

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	2272100311		
法人名	有限会社INB		
事業所名	グループホーム「いっしょに暮らそう」		
所在地	富士宮市杉田1020-2		
自己評価作成日	令和2年11月 2 日	評価結果市町村受理日	令和2年 12月 15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.kaigo-kouhyo-shizuoka.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人静岡県介護福祉士会
所在地	静岡県静岡市葵区駿府町1-70 静岡県総合社会福祉会館4階
訪問調査日	令和2年11月18 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)】

当ホームは、ワンユニット定員9人で開設してから18年目に入っています。この間の利用者は30人に及び、その3分の1の10人は、希望によりホームでの看取りをしました。病院を最期の場所にせず、チューブにつながっていないホームでの最期は、皆さん穏やかな表情です。家族と一緒に、医療の力も借りながら、介護スタッフも悔いのない介護を考えながらしています。5年越しで予定の職員数も何とか補充され、安定期に入っていますが、入居者の個々の状況や変化に合わせた、業務的にならず、マンネリにならず、人間としてみる介護を目指して、従前の介護を新たな視点で見直しています。ホームの命名時の、介護する側される側を乗り越えて、「いっしょに暮らす」という意味を再確認しています。コロナ禍でも感染防止策をとりながら、安全な場所への外出にも努め、遠方からの家族面会も受け入れ、ホーム内イベントも織り込みながら、元気をなくさないようにしています。

【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)】

郊外で自然に囲まれた場所にあり、1ユニットで生活されている。一人ひとりの生活習慣やこだわりを理解するため「人生カルタ」を作り、会話の中からその人の人生を把握し、その人の生き方を考えながらケアに繋げている。また、利用者で「一緒にくらす」とはどのような事なのか常に問いかけ、スタッフ会議で時間をかけて話し合いをしている。外出や外食などは、コロナ禍で制限されているが、感染症を防止しながら行うようにしている。家族や近隣の方との面会も行えるよう、環境を整えたりして工夫をしているので、利用者も安心した生活を継続している。

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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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、安心して暮らせている (参考項目:28)	<input type="radio"/> 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	理念は別紙のように定めてある。職員には採用当初の研修で伝え、その後は日常の介護実践の中で、また様々なイベントをチームで企画実施することや、毎月のスタッフ会議、日々の感動の共有などを通して伝え、学びを深めている。	職員の採用時に時間を設けて、理念について話をしている。「一緒に暮らす」とはどういうことなのか個別ケアの中で、職員と一緒に考えている。		
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	地元の祭りや行事には可能な限り参加し、歓迎されている。地域一斉清掃、子安神社・浅間神社・敬老会、防災訓練への参加や、地元の猫クラブへのアルミ缶・古紙集め協力等で、入居者やスタッフが個人名で呼ばれるようになっている。また、ホーム主催の地域交流行事として、近隣の方との合同どんぶり焼き、家族の集い、落語寄席を実施し、地域の方を招き、多くの参加がある。市をあげての社会的なイベントにも参加している。非常勤職員も地域の方を多数雇用し地元の情報をもらったり、近隣の人たちにボランティアに来ていただいたり、野菜を上げたり、いただくなどで、つながっている。又、利用者の元職場の同僚や近隣の親族が地域交流イベントに参加してくれてつながっている。また、地元の老人クラブでの認知症の勉強会などでホーム長が講師を依頼されたりしてつながっている。今年度はコロナ禍の元中止が相次いでいる。	近隣の方がいつでも来園して頂けるよう開放的にしている。近くには神社があり、祭りがある時は参加もしている。今般のコロナ禍でも、園芸のボランティアやマジック、音楽など交流が持てる機会を活かしている。		
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	当事業所の設立の目的が地域貢献にあり、小人数だが入居のお年寄りへの、笑顔と元気を取り戻す良いケアを実践し整理して外に伝えていくことに努めている。又、ホーム便りに実践情報を載せて、地域や関係者150人余りに毎月届けて広報に努めている。さらに、日常的に市民や近隣の住民、他のグループホームなどの相談やスタッフの実習依頼に応じている。地域の福祉相談所として介護情報や介護技術などを相談者に提供している。また、認知症の方の仕事場「木工房いつでもいそでの意見をサービス向上に活かしている	当該事業所の設立の目的が地域貢献にあり、小人数だが入居のお年寄りへの、笑顔と元気を取り戻す良いケアを実践し整理して外に伝えていくことに努めている。又、ホーム便りに実践情報を載せて、地域や関係者150人余りに毎月届けて広報に努めている。さらに、日常的に市民や近隣の住民、他のグループホームなどの相談やスタッフの実習依頼に応じている。地域の福祉相談所として介護情報や介護技術などを相談者に提供している。また、認知症の方の仕事場「木工房いつでもいそでの意見をサービス向上に活かしている		
