

1 自己評価及び第三者評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2873500165		
法人名	社会福祉法人 光寿福祉会		
事業所名	グループホーム千手荘		
所在地	兵庫県姫路市夢前町宮置819		
自己評価作成日	令和2年12月25日	評価結果市町村受理日	令和3年6月16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/28/index.php?action=kouhyou_detail_2018_022_kani=true&JigyosyoCd=2873500165-00&PrefCd=28&VersionCd=022

【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 はりま総合福祉評価センター		
所在地	姫路市安田三丁目1番地 姫路市総合福祉会館内		
訪問調査日	令和3年3月23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)】

それぞれのご入居様の持たれている能力を発揮していただき家事や趣味活動を通じて落ち着いた生活ができるよう個別ケアに注力しています。
ご家族とご入居者様の繋がりを保てるよう日常の様子を毎月報告するとともに担当スタッフが主となりご家族とご本人の繋がりを大切にしています。
コロナ禍にあり、面会を制限させていただいていますが電話でのやりとりやドア越しの面会など出来る限りご本人とご家族様とのふれあいの機会を作る努力を続けています。

【第三者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)】

自然豊かな環境の中で、野鳥のさえずり、山に住む動物や様々な果実、木々の映りゆく光景と共に生活が営まれている。利用者一人ひとりに寄り添い意向把握に努め、かかわりを大切にする個別ケアに全力で取り組まれている。歴史ある法人理念の実践に努め、地域の人々や関係機関と連携ができており、支えられていると管理者から感謝の言葉がうかがえた。低所得者の入居なども検討し対応されている。職員の定着率もよく、利用者や家族と信頼関係が深く築かれている。コロナ禍にあっても、できる限りのことをやっていくとの熱意があり、今後もさらなる取り組みに期待ができる。

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ます (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				

自己評価および第三者評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己 者 第 三	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. 理念に基づいた運営				
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	(1ユニット) 法人の理念、グループホームの基本方針を掲示し、職印全員が理解し、共有する事で、より良い支援の提供になる事を目指しています。 (2ユニット) 地域密着型についての理解については全スタッフに周知できていません。グループホームの意義や目的について、各自理解できるよう資料等を提示し確認を促していますが十分なイメージが持てず実践できるところにまでは至っていません。	法人の理念、『私たちの5つの願いあ、い、う、え、お』、並びに五項目の『基本方針』が、事務所と各ユニットのフロアーに掲げられている。しかし地域密着型サービスの意義を踏まえて明文化された事業所独自の理念・方針などの作成には至っていない。	法人の理念そのままではなく、地域密着型サービスの意義をふまえた事業所独自の理念を話し合い、その理念を管理者、職員は、意味の深さを理解し、共有して、意識を持って実践に繋げていく取り組みに期待したい。
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	(1ユニット) コロナウイルスが流行する以前は毎月地元の自治会主催のふれあい喫茶の参加や地域の小中学校運動会、生活発表会等に参加する事で地域交流をはかり、ています。又季節の花見や紅葉、買い物等の外出する事で地域の方々と触れ合う行事を開催しています。 (2ユニット) 新型コロナウイルス感染予防の為、現在地域とのお付き合いは閉鎖しています。但し、地域の方からの差し入れや倒木時の応援などはいただいております。少くならず交流は持っています。	今年度は、新型コロナウイルス感染症防止のため実施できなかったが、例年であれば、自治会主催のふれあい喫茶や、小中学校の運動会など、定期的に地域との交流が行われていた。しかし現在は、地域の方から黒豆をいただいたり、事業所敷地内の倒木撤去作業で、行政だけでなく、地域の方にも、協力していただいたり、近隣の散歩などで会えば挨拶を交わすなど、コロナ禍の今、できる交流を行っている。	
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	(1ユニット) コロナウイルスが流行する以前は毎月地元の自治会主催のふれあい喫茶の参加時に体操やレクリエーションを披露して、地域との交流をはかっています。 (2ユニット) 新型コロナウイルス感染症対策の為、今年度は地域に出向いていません。地域の方も「(感染症を)自分たちが移してはいけない」との思いを持たれています。相互に自粛しているところです。		
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	(1ユニット) コロナウイルスが流行する以前は2か月に1度運営推進会議を開いていましたが、今年度は1度も開催していません。 (2ユニット) 今年度は、新型コロナウイルス感染症対策の為、法人に確認し運営推進委員会は中止させていただいています。尚、姫路市にも確認したところ「各事業所に任せる」と返答いただき、運営推進委員の皆様には文書を持って周知させて頂いています。	例年であれば、2ヶ月に一度、運営推進会議を開催し、自治会役員、民生委員、ふれあい喫茶の関係者、小学校の地域担当者や校長、幼稚園園長、家族代表が参加されて、状況報告や意見交換などもされていたが、今年度は、新型コロナウイルス感染症対策のため、市の担当者に相談の上、昨年より中止している。今年度は、コロナワクチン接種後の5月くらいをめぐって2ヶ月毎の開催を予定されている。	
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に取り組んでいる	(1ユニット) 地域包括センター、市の介護保険課、地域包括支援課との連携により指導助言、協力を頂いています。 (2ユニット) 必要時には担当部署に連絡を入れ連携を取っています。監査指導室、介護保険課、ご入居者様住所地の地域包括支援センターには必要に応じて連携しています。	新型コロナウイルス感染症対策に関する相談や、生活保護の方の受入に関する事など、市役所の各担当部署に随時相談し、連携を図っている。敷地内の倒木の撤去作業など、市の協力も得ている。	
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「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	(1ユニット) 身体拘束ゼロを目指し日々取り組んでいますが、コロナウイルスが流行し、感染を予防する為、面会を禁止する為玄関の施錠を行っています。 (2ユニット) 防犯対策の為、夜間のみユニット玄関の施錠をさせて頂いています。身体拘束については、スピーチロックを含めスタッフが身体拘束の意義を理解しケアの実践に当たっています。	現在、センサーマット使用の利用者は数名いるが、行動制限ではなく、安全対策として行っている。研修は、2ヶ月に一度実施し、玄関の施錠は、夜間のみで9時から18時の間は開錠している。スピーチロックに関しても『ちょっと待って』を禁句としており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	

