

## 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	2472200134		
法人名	医療法人社団 川越伊藤医院		
事業所名	グループホーム かわごえ		
所在地	三重郡川越町大字豊田299番地1		
自己評価作成日	平成 24年 11月 21日	評価結果市町提出日	平成25年3月15日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報公表システム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.kaijokensaku_ip/24/index.php?action_kouhyou_detail_2012_022_kani=true&amp;JigvoCsCd=2472200134-00&amp;PrefCd=24&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku_ip/24/index.php?action_kouhyou_detail_2012_022_kani=true&amp;JigvoCsCd=2472200134-00&amp;PrefCd=24&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 三重県社会福祉協議会
所在地	津市桜橋2丁目131
訪問調査日	平成 24 年 12 月 12 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)】

同敷地内の医療が直ちに利用でき、医療・看護の管理が充実していること。介護者も経験長く、入居者の介護ランクが徐々に高くなったとしても安心して暮らせるよう支援している。入居者も最少数(5人)であり、常時目の届く範囲で利用者と職員が共に過ごし、持てる力を失わないよう支援している。

## 【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)】

家庭的な環境の中で一人ひとりができることを持続しつつ、少人数(5名)の利用者はアットホームな介護を受けている。また利用者・家族が不安な医療面は、代表者が運営する伊藤医院が同敷地内に有りほぼ毎日医師が来訪され、体調面の相談など即可能で安心できる。職員の勤務年数も長く、利用者の状態をよく把握している事業所である。

## 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)	○	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

[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	その人がやれる事を伸ばし、笑顔で暮らせるように利用者と共に生活を楽しんでいる。	家庭的でその人らしい笑顔のある明るい生活が出来る様にと、支援に努め実践につなげている。事あるごとに職員で話し合い、理念は共有されている。	
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	母体の川越伊藤医院として自治会に所属している。玄関外のポーチ掃除時等挨拶している。	母体医院は自治会に参加しており、近くにある公園へ散歩に出かけたり地域の祭礼などにも参加している。また、民生委員との交流から地域公民館でのふれ合いサロンに参加するなど、地域とは日常的に交流している。	
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	あまり出来ていない。		
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	運営推進会議時に町役場の町民保険課から、利用者が徘徊して行方不明になった場合のマニュアルや公的搜索の承諾を前もって家族から取っておくよう提案を受け、早速実践した。	運営推進会議には行政担当・区長(自治会)・民生委員・家族の出席のもと開催され、意見・助言など提案してもらった場となっているが、回数が年1回でサービス向上には活かされていない現状である。	開催内容(議事録)は事業所にとりサービスの向上につながる案件が数多く出ているので、今後開催回数を重ねるよう期待する。
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	町民保険課から研修案内や社協ニュースレターを持ってきて頂いたり、書類提出時や電話などで分からないことを教えて頂いている。隔月の介護保険サービス事業者間会議に出席し関わりを持っている。	町からの情報・研修内容など持参して頂いたり、事業所からは更新認定時に出向き、又、介護保険サービス会議にも出席するなど協力関係は築かれている。	
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	施錠をしない介護を行っている。やむを得ない事情の場合、家族に説明し了承を得ている。自室の窓を開けて外を眺めるのが好きな方に声かけして近くの公園まで散歩したりする。	玄関・居室など施錠をしない介護に努め、居室にこもりがちな利用者には、外気を取り込んだり外に誘うなどして居室に留めない工夫をしている。職員は、拘束について外部研修で理解し、拘束をしないケアに取り組んでいる。	
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	言葉かけひとつでも虐待になり得ることを話し合い、一人ひとりの尊厳を守る事に気を配っている。日々楽しく気持ちよく過ごして頂けるよう努めている。		

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	勉強会に参加している。		
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	一緒に書類を見ながら丁寧に説明し、都度疑問点をお尋ねし理解を得ている。ご意見などあればいつでも何でもお話しできるように願っている。		
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	面会に来られる都度、日々のご様子をお伝えしご意見やご要望等を伺っている。電話で伺いすることもある。	面会時ホームでの様子を伝えており、職員は家族との話しあいの中で、意見・要望を聞いている。	
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	毎日の申し送り時や職員会議にて意見を出してもらっている。申し送りノートを作り思ったことを自由に書いてもらっている。	職員が色々な事を書く「何でも帳」を作り、気付きや意見を聞き出す工夫をしている。車いすの利用者には職員の提案で介護レベルアップにつなげた事例もある。	
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	努めている。		
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	配慮している。		
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	同業者の勉強会に参加させて頂くこともあり、困った時など意見を聞かせて頂く等取り組んでいる。		