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の意見をサービス向上に活かしている	2カ月に一度の定期開催を継続して86回に至っている。この場では、過去2か月間のホームの運営方針を具体化した内容や、入居者へのケアの状況、問題点などを伝え、意見をいただき実践に生かしている。一昨年から、身体拘束適正化のための情報交換の時間も加えた。また、ホームのイベントへの協力依頼や地元のイベント情報などをいただき参加交流に大いに役立っている。回は重なっても、報告する過去2か月間の活動は変化に富み、入居者の日々変化する状況や介護スタッフの新鮮な感動が伝えられマンネリすることがない状況にある。運営委員さんはホームの良き理解者であり広報支援者にもなってくれている。	家族に便りを出して、要望など聞いている。会議には近所の方や市役所、包括支援センターの職員などが参加し、意見や地域の情報を頂いている。	運営推進会議での意見について、次回の会議時に、どのように対応したのかを報告することによりホームに対しての理解が一層深まることを期待する。	
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	毎月のホーム便りを届けたり、日常の運営上の問題について相談をかけたり、様々な行政手続きや法令の改正のたびに積極的に働きかけをしている。また、運営推進会議の際には市職員から他のホーム情報で参考になることや、市内の介護福祉情報をいただくように特に依頼して参加してもらっている。日常の近隣住民からの相談の内容に応じて市の包括支援センターなどに連絡を取っている。最近では、介護職員の人材不足対策の協議会を共に行っている。	運営推進会議に参加し情報を頂いている。独居の方が入居され、財産管理が必要となった時、包括支援センターと連携して常に相談をし、一緒に対応をしている。		
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	平成15年の開設当初から玄関の施錠は夜間のみとしている。このための単独での外出のリスクは、地域住民の理解と協力でも乗り越えている。身体拘束については、書物や研修会への参加で多くの職員が学び、身体拘束廃止委員会を毎月開催して、全職員で意識的に取り組んでいる。また、二か月に一度開催している運営推進会議においても課題として意見交換している。しかし、現実には判断や対応の仕方に迷った時に即応してくれる公的チェック機関や相談機関が必要であることを痛感している。不安定な歩行の人の転倒の安全確保を、拘束せずに行うことで頭を悩ませている。スピーチロックも気をつけるように意識してスタッフ間の共有を図っている。	スタッフ会議にて年2回は研修を行い、グレーゾーンや気づいたこと、疑問に思ったことなど職員が納得するまで話をし、注意を促しスピーチロックを含め拘束をしないように努めている。		
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	虐待は絶対禁止としている。職員の意識化と共に、虐待の基になる職員の疲労やストレスの把握と解消に管理者が注意を払い、職員間の認め合い・支え合い・高め合いのため、コミュニケーションを増やし、チームワークを取るために様々な仕掛けを工夫している。お年寄りへの言葉かけでは、虐待につながると思われる、「ダメ」「早く」「待って」「危ない」を極力言わないよう心がけている。また、お年寄りの尊厳や人間的な介護に反するような日常的なスタッフの言動にもアンテナを高くしている。			

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	
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	管理者はこれに関する研修に参加し、現在保佐人になって活動し職員にも伝えている。現在の入居者のお一人は保佐人が付いていて職員は制度について認識している。			
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	利用開始前の契約時には、重要事項説明書に従い丁寧に説明し契約書を交わしている。その際に疑問や希望などに耳を傾けて応えるようにしている。法令の改定時には、文書でお知らせし了解サインをいただくとともに、家族会で説明し納得していただくようにしている。			
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	利用者の意見や要望は、管理者や職員が、個別に訴えがあったときに随時耳を傾けていると共に、毎月の入居者全員による「寄り合い会」で意見を聞いたり、ケアや運営への満足度や疑問、希望を聞き、その内容はスタッフ会議で確認して改善等に活かしている。また、家族会(年1回)の際に意見要望を聞く機会を設け、運営推進会議においても、利用者や家族代表にメンバーに入っていたり、第三者の前でもオープンに話してもらっている。さらに、ケアプランの説明時にも必ず意見を聞くようにしている。	定期的にご利用者と職員で寄り合い会を開き「外食をしたい」「家に帰りたい」などの意見を聞きかいている。家族から頂き床屋に来てもらうなど要望を反映するよう努めている。		
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	サブ管理者を置き、その下にリーダーを置き全職員の意見の吸い上げシステムを作り、定例のリーダー会議、スタッフ会議(毎月一回4～5時間)で細かな協議を行っている。この場で、職員の前向きな意見が活発に出ている。意見や提案などは大方受け入れられている。又随時管理者がスタッフの意見を聞く姿勢を持って臨んでいる。1年に一度スタッフアンケートとヒアリングを行い、この場でも様々な意見や提案を聞くようにしている。また、提案報奨金制度も設けて、積極的に受け入れる姿勢を持っている。入居者と同様、職員にも管理は最小限にすることで、積極的な個性発揮を期待している。	スタッフ会議にて意見を出してもらっている。非常勤の時間帯の変更やケアに合わせた人員の増加など対応をした事例がある。毎年5月頃にアンケートや面接を行い、疑問に思った点や提案、満足度を聞くようにしている		