自己	者	第三	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	(6)		○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注意を払い、防止に努めている	(1ユニット) 事業所に虐待拘束委員会があり、年2度開催有り参加しています。又、委員会で話し合われた内容をユニット職員会議で報告し勉強しています。 (2ユニット) 虐待防止について、現在2か月に1度高齢者虐待についてのミニ勉強会を開き始めたところです。また、毎日の日報やケース記録に日頃の変化を記載するとともに月1回のユニット会議にて各ご入居者様の認知機能及びBPSDについての情報共有と対処方法について話し合う機会を持っており「何かあっても隠さなくていいユニット(オープンユニット)」作りを実践していません。	虐待防止研修は、ユニット別でスタッフ会議の後の時間を使って、2ヶ月に一度実施されている。ストレスチェックは、年1回以上行っている。『何かあっても隠さなくていいユニット(オープンユニット)』を目指しており、問題が起こった際に、嘘をつかず、隠さず、自分で判断せず話し合うという取り組みを一年前から始めており、特に虐待が見過ごされることがないよう、防止に努めている。	
8	(7)		○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	(1ユニット) 事業所内で後見人制度についての研修があり参加し、職員たちも認識しています。 (2ユニット) 管理者が社会福祉士であり、これまでに権利擁護に関連した事例を複数経験あり対応しています。現在、地域包括支援センター、司法書士等関連機関との連絡、連携を図る体制は構築出来ています。 管理者以下職員については、権利擁護についてまだ学習の機会を与えていません。上記記載の高齢者虐待についてのミニ勉強会を勤める中で今後学ぶ機会につなげていく計画となっています。	現在、成年後見人制度を利用されている利用者はいないが、4月から利用を検討されている方が一人おられる。研修の開催はないが、管理者が社会福祉士で、必要に応じて制度を活用できる体制となっている。必要な利用者家族には、ネットから入手した情報を随時提供されている。	
9	(8)		○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	(1ユニット) 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を得られるよう努めています。重要事項説明書、契約書は利用者家族、事業所と1部づつ保管しています。 (2ユニット) 契約書については、難しい文章は分かりやすい表現を心掛け、契約前、契約時に不安点や疑問点を確認しています。また、同時に苦情申し受け場所についてはしっかりとお伝えしています。改定の際には文書にて改定点を通知し問い合わせがあれば対応してきました。(数年前に食費改定がありました。以降ありません)	契約前に施設見学を勧め、料金等の説明もしっかり行っている。実際の契約時は、難しい文言に対して、わかりやすい表現を心がけ、十分納得を得た上で契約を行っている。管理者は、契約前に自宅訪問して、アセスメントを行い、ご家族からの質問などにも対応し、理解、納得を図っている。	
10	(9)		○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	(1ユニット) 契約時利用中に苦情などがある場合はどの様にすれば良いか説明しており、玄関には意見箱を設置しています。家族会会議、運営推進会議、面会時、電話時に意見要望を直接伺い内容を十分に傾聴して真摯に受け止めてさらなる取り組みに活かしていきます。 (2ユニット) 運営に関して、今年度は運営推進会議中止としている為直接家族会などから意見をいただく事はできていません。但し、ご入居者様やご家族様から個々にご意見をいただいた事についてはその都度ユニット内にて話し合い対応しています。意見をいただきやすい環境づくり(ご入居者様ご家族様との信頼関係が主)に努めています。	事業所玄関には、意見箱が設置してあるが、新型コロナウイルス感染症対策で、家族の訪問ができないこともあり、有効には利用されていない。家族に、電話で利用者の様子を伝える時、意見や要望を聞いたり、手紙で尋ねたりしている。ある家族より、『母は、花や野菜を育てるのが好き』という話をうかがい、事業所で種を購入し、花を育てたという事例があった。	
11	(10)		○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	(1ユニット) 毎月1回以上のスタッフ会議、随時のカンファレンスにて意見提案を話し合っています。又法人の代表との面接も行っています。 (2ユニット) 毎月のユニット会議にてスタッフの意見を確認しその中で運営についても話をしています。また、ユニット会議とは別に個々のスタッフとのコミュニケーションを図りながら出てきた意見について基本的には「やってみよう」という姿勢で取り組んでいます。	管理者は職員との面談やオープンユニットで意見を聞く機会を設けており、可能な限り、要望を叶えるようにしている。例えば花壇が作りたいという要望に対しては、土を購入して、花壇や畑を作り、おやつ作りをしたいという要望に対しては、現在、月1回の菓子作りを行っている。また利用者の入浴時間や食事方法などにも、随時職員の意見を反映し、取り組みを行っている。	

