、肉が食べたいという意見が出ると肉を主体とした料理を食卓に出すよう心掛けている。生活レクの中で、もやしの根っこを切り取ってもらったり、お米を研いでもらった後の食事前に、「これは〇〇さんが手伝ってくれた」もので皆と一緒に作った料理ですよと、参画意識を高め食事を楽しんでもらっている。	
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	食事量や、水分量をチェックし、状態の把握に努めている。		
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	職員見守りや介助の中、食後に口腔ケアを行っている。		

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
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	排泄パターンを把握し、トイレ誘導を行っている。特に日中はオムツの使用をしない様に勤めている。	排泄の自立支援の捉え方として、今出来ていることをできるだけ続けていきたい、即ち残存能力の維持に努めることにあると考えている。個々人の排泄記録をもとに排泄パターンを把握し、失禁を防ぐことに注意している。このことが、本人にとって汚したくないという気持ちが湧き、便意・尿意の訴えが出てきている。	
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	全員が体操や体を動かす運動に参加できるようにしている。また、食物繊維の多い食品を献立に取り入れる等、工夫をしている。		
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ず、個々にそった支援をしている	現在は、曜日を決めて入浴を行っており、一人ひとりの希望に添えていない。	入浴は週3回、午前中を基本としている。清潔感を保つ上からも入浴を勧めている。女性の利用者は「お風呂に入ってきれいになりましたね」と声掛けをすると大変喜んでいる。入浴後は気持ちが良いという多くの利用者の意見もあり、ホームとしては入浴を一つのレクリエーションとして捉え対応している。	
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	見守り、様子観察の中で体調を見て配慮している。必要に応じて主治医にも相談している。		
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	入居者の疾病と薬の内容を把握し、間違いが無いよう、服薬時は準備する時と服薬する時に、必ずチェックしている。		
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	趣味や出来ることを把握し、日常生活に取り入れている。		
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	家族との外出機会を作れるよう支援している。また、ドライブや散歩に気軽に行ける様に声掛け支援をしている。	天気の良い日は個別支援の形で近所を散歩することが多い。車イスの方には職員が車イスを押して出掛け、散歩を満喫してもらっている。散歩が困難な方でも職員が洗濯物を干したり、花壇に水をやる時など利用者も一緒に外に出て外気を吸い、陽を浴びてもらっている。時には、何人かの利用者と一緒にドライブで一宮海岸などに出掛けることもある。	



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	お金の所持は原則として行っていない。必要時には、ホーム立替により購入している。購入時は、ご本人と一緒に買い物に行くようにしている。		
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	相手の協力が得られた所には電話の支援もしている。手紙は書いて頂ければお出ししている。ご本人様持ちの携帯電話でご家族と連絡を取っている入居者様もいる。		
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	月々や季節で飾りつけを変更し、季節感を味わって頂けるよう工夫している。	毎月、職員が当番で利用者と一緒にリビングに壁紙を貼っている。模造紙に折り紙を貼ったり絵を描いたりして変化をつけることで、リビングで寛いでもらえる工夫をしている。足もとの不安定な方も多いことから安全面では、立ち上がりに不安のある人は職員の近くに座るよう配慮し、転倒防止からも足元に物を置かないよう心掛けている。	
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	ソファ等を設置し、談笑したり一人でゆっくり出来るよう工夫している。		
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	ご本人の馴染みの物を持ってきて頂く様支援し、ご家族との写真を飾ったり、落ち着いた過ごせるように工夫している。	生計を共にしてきた家族の顔を忘れないよう、家族の写真を貼って、職員も時々この人誰ですかと聞くこともある。訪問した家族と一緒に写真を撮り、部屋に貼って話題の一つにもしている。安全面から、日中一人居室で過ごす方には1時間ごとに巡視という形で職員が利用者の状態を確認している。	
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	出来る事・わかる事はやって頂き、出来ない事・わからない事は職員がお手伝いして、出来るよう支援している。		