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	ホームの代表者兼管理者は、ケアリーダー、サブ管理者、事務長と定期的に会議を持ち、一人ひとりの職員の努力や能力発見、善意の配慮などポジティブな面を拾い上げ、認めるようにしている。結果は、提案手当、自己能力開発手当、お笑い手当、失敗手当などの手当てに反映されている。また、定期昇給、手当額の改善も毎年行い、収支ギリギリのところまで努力している。勤務条件については、子育て中の者、家族介護、家賃が必要な者など個々の実情に合わせて給与や手当の設定をしたり、希望休、夜勤の回数など希望に沿っており、職員納得の上で行っている。また、スタッフヒアリングで、希望を聞いて応えたり、スタッフ間のコミュニケーションの場を、懇親会などで計画的に設けたり、前向きに働けるよう、一人一レク担当の推奨など様々な仕掛けを工夫している。さらに、昼の休憩や有給休暇も取りやすいように非常勤職員も多数確保し、欠員のために他の職員に過重負担にならないよう配慮している。時間外勤務についても必要に応じて行なわれた時間外勤務は全て割増賃金を支給し、時間外の研修などにも同様にしている。			
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	代表者・管理者はケアリーダー、サブリーダーと共に、職員一人ひとりの能力を判定しながら、医療に関する知識などの職場内研修課題に結びつけたり、介護福祉士、ケアマネ資格取得の推奨、認知症介護実践者研修をはじめとして痰の吸引研修、レク研修、県・市主催など外部の研修にも積極的に参加させている。能力のみならず、職員の非能力を生かしたケアがお年寄りを元気にさせることも見出し推奨している。介護に直接かかわらない能力の獲得も介護の質を高めるため能力開発手当の対象として推奨している。職員の間人として持ちうる能力の全てが介護に活かせるため、その人生の深まりや広がりを意識して刺激している。また、職員を育てる最良の方法は、良いケア、良い仕事を実践的にし続けることであることを念頭に置いて日々見つめている。このため、ステップアップのためにホーム便りのテーマ設定、人生カルタ作り、月別レクテーマを設定してスタッフ一人一人が取り組むよう勧めたり、お年寄りの何気ない言動が引き起こす笑いや教訓を記録するなど様々な具体的取組課題をホーム長が提起したりまた、職員の提案を取り上げたりして実施している。これらを具体的に実践した結果、お年寄りの新たな側面の発見や変化、反応に感動したことをスタッフ同士で共有しあい、実践の正しさの確認や、やりがいに結びついている。さらに、これらの実践体験を、毎月のスタッフ会議で伝え合ったり、スタッフ持ち回りの5分間スピーチで発表したり、その内容をホーム便りに載せて多くの人に知らせたりしている。この他に、重度になってもホームでの介護を続けることがスタッフの介護技術や介護観の向上に大きく寄与していることが見えている。これらを通じて、スタッフはパワーアップをしている。4年前に採用した若手男性スタッフには、お年寄りの笑いを引き出すことをテーマに提案したところ、「落語」を始め、今では外部からもお呼びがかかるようになっていく。また、同職員に、介護無経験の目で見た新鮮な受け止めを、ホーム便りに一コーナーを設け毎月「目からうろこの介護」を書いてもらうと、読者から大好評となっている。成長が見取れて、本人のやる気にもつながっている。			

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	
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	市内の同業者集団に所属し、毎年合同で職員(新採、中堅)研修会や実践報告会、スポーツ交流会、2カ月に一度の定例会議、合同運動会などのイベントを行っている。が今年度は中止となっている。また、随時、他ホームから管理者や職員が見学・実習などに訪れ、相互に情報交換を行い運営に役立てている。また、ホーム便りを各ホームに毎月送っている。さらに、全国・県レベルの同業者集団(GH協会、宅老連)にも参加し、サービス向上のための会議や研修に参加している。また、今年度は、介護人材不足の課題に取り組むために、市内全介護事業者協議会でアンケートを実施して、行政と協同で、介護人材委員会を設置し毎月の定例会議で対策内容を協議し実施に移している。			
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	ホーム入居にあたって、初対面の人には、家族と共に事前に見学を促し、本人納得の上で入居していただくことを原則としている。その際に不安や希望などを聞いたり、事前に自宅訪問で生活状況など把握し、生活習慣やこだわりが入居後も引き継がれるよう配慮している。また、入居時に家族アンケートを依頼し、その情報を入居当初から生かすように努めている。入居直後の不安や混乱には、終日一対一で付き添う、会話の中から悩みや困っていることを見つける努力をするなど安定するまで、家族と協力しながら極力濃密なケアに努めている。			
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	家族とは、事前見学で面接、入居前の訪問面接で細かに不安や疑問・希望などに答え、入居後も面会のたびに代表者や職員が声をかけて、生活ぶりを伝えながら、疑問や希望に答えている。また、極力入居当初の面会を促したり、不安定な時に、随時の電話連絡での対応や、手紙を書いていただく、帰宅などの協力もお願いしている。			