自己	者	第三	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	
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	(両ユニット) 小規模多機能ホーム夢の杜の営業を廃止申請をし、従来のグループホープを2分化して以来、1年が経過しようとしている。また二分化することにより、人員配置も管理者を2人、ケアマネジャーを専属で立てるなど、人員配置の様子も変わって来た。			
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	(両ユニット) 研修については、法人内部研修が年に6～7回程度、外部は随時。法人内研修は夕方6時半からと出席もしやすいが、外部研修となると1日がかかりなので、なかなか勤務が詰まってお出る機会が限られてしまうが、可能な限り出席を促したい。			
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	(両ユニット) グループホーム連絡協議会に必ず出席し、情報交換をし合ったりしている。			
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	(1ユニット) 生活環境の変化に不安や戸惑いが特に見られ、BPSDの出現で不穏状態になられる事が多いです。又コロナウイルスの流行により家族との面会が出来ず、外出制限によるストレスも増えて来ています。施設内での行事を増やし、対応しています。 (2ユニット) ご入居前にはご自宅に伺いご本人不安な点について確認させていただくとともに認知機能障害による生活への支障も確認しています。また、ご入居時、ご入居後もご家族同席の元、事前に聞き取りをしていた内容を確認するとともに住環境を覗いて頂いた中で感じられた不安や心配事などもその都度ご本人話を伺い解決策と一緒に探していく方針をとっています。			
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	(1ユニット) 毎月のお手紙配布や面会時にご家族から生活歴、好み要望を伺いながら、本音を話せる雰囲気づくりが心がけています。家族会の開催により繋がりが出来る様配慮します。 (2ユニット) ご入居前にはご自宅に伺いご家族の不安な点について確認させていただくとともに認知機能障害による生活への支障も確認しています。また、ご入居時、ご入居後もご家族より事前に聞き取りをしていた内容を確認するとともに住環境を覗いて頂いた中で感じられた不安や心配事などもその都度ご家族話を伺い、「いつでも相談いただく体制作り」を心掛けています。			
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	(1ユニット) 入所前後にご本人、家族と面談を行い、細かいアセスメントにより支援の方向性をスタッフも交え話し合い、その後の様子を話し合いながら、カンファレンス、再アセスメントを繰り返し行っていきます。状態によっては生活に役立つよう福祉用具の検討も行い安心できる生活を提供していきます。 (2ユニット) サービス導入時には、フォーマルインフォーマル含めた社会資源とのつながりや内容を確認しながら、ご本人の持たれている能力を見極めながら必要なサービスについて情報提供しご本人、ご家族に選択していただきやすい対応をしています。			

自己	者	第三	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
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	(1ユニット) 24時間日々生活全般を職員と共に生活していると感じて頂ける様に寄り添い傾聴し、日々日常の共同作業を行い、馴染みと落ち着きを自然に感じて頂きます。また気兼ねなく全職員に悩みや相談を言い合える環境作り心掛けています。 (2ユニット) グループホームの特性を活かし、家事への参加やご本人の意欲に重点を置き「介護する側」「介護される側」という概念を取り除く努力をしているところです。現在、月に1度スタッフ会議をする中で徐々にスタッフの意識が改善傾向にあると考えています。		
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	(1ユニット) 毎月、モニタリング形式の状況報告を担当職員が作成し広報の機関誌と一緒に近況の報告を送付しています。受診は家族様にお願いし、年に数回の行事の参加を呼びかけ、その際に家族会を開催しています。 (2ユニット) コロナ禍にあり面会は制限していますが、ご家族と自由に電話や手紙などでやりとりされるようにご本人・ご家族双方に働きかけています。スタッフの過介入によりご家族と疎遠となることのないよう毎月開催しているスタッフ会議にて情報やご家族との連携など確認しています。		
20	(11)		○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	(1ユニット) コロナウイルスが流行する以前は外出の機会を年数回開催し、年末ご自宅への帰還や、馴染みの散髪屋への利用等有りでしたが、現在は制限しています。 (2ユニット) 現在、コロナ禍につき外出・面会制限をさせて頂いています。電話や手紙などのやり取りをご入居者間様にもお伝えしながら、ご家族へもご友人やご親戚から連絡頂ける体制をとっている旨文書にてお伝えしているところです。	新型コロナウイルス感染症対策により、これまでのように馴染みの理髪店を利用したり、年末にご自宅に戻られる事もできない状況にあるが、利用者が書かれた手紙を家族や友人に郵送したり、家族への電話の取次など、関係性の継続支援を行っている。	
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ご利用者が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	(1ユニット) 話し易い方同士の席を近くにして遠慮なく会話ができる様配慮しています。お互いの様子を見ながら席替えする事もあります。慣れない方には職員が会話や交流のお手伝いをはかります。 (2ユニット) ご入居者様のこれまでの生活歴や思考、価値観を確認しながらご入居者間の話が出来るようスタッフが話題を振ったり共通の趣味や地域とのつながりなどのコミュニケーションのきっかけ作りによりスタッフが介入しています。現在、それぞれの時間を大切にしながらもそれぞれの意思でご入居者間のコミュニケーションが図れている状態です。		
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	(1ユニット) 当施設でのご利用が困難になり、併設の特養に入所された方は法人の年間行事で一堂に会す機会があります。他の施設医療施設への入所後も相談に応じて必要な情報を提供して関係は続いています。 (2ユニット) ご家族からの相談ごとがあればその都度対応しています。また、要件によっては他関係機関の情報提供を行ったり連携を図ることで課題解決につながるよう働きかけています。		