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
<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	ゆっくりと穏やかにご本人の思いを聴くことから始めている。「人生最期にいい人に巡り合ったわあ」と言ってくれる利用者もあり、日々楽しく過ごしていただけるよう努めている。		
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	先ず、ご家族のお気持ちや考え方をお聞きした上で、当ホームの関わり方を相談させて頂き遠慮なく何でも話して頂けるよう努めている。		
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	これまでのご様子や思いを聞かせて頂くことにより、すぐ必要とされる支援について職員間で話し合い対応している。		
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	一緒に掃除したりケーキ作りしたり、ボール遊びや体操して共に汗をかいったり笑ったり。懐かしい童謡を歌いながら手遊びしたり昔話をしながら共に生活を楽しんでいる。		
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	日々のご様子を来訪時や電話でお伝えしご家族の思いを伺って、それを他職員にも伝え共有し、より良い介護を目指している。		
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	以前居たケアハウスの方が面会に来てくれることがある。行きたい所へ外出できるようご家族にも働きかけ、ご本人の思いを叶えてもらっている。	ケアハウス時の友人が面会に来られたり、大切な家族へ年賀状・暑中見舞を利用者に勧めたりし、馴染みの人との関係が途切れないよう支援に努めている。	
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	みんなで一つのボールを転がして遊ぶと、仲良くお互いに取りやすいように気配りされている。食器を洗ってくれる利用者に頭を下げてお礼していたり、温かいタオルで手を拭くよう勧めたり気遣い合っている。		

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
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	転所されても挨拶に来られ、今はこんな様子ですと話しに来てくださるご家族もある。		
<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	こうしたいとはなかなか話して頂けない利用者様には表情やしぐさなどから思いを汲み取るようにしている。無理強いや押し付けにならないよう配慮している。	裁縫箱など居室に置かれており、利用者の1本のカギ針からアクリルタワシや編み物につなげたり、又、発語の難しい利用者は表情から声掛けなどを工夫している。声掛けに反応し、見守りにより自身で食事が食べられ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	これまでの暮らしぶりや考え方、お人柄など聞かせて頂けるよう働きかけている。		
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	体力的なことは一人ひとり差があり日によって体調も変化するので、その日その日に合わせて対応している。		
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	職員間で話し合い、食事面では栄養士に相談し、ご本人やご家族の意見を加味して計画し経験豊富なケアマネで集約作成している。	モニタリング・施設経過記録などから家族に伝え、職員間で話し合い、時に食事面には栄養士との相談のもとで作るなどして、介護計画を作成している。	
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	気づくたび介護経過に記録し、問題が生じた場合はすぐに職員間で話し合う。 3カ月ごとに職員間で情報交換話し合い、計画に盛り込んでいる。		
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	日々変わるご様子や、その日その方に合わせた対応を心掛けている。		

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
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	お天気の良い日は、おしゃべりしながら近くの公園まで道端の草花を眺め散歩したり、系列の老健の行事に参加したりしている。		
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	敷地内の法人の医師がかかりつけ医としてほぼ毎日来訪しているので安心できる。体調により眼科や整形外科等受診することもある。	利用者全員が同一敷地内の医師である協力医の受診になっていて、ほぼ毎日来訪される事で適切な医療が受けられるよう支援している。	
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	体調の変化に気付けば即時に看護師に報告し法人医師の指示を仰いでいる。		
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。	ご家族からご様子を伺っているが、病院関係者とは話せていない。		
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	先ず、入居の際に意向を伺っている。当ホームでの看取りを希望される場合、指針を説明させて頂き同意のもと併設法人医師、看護師と共同する。	入居時に重度化や終末期の説明をし、ホームでの看取りを希望される場合には指針で説明している。医師・看護師・職員で方針を共有し、チームで取り組んでおり、今年も看取りを経験している。	
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	本院併設のため、急変発生時すぐに上申し対応できる。誤嚥や詰まった場合のタッピングなど練習している。		
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	消防署立合いの夜間想定避難訓練を行っている。運営推進会議時、民生委員や区長さんに協力をお願いしている。	消防署立ち合いの夜間想定訓練を行い、運営推進会議で地域との協力体制が築かれている。また、風水害の研修にも参加している。	体験する事の大切さを考え、職員の意識を高める為にも、日常的に避難訓練をしておかれることを望む。