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	入居申し込みの際には、在宅担当ケアマネージャーとも連携を密にし、入居待ちの間の生活の支援方法について、家族・本人の希望を踏まえて、様々な選択肢を提案して選んでいただいている。			
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	日常生活を共にする中で、調理、洗濯、掃除、漬物、縫物、畑仕事など様々な面で、過去の経験や、身につけている技などを教えてもらい一緒にしながら過ごしている。誕生会は入居者の希望を聞きながらより喜んでいただけるその人だけの企画をしている。職員は、重度要介護者から、食事・入浴・排泄・移動介助などを通じて、積極的な反応やリアクションに感動をもらい、共に今を生きている実感や、仕事への勇気やエネルギーをもらっている。入居者同士で食事介助を自然にしてくれたり、外出時には歩行不安定な人の手をもってくれたり、車椅子を押ししてくれるなど入居者同士の自然な支え合いが見られる。職員にはホームの命名の由来から、介護する側される側の関係を乗り越えて「いっしょに暮らし」関係作りを考えてもらっている。			
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	入居後に疎遠になりがちな家族にも、日常生活ぶりを口頭や、ホーム便りなどで伝えながら、本人の不安や体調の変化などで家族の協力が欲しいことなど伝え、関係を作っている。また、最期の看取りなどについても随時話し合い、互いに悔いの残らない介護をしていくよう繰り返し話し合っている。この他、家族を交えてのイベントも企画実施している。恒例の家族交流会は、家族と共に心に残る会にしている。この日に合わせて、家族会を開催しホームの方針の説明と共に、家族の疑問や要望を聞き取り運営に生かしている。が、今年度は開催を控えている。現在ホームに来訪する面会者は、感染リスクを自己管理してもらいながら、受け入れている。また、入居者の息子さんが障害者施設に入居されていて、その面会の支援もしている。			
20	(8)	○馴染みの人や場所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	入居前の人間関係を途切れないように、美容院、病院、近隣の友人知人宅へ出向く支援、社会的な活動集団(趣味の会、踊りの会、教師の仕事の同僚)の人たちをホームに招いたり、誕生会に合わせて友人と外での食事会を実施したり、支援に努めている。お年寄りがなじんだ地域の敬老会やお祭りにも参加し、夜間のお祭りにも参加して、行きなれた街の食堂で会食して、記憶にある街並みを見ながら思い出話が弾んだり、お祭り見学しながら多くの知人と会って楽しい会話を交わしたりしている。が、今年度はイベントは中止となっている。ホームのイベントには家族以外の親族、友人にも声をかけ参加をいただいている。しかし、これらの現実的な支援の機会はごくわずかであり、介護サービスを使い始めると、馴染みの人や場所と関係が断絶していき、施設としての閉鎖性に限界を感じている。	おにぎりを作って、近所の公園など自然のある所へ年2~3回出かけている。宗教の関りがある方は出かけた後、関係者に来訪して頂いている。いつでも誰でも来て頂けるよう環境を整えている。		
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	入居者同士がホームの日常生活の中で、自然な形での支え合いが日常的に見られる。重度になり会話もできなくなると孤立しがちになるので、外出や行事、レク等の集団活動を活用して、支え合いの場作りや、共に暮らし仲間として互いの存在を意識できるようにしている。反面、関わりたくない人や喧嘩したり非難し合うような関係もあるが、集団として当たり前の状況として見守っている。これ以上の人為的な関係作り支援は無理やひずみが生じるため自然の流れを見守ることとしている。			

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	
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	入院退居となった方のご家族に近況を伺ったり、入居者とスタッフで面会に行ったりしている。亡くなった方のご家族は、毎年梅狩りに招待してくれたり、指圧や農作物の寄贈、毎年ホームへの届け物や、イベントなどに協力もしてくれている。ホームからは、便りを毎月お送りして関係が繋がっている。			
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	自発意志を抑えず、管理を可能な限りしないことで、重度の方でも自然に生活習慣ができ、一人ひとりの思いが表情や行動に表出されるのでそれを受け止め大切にしている。重度の方で意思表示ができない場合は職員の選択によることもある。が、看取りの段階に入っても外出や、入院の希望などを本人に問いかけ、意向に応えている。また、入居当初、家族にアンケートをお願いして過去の暮らしぶりや生活習慣やこだわりなどの把握に努め、できる限りそれに沿うようにしている。把握された希望や意向は実現することに意味があることとしている。また、毎月の入居者全員の寄り合い会を開く中で希望などを聴いている。また、自由画から読み取る本人の想い、人生カルタ、人生紙芝居作りを通して得られた生活習慣などを大切にケアに生かしている。	日常生活の会話から、利用者の思いを聞くようにしたり「人生カルタ」を作り、今までの生活習慣をくみ取りケアに繋げている。また、家族から聞き取り、主婦としてやってきたことや得意なことなど続けられるように、職員が聞き取りながら一緒に行っている。		
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	入居前アセスメントや、入居当初にお願いする家族アンケートで、趣味特技をはじめ、生活歴などを把握し、ケアに生かしている。入居後は、一人一人の人生カルタ作りを通して、人生全体の把握に努め、他の入居者とも一緒にカルタ取りをしながら人生をかみしめあっている。また、ケアプランに盛り込まれたりしている。			