自己	第三者	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	
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	(12)	○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	(1ユニット) 各利用者様の担当職員は日常会話や訴え、行動、表情の中からその方の思いを察し、受け止め、把握してゆき、モニタリングしながらカンファレンスを持ち処遇改善に繋げています。同時に家族の意向も確認して状態の変化に対応しています。 (2ユニット) ご本人の生活歴や趣向だけでなく、その時々表情や気分などを確認しながらサポートしています。ご自身の意思で言語化できない方もいらっしゃいますので、その際には過去のお話を伺いながら少しずつご本人の意思がどこにあるのかを検討しています。	日常のかかわりの中で利用者の意向を聞いているが、特に帰宅願望が強かったり、精神的に不安定な時は、事務所や居室で個別に話を聞くなど対応している。現在、自身で意向を伝える事が困難な利用者は少ないが、そのような方に関しては、本人の生活歴や趣向から気持ちを汲み取ったり、家族の意向も伺いながらより良い対応を検討している。家族の希望により、書道を得意とされていた要介護5の利用者の101歳の誕生日に、職員の支援により書道をされた事例をうかがった。		
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	(1ユニット) ご本人様、ご家族様から今までの生活歴伺い、仕事、暮らし方と大事な思い、こだわり等や、サービスの利用等を聞き取り、今までと出来るだけ大きく変わらない様な生活をしてもらえる様に支えます。又日々の何気ない話からも情報を得てサービスに活かせる様にと取り組んでいます。得た情報の保護に配慮を怠りなくします。 (2ユニット) ご入居前からご入居後までご本人のこれまでの『暮らし』を伺いながらどこでどんな風に生活を送られてきたのか、何を大切にされてこられたのかを把握できるようご本人だけでなくご家族からもお話を伺っています。その中でいろんな事を想像しながらケアにあたっています。			
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	(1ユニット) 日課のスケジュールを目安にして一人一人の生活のペースとその日その時の状態、状況に応じて対応します。各職員が周知出来る様に申し送りノートを活用し共有しています。 (2ユニット) 一日を通じて、その時々状況の変化を確認しながらも「ご本人が出来る事」「していないけれどもしようと思えば出来る事」を中心にサポートしています。			
26	(13)	○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	(1ユニット) 各ケース担当者がご家族、主治医との連携をしており、状態の変化、ニーズを掴む。毎月家族に送付するお便りで近況の報告とADL、iADLの状況、短期目標達成状況等を加えモニタリングとしています。介護計画の原案は、介護支援専門員、計画作成担当者、職員、と検討しています。 (2ユニット) ご入居者様それぞれに担当スタッフが付き、定期的に情報収集、共有を行い支援方法を検討しています。また、ご家族やかかりつけ医との連絡、連携を図り心身状況と認知機能障害へのアプローチについてもチームとしてかかわり介護計画に反映しています。	介護支援専門員、計画作成担当者、職員が参加して、担当者会議と同じ位置づけで、スタッフ会議が持たれ、基本的に半年毎に介護計画を作成して、状態の変化があれば、その都度計画を変更している。事前に、担当の職員がご家族の意向を伺い、主治医とも連携している。モニタリングは毎月行っている。		
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	(1ユニット) 日々の様子、状態を記録し、問題点、気づき、を担当職員を中心に検討の機会作り早期の対応、プランの見直しに反映している。申し送りを日に3回行い情報の共有を図っています。 (2ユニット) 日々のケース記録の他に日報や申し送りノートを活用しながら情報の共有に努めています。少人数制のユニットであり、数日間勤務が合わないという事も多くあります。その中で申し送り、情報、変化、情報収集、気づきなど十分に共有できていない部分もまだあり現在の当ユニットの課題となっています。月1回のスタッフ会議において話し合いを持ち、今後の方向性を導き確率していきたくと考えています。			