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	職員の都合や価値観を押し付けないよう、自分の気付かないうちに嫌な思いをさせないように一人ひとりの気持ちを大切にしている。	居室へ入る時の利用者への声掛けやトイレなどの声掛けなどには充分気を付け、利用者に嫌な思いをさせないように対応している。	
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	理解できず会話がかみ合わない方には、しぐさや表情で気持ちを汲み取るようにしている。昔話など色々な会話から信頼関係が出来、思いを聞かせていただけるようになってきている。		
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	一人ひとりの、その日の体調や気分に合わせてご本人のペースを大切に一日を過ごして頂いている。		
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	失禁に気付かなかったり、一日に何度も服を着替え夏にセーターを着て出てこられる方もあるが、不都合のないように声かけている。		
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	調理は委託業者がするが、食べやすく刻んだり一緒におやつを作ったり食器洗いや食器拭きは進んでやって頂いている。	炊飯はホームで、副食は系列の老健で作られており、利用者に合わせたぎざみ食など支援している。下膳・食器拭きは利用者が行い、おやつ作りは利用者と職員で行うなど、食事を楽しみなものになるよう支援されている。	
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	「おいしいわ」ときれいに全部食べられる方、食べることが分からない方、経管栄養の方など様々だが体調不良で食事が進まない時などに、栄養士と相談し支援している。		
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、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	毎食後のお茶、朝晩の歯みがき、昼食後の義歯洗浄等声かけや見守りや介助にて口腔ケアをしている。		

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	訴えない利用者の場合、おやつ後や食後にトイレ誘導している。自立していても便失禁に気付かない事もあるので羞恥心に気を配り、そっと着替えて頂いている。	利用者の排泄パターンを把握し、食事前などに声掛け誘導している。自立の利用者の失敗時には、羞恥心に気を付けるように支援を行っている。	
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	十分な水分摂取を心がけ、軽体操や入浴時の腹部マッサージ等で自然排泄を促している。		
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	曜日、時間の設定はあるが、ご本人の気分や体調に合わせて変更し、気分良く入浴して頂いている。	週2回の入浴日を利用者がゆっくりと楽しんで頂ける様にと、個々に合った支援をしている。	
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	一人ひとりの生活リズムを大切に、体調に合わせて休みたい時に横になって頂く。夜の就寝もご本人に合わせている。		
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	薬効や副作用に目を通し、飲まれたか確認させてもらっている。日々体調の変化に気をつけている。		
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	日々の掃除や配膳、おやつ作り、食器洗いなど出来る方に手伝って頂いている。アクリルたわしと一緒に編んだり編み物の本を見て楽しんでいる。認知症が重くても、キャベツの千切りが素晴らしく上手だったりする。		
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	地区の豊田公民館のサロンに出かけ懐かしい人と再会し喜ばれたり、参加された方々と音楽や体操・ゲームや茶話会を楽しんでいる。	近くの公園など散歩に出掛けたり、四季のお花見をしたり、ホームに閉じこもらない様に支援している。	



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
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	基本お金の管理はしておらず、今は所持されている利用者の方はいない。		
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	ぬり絵をして暑中見舞いの葉書を出した。そろそろ年賀状の絵柄を一緒に考えて書いてゆきたい。		
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	日中窓が開いていると気にされる方も居られるが、一緒に季節の折り紙や飾り切りをして季節ごとに壁飾りを変えたり、鉢花に水をあげたり楽しんでいる。	明るい共用空間は広く、利用者同士が大家族のように見受けられる。自立した利用者の居室とフローアとの行き来は機能訓練にもつながる様な工夫がされている。	
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	共用のリビングで、計算プリントをする人、魚釣りゲームをする人、見ているのが好きな人など様々だが仲良く会話されている。		
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	ご家族と一緒に写した思い出の写真を飾られたり毎日仏壇に手を合わせたり、ご本人が必要な物を持ってこられ使いやすいように置いてある。	一人ひとりの使い慣れた物や生活歴を思い出す備品など置かれ、落ち着いて過ごせるよう工夫がされている。	
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	一人ひとり出来ることが違うのでその人に、その日の調子に合わせて手を貸しすぎないように見守りこれは出来ない決め付けず、出来ない事だけ手伝わせて頂く。		