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	職員は、一人ひとりの日常に関心を持ち、クラブ活動や生活活動を通して、持ちえている能力の開発や把握に努め、日常のケアやホーム内運動会の種目の工夫などその人の能力に合わせたレクリエーションに活用している。随時変化する心身の状況は、管理者・スタッフ間で共有し合い、記録にとどめ、次期ケアプランへの反映に努めている。重度の方についても、食事介助での口の開け方や食べるスピードなどから、本人の好き嫌いや体調の表現として受け止めている。先ごろ入居された方がペーパーの収集癖があるが、見守りながら、その能力の高さに驚きの発見をしている。			
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	管理者や計画作成担当者、ケアリーダー、個別担当者で、ケアプラン作成や定期的見直しを行っている。看護師の同席などもいただいて、体調などの大きな変化があった時には随時話し合いを持ってケアの見直しをしている。介護計画には表現されていないことや、話し合いでは見いだせないお年寄りの本当の意向やこだわり、守ってほしいと思われる生活習慣は日常のケアの中からスタッフが細かく把握意識してケアを行っている。また、運営推進委員会にも提起し意見をもらっている。	スタッフ会議にて一人ひとりの状況を話し合い、日常業務の中で意見を聞いてプランに反映している。面会の時に家族から希望を聞いている。3か月ごとに評価をし、プランの見直しを行っている。		
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	日々の様子を個別介護記録に残して、職員間で回覧し共有している。また、特に重要で急を要することなどは、連絡ノートで全職員に伝わるようにしている。この記録を基に、一か月ごとのまとめと3か月ごとのケアプランの振り返りを行っている。			
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	グループホームは、入居者の全生活を支えていることから、個別に随時起きるニーズに対応している。医療機関への家族に代わっての定期受診やリハビリ介護、自宅や他施設入居の息子さんとの面会、知人宅への送迎、個人的な買い物介助、墓参り介助、その他個人的な要望への支援など。介護保険制度、成年後見制度、障害者制度などに関して家族からの相談に応じたり、重度化に伴う医療機関とのパイプ役や地域とのつなげ役など行っている。			

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	
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	自治会、学校、地区社協、民生委員、地域寄り合い処、婦人会、農協婦人部、地域包括支援センター、行政、公民館、医療機関、介護事業所、食事処、観光処、福祉施設、ボランティア、地元職員など関わりがある。			
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	かかりつけ医は、入居前の医療機関を原則としている。家族や本人の希望があると、それに沿っている。入退院の面談にも家族と共に職員が参加し、医療との連携に努めている。定期受診には家族介助を基本としつつも、できない場合はホーム職員が付き添うなど、現実的な対応を行っている。また、通院が難しくなる終末期には、往診をしてくれる近隣の連携医療機関への転院も家族の希望でしている。病気については訪問看護師が医療の専門的な立場から、医療機関への情報提供や家族への説明など力になってくれている。	入居前からのかかりつけの病院に、家族の対応やホームの支援で継続している。重度化になって受診が難しい場合は、家族の希望を聞いて、訪問診療に切り替えるなど対応をしている。		
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	医療連携体制で訪問看護ステーションと契約しており、職員は入居者の心身の変化を観察し、必要に応じて、24時間体制で相談に応じてくれる看護師に連絡を取って、早期受診などの確な対応に努めている。また、日常気づいたことなどは、連絡ノートに記録して、看護師と介護士との連絡を取っている。介護上で生じた医療的疑問には、職場内研修として看護師講師で勉強会を行っている。また、寝たきりの方や看取りに入った方についても旅行への参加の支援など最期の最後まで人間として扱い、諦めない介護の強力なバックアップをしてくれている。			
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。	利用者が入院の際は、医療機関との連携と、家族との連携を密にしている。洗濯物支援、入居者同行での面会で精神的サポートに努めている。また、早期に退院できるように医師や医療相談員との連携やホーム内の受け入れ体制整備に努めている。入院治療の終了の見通しが立った時点で、家族の希望に添えるようホームでの退院後の受け入れ態勢や医療機関の支援について協議している。訪問看護師の力も随時お借りして対応している。			
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	入居者が重度化した場合、医療への受診を促すとともに、医師から予後指導を受け、ホームでの介護が可能な条件の提示と今後のホームにおける生活でのリスクと他のサービスの利用について説明する。その後、家族全員の希望をまとめていただくとともに、職員会議での話し合いを基に、管理者、ケアリーダー、家族、看護師で話し合いを持ち、双方の理解と役割分担をし納得の上で引き受けることとしている。	入所時に説明をし同意を得ていると共に、本人にそこで過ごしたいのか聞いている。重度化になり、状況の変化に応じてその都度先生より説明をして頂き、家族の希望を聞いている。ホームで過ごしたい場合は、協力医や訪問看護の協力を得て対応している。また、家族も泊まれるよう環境を整えている。		