自己 者 第三	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	(1ユニット) その時その時に応じ、利用者本人にとって何が必要かご本人様、ご家族様の思いを受け止めながら、固定概念や習慣に捉われない柔軟な対応に取り組んでいます。例えば、歩行が不安定で車いすを利用しているが、歩きたい、リハビリしたい方に歩行器を借り、看護師、職員が付き添い歩行リハビリや足の温めに取り組んでいます。 (2ユニット) 事業所の多機能化は現実実施していません。		
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	(1ユニット) 地域行事：お祭り、ふれあい喫茶、文化祭出品等で許される範囲ではあるが参加してもらい楽しんでおられます。市の高齢優待カードの有効活用を行います。 (2ユニット) 地域資源の把握については現在のところ管理者のみにとどまっております。スタッフ間で共有するに至っていません。但し、必要に応じて管理者を通じ地域の社会資源とつなげる体制は整っています。		
30 (14)	○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	(1ユニット) かかりつけの医療機関を希望に沿い、情報の提供をご家族、医療機関に口頭、文面で行います。直接電話で医師より指示、指導を仰いでいます。家族も高齢である、車いす利用の場合等出来る限りの配慮で職員が付き添う場合もあります。希望により介護タクシーの手配を行う事もあります。 (2ユニット) かかりつけ医はご本人・ご家族の意向に沿って決めて頂いています。また、受診の際には「状況報告書」「月間バイタル表」をご家族・ご本人を通じて主治医に手渡し頂く事を主に連携を図っています。また、必要に応じて各かかりつけ医療機関と電話連絡等でのやりとりも継続して実施しています。世帯状況等必要な際には往診という形で主治医との連携も図っています。	それぞれの利用者・家族の希望により、これまでのかかりつけ医が主治医として、継続して受診されている。状況によっては、往診にも対応してもらっているが、基本的には、家族が受診に付き添っている。眼科や歯科受診も同様である。事業所とそれぞれのかかりつけ医との連携もとれている。	
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	(1ユニット) 専任の看護師は居りませんが、病院の訪問看護や医師の往診の際相談し助言や医療的な処置をお願いしています。かかりつけ医に相談をして介護情報を提供し指示、指導、処方を受けています。 (2ユニット) 当荘は看護師が常駐しておらず、訪問看護事業所との契約等も行っていません。主治医の判断で訪問看護が必要となった際は訪問看護ステーションとの情報共有、緊急時対応の確認等を行っています。また、当荘の運営母体である社会福祉法人光寿福祉会との連携により必要に応じて特別養護老人ホームに勤務している看護師に助言を求める事は可能となっています。		
32 (15)	○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。	(1ユニット) 入院時は担当の職員が情報提供、面会、状態の把握、病院の看護師、医師、メディカルソーシャルワーカーから情報収集し退院に向けて意見を聞いています。退院前カンファレンスに参加しています。又退院後に介護計画書と3表の提出しています。 (2ユニット) 入院設備のある医療機関においては地域連携室との連携を図り状況の把握と退院時に必要となるケアの指標等について確認するよう努めています。退院前に退院前カンファレンスを依頼し再度受け入れる際の注意点を確認し退院後にも安心して暮らしていただけるよう体制を整えるように努めています。地域医療機関につきましては、顔の見える関係を築けています。	利用者が入院した時は、「入院時情報提供書」により情報提供している。退院時には、退院前カンファレンスに出席し、看護サマリーによる情報も受け、スムーズな退院ができるよう努めている。医療機関とは、地域連携室を通じて情報を交換している。退院時の状態次第では、次の施設の提案や支援も行っている。	

自己	者	第三	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	
33	(16)		○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	(1ユニット) 終末ケアについては入所時に説明しており、状態変化時には十分な説明相談をしています。主治医からご意見、指示を頂きながら、医療機関への相談、特養への申し込み、紹介を行っています。同法人の特養の入所検討会に参加しています。看取りケアについては体制が整っていない現状ですが出来る限りの生活支援で家族の希望に寄り添う様努めています。 (2ユニット) 当荘では終末期の受け入れは行っておらず、契約時に重度化された際や終末期にどのような治療を受けたいかを確認しています。また、重症化された際は終末期については施設の提供や必要に応じてご自宅に帰られる際には在宅で受けられるサービス等について情報提供を行います。		法人の方針により、看取りによるケアは行っていない。終末期の治療に関する意向把握は、『確認書』により行っており、重度化、看取りに関する説明は、入居時に家族に十分に口頭で説明が行われている。重症化された場合には家族と話し合いがなされ、終末期ケアについて施設の情報が在宅で受けられるサービス等について情報提供されている。	
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	(1ユニット) 緊急対応マニュアルを準備しており、法人、荘内の研修があれば積極的に参加しています。気道確保、人工呼吸、心臓マッサージ、のど詰めの対応等日常業務の中でも方法を伝えています。 (2ユニット) 新たなユニット編成となってからはまだ実施できていません。	/		
35	(17)		○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	(1ユニット) 消防署職員立ち合いの消防、避難訓練を併設のユニット2と合同で実施しており、夜間避難訓練の実施しています。火災通報装置は自動で消防署に通報するシステムを導入している。地域の消防団、自治会長に連絡が届く様になっている。災害については、避難準備情報が出た時点で利用者を安全な場所に誘導する事を職員は周知しています。 (2ユニット) 地域自治会、民生委員等地域との連携はすぐにも可能です。また、火災や土砂崩れ等における対応については避難訓練を昨年度までは実施しており現在在籍しているスタッフは対応方法を獲得しています。		地域の自治会や民生委員との連絡網があり、地域との協力体制や連携がとれている。水、食料品、毛布、オムツ等防災グッズも備蓄し確保している。災害に備えて浴槽には常時水を溜めている。年2回、火災を想定した避難訓練を行っており、1回は、消防署に立会ってもらっている。その他の災害を想定した対策はない。	事業所が山の中腹にあり、ハザードマップでも、がけ崩れなど危険地域であることから、地震や集中豪雨、土砂災害などを想定した避難訓練などの取り組みが望まれる。
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援							
36	(18)		○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	(1ユニット) 生活歴と人権を尊重し、個々に合った言葉かけ対応を心掛けている。トイレの場合には扉、カーテンで保護し介助が必要な場合も、配慮してさりげなく見守り、求めや必要に応じて介助行きます。入浴は個室で、異性への配慮を行います。 (2ユニット) 呼称については、スタッフとの信頼関係の元馴染みのある呼称で声を掛けさせていただいています。また、当ユニットにおいては「自分がされていやな事はご入居様にならない」という方針でかわりを持たせて頂いています。トイレ時には扉を閉める。個室の扉は閉める等当たり前の事を当たり前として実践しています。		事務所の壁に『利用者の尊厳を支えるケア』についてのマニュアルが掲示されている。毎日の口腔体操の時に職員が利用者と共に『プライバシーを守ろう』と法人理念を唱和している。入浴は個室で対応している。利用者に対する会話は丁寧語で行い、常に利用者本人の意思や希望を尋ねよう心がけるなど、利用者の人格を尊重した言葉遣いや対応が日頃から行われている。	
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	(1ユニット) 訴え、申し出に耳を傾けながら個々の生活パターンに合わせています。気持ちの表出が苦手な方は日々の会話や、表情で察して出来る限り希望に沿い不快な思いを少なく共同生活してもらっています。 (2ユニット) 自己決定と自己選択については、ご本人の認知機能の程度によって「すべてを自身で決めて頂く」事もあれば、複数ありすぎると混乱される方に対しては数を少なく提示し決めていただくなどの配慮をしています。また、ご本人の思いや希望がある際にはゆっくりにとお話を伺いながら現実可能な事と他の協力者が必要なことなどわかりやすく説明することで「ご自身で選択しやすい環境作り」に努めています。	/		