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	利用者の急変や事故発生時に備えて、看護師、管理者への緊急連絡体制の整備と対応マニュアルを整備し、職場内で全職員を対象に徐々に研修を行っている。が、職員の入れ替わりもあり実践力を全員が身につけているとは言い難い。が、どこまでの実践力が求められているのかと、身につける方法が不明で時間もなく悩んでいる。			
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	火災と地震については想定避難訓練を年間2回行っている。昼夜を問わず、全職員が、想定できない実際の災害時に、的確に利用者の安全保護を行うには、困難があると思われる。地域、近隣には協力体制がある。また、現在スプリンクラーも設置済みで火災対策は強化された。災害備蓄品についても、食料や機器(いすタンカ、非常用トイレセット)の整備を行った。また地域の区長などの理解があり、救援必要時の協力や地域防災訓練への参加の理解を得ている。富士山噴火についての想定訓練と災害用備蓄品の整備を行っていない。又水害についても国県から防災対策指示が出ているが、何をどのようにしたらよいか具体的なことは手をつけられずにいる。	年に2回防災訓練を行っている。近隣の方に見守りの役割として、協力をお願いしている。また、地域の防災訓練にも参加して、ホームのことを知って頂く機会にしている。		

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	集団ケアや、一律平等主義的ケアは行っていない。集団生活における入居者に対する管理を減らし、決まりごとは極力作らないように心がけている。職員体制や能力の範囲内での可能な限りの一人ひとりの思いや、生活習慣、自発行為などを侵害しないように努めている。重度化しても人としてのプライドを失っていないことを意識して関わり、言葉を失った人でも本人の意思を表情や行動から判断して尊重した対応を取っている。旅行への参加意思、お祭りで好物の焼きそばを食べに出かけること、看取り期の入院などの意思を確認してそれに従っている。個別の疾病情報、家族や経歴などのプライバシー情報については、本人の心を傷つけないよう配慮している。言葉かけの際は、指示や命令にならないよう意識して選択肢を与える声掛けに心がけ、介護側の意思に従わせようとする言葉かけにも注意を促していただければ日常的に実行されている。	日頃から声掛けをする時は「○○さんですか」とさん付けをするよう声掛けの方法や関わり方を意識している。常に利用者を尊重するよう意識してケアを行っている。介助が必要な場合、衝突をするなどプライバシーを守るように努めている。		
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	自由絵画をはじめとした、芸術活動等で本人の思いを表現してもらい、そこからのメッセージを職員が受け止めケアに生かしている。希望は管理の強化で失い、全てが今のままで良いと認め続けられる人間関係の中で湧いてくることを職員が知っていて実行している。希望は日常の中で察知し、誕生会などのイベントを通して、遠慮がちだが随所で出ておりそれを可能な限り受け止め応えている。また、自治会（寄り合い会）も毎月一回開いて、自分たちの生活は自分たちで決めていただくという姿勢で自由に意見を言うていただいて耳を傾けている。最近では、利用者の希望でお寿司をいただいたり、自宅への帰宅支援を行った。また、重度化した方々にも可能な限り、自己決定のための働きかけをあきらめずにしている。また、ローカル新聞の購入で入居者が地元のイベント情報を見て希望が出て外出、参加をしている。利用者の自己選択、自己決定のために、選択肢のある声掛けの仕方を全職員で心がけていて、その意思決定に従っている。日常の中では、ご飯をおひつにして自分で量を決められるようにしている。			
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、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	重度化して意思表示が十分できない利用者に対して、本人の希望をどのようにして受け止めたらよいか、職員の都合でケアしていないかは常に課題として悩んでいる。生活上や管理上の決まりごとは極力少なくしているため自由気ままに過ごしている側面もある。活動的な入居者に対しては、生き物の世話、畑仕事、家事仕事、などセットをしながら本人の希望を聞いて支援しているが、日々のその人らしい暮らしの支援をしているかと問われると、集団生活という制約、職員が1対1でないことなどの条件から十分ではないと思われる。が、可能な限り沿っている。			
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	日常的には普段着、かなり頻繁に行っている外出時には外出着、ハレの日（誕生祝の会、ホーム創立記念日イベント、家族の集い会、地域交流会、）にはおしゃれ着とお化粧など支援し、変化を持っている。散髪、整髪、毛染めなども希望により支援している。			
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	食事作りは、そば・うどん打ち、お好み焼きなどが得意な入居者をはじめ、できる限り入居者と共に行っている。車いすなど重度の方にも、可能な限り手を出していただく機会を作っている。片付けは、できる入居者が自主的に行っている。メニューは、それぞれの嗜好に沿っている。食事環境についても配慮し、ホーム内では、テレビは消し、誕生会やイベントの食事は、テーブルカバーや花で飾りをしたり、バイキング形式をとったり、職員が様々な料理を作ったりで変化を持って楽しんでいる。また、ベランダでの食事や流しソーメン、芝生の庭で太陽を浴びてのガーデンランチ、スイーツバイキング、うどん祭り、さんま祭りなどで楽しみ、外食の機会を設けたり、弁当持参で花見や公園でのレクリエーション、ピクニックなど多彩に行っている。そこでは、普段自ら食べない人が箸を持ちたり手づかみで食べ始めたり、お代りをする姿など感動的な場面が詰まっている。重度化して普通食を食べることができなくなった人には、とろみをつけたミキサー食も、好みの味付けに対応している。居間でのお好み焼き、焼きそば、焼き鳥、たこ焼き、たい焼きなどを楽しんでいる。また、カキ氷屋台や、駄菓子屋台もあり、おやつとして随時楽しんでもらっている。この他食事を美味しくいただく要素として、香り、光、音、場所一緒に食事するメンバー、人数など意識して行うことに心がけている。	利用者の食べたい物を聞いて、鉄板で餃子や焼きそばを作っている。流しそうめんや炭火でサンマを焼くなどして季節感を味わえるよう工夫している。外食の希望があった時は、ラーメンやお寿司を食べに行ったりしている。		
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な一人ひとりの状態や力習慣に応じた支援をしている	介護度が増してきた方には、食事、水分摂取量のチェック表をつけて不足しないように注意している。体重測定なども目安に、栄養不足にならないよう配慮している。また、訪問看護師にも観察してもらい問題があればアドバイスをもらっている。摂取が十分でない人には、夜半や食事時間以外でもカロリーや水分補給に努めている。が、摂取量オーバーの人への対応に苦慮している。			
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	口腔内の清潔保持支援は、必ずしも毎食後ではなく、過去の生活習慣や個別の能力や状態に合わせて行っている。毎月一度の歯科医と歯科衛生士の往診で口腔ケアを受ける支援をしている。			

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	
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	排泄は最優先の介護としている。失敗やおむつでの排泄はプライドを傷つけ、混乱を増幅し、受け身になり生きる意欲を減退させるものとの認識に立って行っている。過去に、老衰によるターミナル期に入っても亡くなる3日前まで、本人の意思でトイレでの排泄介助をし笑顔と感謝の言葉が出て、「最後までトイレで排泄介護」の教訓となっている。必要な方には排泄チェック表をつけて排泄リズムをつかみ、可能な限り普通のパンツで過ごすことを目標に早めにトイレ誘導を行い、紙パンツ等は外出時などの安心の為の使用に心がけている。しかし、便秘がちの方が多く、薬に頼らざるを得ない実態があり、排泄の自立と相反し、苦悩している。	排泄のパターンを見て、トイレに誘導をしている。また、利用者の体動や声を聞いて対応している。夜間歩行が危ない方は、ポータブルトイレを使用しているが、なるべくトイレに連れていくように努めている。		
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	便秘は体調だけでなく認知症状をも刺激するので、排便は毎日チェックしている。健康な便を作るために食物や水分の摂取、運動に配慮している。便秘の後、排便ショックを起こす方には、医師に相談後便秘予防薬を処方してもらっている。最近では便秘気味の方が増えたため、職員は薬に加えて食材や調理法などを調べて便秘解消に真剣に取り組んでいる。また、効果の望める運動も取り入れている。			
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	入浴は、時間、湯温や湯量、入浴時間などでもできる限り本人の希望に沿っている。介護度の高い方は、一日の中で職員体制が整っている時間帯で二人体制等で入浴介助を行っている。また、今年入浴簡易リフトを設置し、安全確保とスタッフの腰痛予防を行った。入浴剤の利用や、ゆず湯なども行い、楽しめるようにしている。入浴中は会話や歌などでスタッフと共に楽しみながらゆったりと入れるようにしている。脱衣はつい立てで隠す、前もって暖房しておくなどの配慮もしている。しかし、入浴拒否がある人への対応には苦慮し、タイミングを計るなど様々な工夫を試みて、最近はかなり解消されている。楽しい入浴の要素は、湯温、湯量、香り、色、光、室温、音、時刻、プライバシー配慮、介助者の選定、本人の希望であることを意識して行うことに努めている。	1週間に3日～4日入浴ができるようにしている。重度の方はリフトを使用しており、一人ひとりゆとりと会話を楽しみながら、入浴できるよう努めている。		
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	夜間不眠の場合は日中に休んでいただいたりするが、外出や活動に誘って夜間睡眠がとれるよう働きかけている。就寝時間もそれぞれの習慣で行っているため、午後8時から10時ころまでまちまちである。安心して休めるよう、光や音、かけ物、電気毛布など季節に応じて対応している。重度の方で日中も傾眠傾向が見える方には随時ベッドや居間での休息支援を行っている。安眠の要素は心身の快い疲れ、健康、寝具、室温、光、音、香り、場所、時刻、タイミング、便秘でないことなどであり、これらを意識して支援することに心がけている。また天気の良い日には布団の乾燥にも気を付けている。夜間に不眠で不穏な方については医師処方の薬に頼らざるを得ない方もいる。			
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	全員の方が服薬している。自己管理は全員が不可能の為、すべて職員が支援している。薬の作用副作用などの効能は、薬剤師の発行する薬剤説明書にあるものを職員全員が読み、理解している。症状の変化にも注意し、変化のあったときには看護師や医師に報告し指示を仰いでいる。			