自己 者 第三	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
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	(1ユニット) 起床時間、就寝時間は大半の方に合わせて目安の時間があるが、声掛けは行い無理を強いることは避けています。朝夕の歯磨き、洗面を声掛け援助して着替えは自分で選んでもらい時に助言している、男性は入浴日に髭剃りをしてもらっています。 (2ユニット) 現実のところ、職員配置により完全にご本人の意向一致したサービス提供が困難な場合が月に数回あります。可能な限りご本人に希望に沿った形でサービス提供ができるようその都度検討し対応している状況です。		
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	(1ユニット) 季節に応じた洋服選び、一緒に好みの衣類の買い物支援を行い、季節の入れ替えを家族がされるが、一緒にする事もあります。外出、行事の時の服選びはご本人ご家族と相談して決めています。散髪の希望なども好みを聞きながら理髪師に伝え満足できる様にしています。髭剃り、主に電気カミソリが多いが、カミソリを希望される方にはお湯、石鹸、タオル、鑑を用意し近くで見守っています。 (2ユニット) 当ユニットご入居者様については、ほとんどの方がそれぞれにお好きな衣類を着用されたりお化粧や身だしなみも自由にされています。認知機能障害による身だしなみ意欲がわからない方については、声かけを行いながら必要に応じて補助している形となっています。		
40 (19)	○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	(1ユニット) 利用者の嗜好を知り、栄養士に伝え考慮される様にしている。ホームで月に1、2度おやつやおかず作りを計画してリクエストに答えられる様にしている。昼食は利用者様と一緒に職員も同じテーブルで摂っています。食事中はテレビを消して、優しいBGMを流して会話が出来る様になっています。食器の片付けは、出来る方に下膳、食器拭きを協働しています。 (2ユニット) 生活歴を確認しながら、お一人お一人の得意分野を生かし一緒に食事の盛り付けを行うことも食器洗いやお盆拭きなどスタッフとともに行っています。また、ご本人の苦手とされるものについては代替食を準備し提供したり、主食を米飯でなくパンを希望される方にはパンを提供するなどご本人の嗜好に合わせて対応しています。アレルギー等に関してはご入居前に事前に確認を取り対応しており認知機能の低下があっても安心してお食事を召し上がっていただくよう支援しています。	同法人で調理されたものを3食提供されている。アレルギー対応やミキサー食、また一人ひとりの嗜好にも対応し、栄養バランスに配慮されている。配膳や後片付け、食器ふきなどを利用者と共に行われている。利用者の要望により、すき焼きなど鍋料理やカレーなどをみんなで作って食べることもある。おやつ作りは、たこ焼き、お好み焼き、食べたいものを聞きながら計画を立て行われている。	
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	(1ユニット) 栄養バランスとカロリーの管理は栄養士が行い、食事量水分量は記録を残し季節、体調によって飲水量、回数を調整し内容も状態によって飲みやすい物を用意しています。1日の摂取量は個人差はありますが1L~1.5L目標に定期的、随時に提供しています。 (2ユニット) 一日の水分摂取目標値は2000ccとしており、栄養バランスや食事量については、当荘の運営母体である社会福祉法人光寿福祉会に在籍している管理栄養士によるメニューを召し上がって頂いています。アレルギー等についても情報を共有しており当日代替品が法人より届きます。食事形態については、ご本人の咀嚼・嚥下状況を確認しながらお一人お一人に応じて一口サイズや刻みにするなどして支援しています。		

自己	者	第三	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	(1ユニット) 起床時、就寝前に個々のレベルに応じて口腔ケアを実施。毎食後の嗽、口濯ぎを行っています。義歯の方は部分義歯の方は週に2回薬剤で洗浄する以外は洗ってから戻してもらい、総入れ歯の方は、夜間洗浄しホームで保管し朝、渡しています。 (2ユニット) 原則、ご本人の心身機能に合う方法で必要な方には声をかけ毎食後うがいや義歯の洗浄などして頂いています。これまでの生活歴から毎食後のはみがきについても、ご本人の口腔・咀嚼・嚥下までの反応を確認しながら適宜対応しています。		
43	(20)		○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	(1ユニット) 個々の排泄状態やパターンを把握しその方に合った時間帯に日中、夜間に声掛けし誘導しています。状態の変化、(悪化、改善)にも状態に合わせています。排泄の記録を細かく記入し検討を行いながら個々のレベルに応じた失禁対策をしています。 (2ユニット) 各々ご入居されている方に応じて生活習慣や排泄パターン、尿意・便意の有無を適宜確認しながら対応しています。設備上、どうしても男性用便器(立小便できる便器)がなく洋式便器となっている為、ご自宅では男性用便器使用されていた方については洋式便器にて排尿いただくよう伝え利用いただいています。	介護度の高い方はオムツを使用されているが、ほとんどの方はトイレでの排泄が行われている。まだ排泄習慣が掴めていない方には、誘導しながら介助を行い確認する。プライバシーに配慮しながら、声をかけ見守りながらパットなどの確認が行われている。排泄記録を細やかに記録し、職員間で検討し、失敗を防ぐように自立支援に取り組まれている。	
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	(1ユニット) 便秘の原因となる、水分不足、運動不足にならない様に工夫を重ね、飲水の声掛け、体操、レクリエーションを日に2回継続、必要に応じて主治医の指導の下緩下剤の使用を行っている。 (2ユニット) ご入居前には必ず便秘の有無や排便パターンを確認するとともに、ご入居後も適宜状況を確認しながら対応しています。栄養、水分、睡眠状態について確認するとともに運動の機会を提供しています。また、スタッフからの提案にて、食物繊維及びタンパク質を摂取できるよう便秘症状の強いご入居者様についてはご家族了承の元牛乳寒天を準備し提供するなどして対応しています。		
45	(21)		○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	(1ユニット) 個々の体調、状況を見ながら時間限定行わず入浴を実施している。又季節に合わせて入浴剤を使用して入浴を楽しんで貰い、保湿にも配慮している。 (2ユニット) 出来ていません。職員配置上の都合にて個々の入浴曜日と大まかな入浴時間を決めさせていただいています。個々の生活歴を活かしながらの対応が出来ない実情があります。	1週間に2回の入浴が行われている。利用者の体調や気分により曜日を変更したり、時間を変えるなど柔軟に対応されている。湯の温度の好みを一人ひとりに合わせたり、入浴剤の希望にも応じている。ゆず湯など季節を楽しむ取り組みなどが行われている。ゆったりと入浴を楽しみ、おしゃべりの時間としても過ごされている。	
46			○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々々の状況に応じて、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ユニット) 何時でも希望されれば休んで頂ける様に居室の出入りは自由にしてもらっています。布団、シーツの清潔保持の為週に1度シーツ、カバー交換を行い、冬季の毛布、夏季のタオルケットなどはご本人の希望に沿い家族様が持参されています。室温はエアコン、湿度は加湿器や濡れタオルなどで保湿しています。 (2ユニット) 状況に応じ休息を促し夜間睡眠の妨げとならない程度に日中体を休めていただくよう支援しています。居室にて休まれる際にはご本人の睡眠傾向や発汗、体温調整機能等に応じて空調を管理するなど個々に応じて安眠に向けた支援をしています。		