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	毎月のレクリエーションテーマに沿い職員一人一人が、新しい楽しみ方を工夫している。これにより、入居者一人ひとりの経験や嗜好、能力に合わせて、職員の個性も相まって様々なバリエーションにより企画実施してお年寄りとお楽しみひと時を演出している。又日常的に、そば・うどん打ち、餃子づくり、お好み焼きなど特技を生かしてもらったり、鶏やウサギの餌やり、野菜作りや収穫など、様々な仕事と役割分担がある。			
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	一人ひとりのその日のすべての希望に沿うことはできていないが、近所の散歩や、公園に行ったり、近所の別荘の庭にお邪魔したり、ホームの食材の買い物のほか、個人の希望の買い物、知人に会いに行く、ニュースや新聞で話題になった場所に希望で出かける、季節の実感の為に花見、紅葉狩り、ぶどう狩り、イチゴ狩り、さくらんぼ狩り、ワラビ採りなど希望の場所に外出する、希望によって外食をする、歴史散歩をする、文化会館での催し物に参加する、様々なお祭りに参加する、地域行事に参加する、お墓参りをスタッフとする、家族とホーム職員とともに日帰りや宿泊温泉旅行をする、夜間のイルミネーションツアーやホテル狩り、花火見物、夜祭り、居酒屋など、外出は盛りだくさんである。また、随時一人外出を希望される方には、ホームの周辺を共に歩いたり、自宅へ行ったりしている。が、今年は、コロナ禍で人混みには行っていない。	季節に応じて、花見や紅葉狩りに出かけている。コロナ禍の為人混みの所には行けないので、お弁当を持って、人があまりいないところに行くようにしている。また、近くのコンビニに行ったり、近所を散歩したりしている。		

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への支援 職員は、本人がお金を持つことへ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	職員は金銭トラブルを回避したが、ホームの方針として、五欲の一つをなくさないために、ご家族に理解と協力をいただき、できる限り本人にお金を持っていただくように勧めている。紛失や盗難騒ぎなど保管にトラブルがあるが、職員との触れ合いの好機として、話を聞き共に探すことにしている。外出の際には財布と現金を持っていただき、買い物の機会を作る。お金の使い方を忘れていたり、家族やホームへの土産などを買う姿はうれしい。このほか、金銭に関する刺激を目的に、お祭りに行つてホームからお小遣いをあげて買い物支援。節分には現金をまき、その後、職員と共にコンビニなどに買い物に行くこととしている。			
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	電話は無料で、職員に監視されずに、いつでもかけられるようにしてある。家族との電話でのやり取り、時に手紙や年賀状のやり取りなど支援をしている。親族から果物が送られてきたり、誕生日のプレゼントが届いたりしたときには電話や手紙で直接本人からお礼を伝える支援をしている。帰宅願望の方には家族と打ち合わせて随時電話対応をしていただけるようにしてある。昔なじみの方への電話介助もしている。			
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	居心地の良さは個々に違い、特に共同生活における、音や光・温度などは難しく、職員の判断によっている。大方の人がいる居間では見えていないテレビは極力消している。大方の方は楽しそうに過ごしていても、共用空間の人混みや雑音を避ける人もあり、やむを得ない状況もある。その他は、不快な環境についてはできる限り排除するよう心がけ、草花や季節感のあるものなどを玄関先や室内に飾ったりしている。ベランダ、廊下には椅子やソファを置き、時に座って語り合う姿も見られる。また、庭を人工芝にし、いつでも外気を感じながら食事やお茶などが出来るように整備した。	季節感を感じてもらえるよう、季節の花を飾ったり、時計や暦、入居者の名前を見て現在のことを利用者と職員が会話をしたり、テレビを観て過ごす時間ばかりにならないよう、玄関のベンチに座りお茶を飲んだりして楽しく過ごせるように工夫している。また、トイレに一人で行けるよう絵で示したりしている。		
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	ベランダや玄関外にはベンチとテーブル、室内の廊下にもベンチを配置し、少人数で気の合った人同士が集ったり、一人を外を眺める人がいたり、職員と共に語り合ったりしている。入居者同士が居室で語り合っている姿も時々見られる。可能な限り自然な動きを見守っている。			
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	居室の必要物品は、原則個人が使い慣れたものを持ち込んでいただいている。仏壇と位牌や古い筆筒、テレビ、ベッド、ソファ、アルバム、賞状類などがある。ベッドや家具の配置も本人家族の希望によっている。また、壁には職員力作の誕生日のカードや、ホームからの感謝状などが貼られ、家族などが訪れた時に話題になっている。	入居の際、本人が使用していた物や記念の物、仏壇、思い出の写真を持って来てもらうようにしている。アルバムを職員と一緒に見て、思い出話をしたり、誕生日カードなども貼られ家族が来た時話題にできるよう居室は明るい雰囲気になっている。		
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	自分の居室、トイレ、エレベーター、一段の高さが低い階段、手すり、段差の解消、居室内のカーテンの色と壁紙の変化などそれぞれの判断で使用している。判断が十分でない人の為に、個別に居室に名前表示や、トイレ表示などを行っている。異食のある方の安全のために、その行動範囲には口に入る危険なものを置かないように心掛けている。			