自己 者 第	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
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	(1ユニット) 処方箋、薬情を確認し施設にて管理して、1週間分を各担当の職員が用意している。服薬は水と薬を準備しその方の能力にお応じた援助を行い服薬確認を毎食当番が行っています。状況に応じ家族に相談し主治医の指示を頂いています。 (2ユニット) 各ご入居者様に対し1名の担当スタッフについており各担当スタッフは個々の内服薬についての情報を把握しています。用法や用量についても適宜心身状況の把握をしながら医療機関に問い合わせ状況に応じた服薬支援を行っています。管理者については、おおまかにそれぞれのご入居者様の内服薬と効果効用を把握し日常のバイタルや心身機能の変化についてスタッフ間で情報を共有できるよう努めています。		
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	(1ユニット) 個々の力量、生活歴、趣味を把握し日々の家事は分担している。気候により外気浴を実施し屋内の日光浴を行っています。併設の施設と合同行事を頻繁に行っている。レクリエーション、ゲームを日に2回しています。今年は光寿園の大ホールを借り、初めて運動会を家族様と共に開催しました。 (2ユニット) 事前にどのような生活を送られてきたのかをご本人・ご家族より確認し、ご入居されてからも得意分野を活かしていただける工夫をしています。		
49 (22)	○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、家族や地域のみなさんと協力しながら出かけられるように支援している	(1ユニット) 初詣、小旅行、買い物、喫茶、ドライブ、外食を実施しており、光寿園の広い庭園へ桜、紅葉の見学に行きます。近隣の町、村のふれあい喫茶の参加は恒例で毎月皆様の楽しみです。 (2ユニット) R2年につきましては新型コロナウイルス感染症予防対策の為、外出制限をさせて頂いています。ご本人、ご家族、地域の方々にも状況を伝えご理解いただいています。	以前は旅行、買い物、喫茶、外食、季節の花見や地域行事など、外出する機会は多くあったが、新型コロナウイルス感染症予防のため外出制限が行われている。 今は、テラスやベランダを利用してお茶を飲むなどの外気浴や、山道の上の公園まで散歩をしたり、密をさけて戸外に出れるように努められている。利用者の不安感が高まったりした場合には家族の協力を得て家族外出や、少人数で車の窓越しから菜の花を見るドライブに出かけるなど、利用者のストレスの軽減が図られている。	
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	(1ユニット) 金銭を個別に所持する事はトラブルが発生し易く、事務所に保管管理しています。尚お金の事が理解できていない方は少額を家族の同意の基自己管理されています。それで買い物や喫茶の時自ら支払をしておられます。お出かけの際、一人づつお小遣いを入れる財布を用意して支払いを職員の立ち合いでする場合もあります。 (2ユニット) いつでも可能です。但し、ご本人にきちんと説明し納得いただいた上であまり高額な所持金とならないよう注意しています。		
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	(1ユニット) 学習療法にて習字、硬筆の練習を行っています。希望があれば随時電話が架けられるように支援しています。 (2ユニット) いつでも可能です。実際に数名ご家族に連絡をされている方もあります。手紙もご本人の希望にてお好きなときにスタッフに伝えて頂ければ対応してまいります。		

自己	者	第三	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	
52	(23)		○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	(1ユニット) 共有の空間には季節感を味わえる様な室内装飾を毎月変えて、ご利用者の作品、イベント(誕生日)の写真などを掲示、展示、しています。各ユニットの所要所にソファを置き日当たりの良いところでは日向ぼっこさせています。空気清浄器、加湿器を設置しており、掃除専門の職員も配置して、お部屋、共有場所での環境を清潔にしています。 (2ユニット) 設備上「生活の場所」という認識を持っていただきにくい構造となっています。「憩いの場」という雰囲気が出せる様季節ごとに壁飾りを変えたりご自身で作成されたものを飾ったりという取り組みをしています。空調管理についても快適に過ごしていただけるようスタッフが管理しています。		窓からは移りゆく四季折々の景色を眺めながら、鳥の鳴き声をきくことができる。玄関や廊下の壁には、季節に応じたちぎり絵や手芸品などが飾られている。川魚や愛犬と共に生活を楽しまれ、餌やりや、散歩から帰ってくるのを見守るなど、それぞれの役割を提供されている。加湿器や空気清浄機を設置され環境整備にも力を入られている。庭では草花やこれから野菜作りにも意欲的に取り組まれるとうかがえた。利用者と共に季節感を感じられる空間づくりに取り組まれている。	
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	(1ユニット) 居室への出入りは自由、各ユニットへの行き来も制限なく、お互いに行きたいところを散歩したり、お話ししたり、お茶したり、思い思いに過ごされています。野球や相撲、歌番組が好きな方同志、話しながら楽しんでいます。 (2ユニット) 自然と座席が決まっていますが、自由にソファや椅子、畳の間にあがっていたり事は可能です。ご入居者様同士の会話もそれぞれに自由にかかわりを持たれています。			
54	(24)		○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	(1ユニット) 原則居室内への持ち込みは制限なく思い入れや使い慣れた家具や道具を使って頂く様に入所前やいつでも伝えていきます。家族の写真、飾り物等、家族様とご本人で置いておられます。仏壇の持ち込みもして頂けます。 (2ユニット) ご本人とご家族にお任せしています。ご自宅から遺影などを持ってこられている方もいらっしゃいます。特に制限はありません。		椅子、タンス、テレビ、敷物などが持ち込まれ、それぞれの個性豊かな居室作りがなされている。なるべく使い慣れたものや、親しみのあるものを持参されることを伝えている。家族の写真や、ぬいぐるみなどで部屋を飾られたり、塗り絵など、今打ち込まれている芸術的な作品などが並べてある。一人ひとりが居心地よく過ごせるように配慮されている。	
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	(1ユニット) 動線上に障害になる様な物を置かない。トイレ、浴室、居室等認識し易い様に解り易く表示しています。効果を随時検討してホーム内の移動が自分の意志、自力で出来る様に支援しています。又徘徊や散歩は自由にしてもらい、必要な方には見守り、行動の制限はしていません。 (2ユニット) 設備基準は問題ありません。現在のところ、建物内部に混乱されるような場所は見当たりません。状況に応じて、個別の対応を検討していくと思います。			