

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	2270600576		
法人名	社会福祉法人栄幸会		
事業所名	きたうえファミリーアネックス		
所在地	静岡県三島市徳倉1148番地の2		
自己評価作成日	平成25年9月4日	評価結果市町村受理日	平成25年12月5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.kaigokensaku.jp/22/index.php?action=kouhyou_detail_2012_022_kani=true&JigyosyoCd=2270600576-00&PrefCd=22&VersionCd=022

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 静岡タイム・エージェント		
所在地	静岡県静岡市葵区神明町52-34 1階		
訪問調査日	平成25年10月8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)】

緑の多い自然に囲まれた特別養護老人ホームの敷地内に併設されており、他部署との連携により行事の種類も多く盛大に行う事が出来ています。また、社会福祉法人としてきめ細かく安心できる支援が行えます。
入居者様おひとりお一人を尊重した支援を大切にしています。特に生活を共にする中で出来る事や「役割」を持っていただく事を大切にしています。「役割」があることで「自信」や「居場所」ができて「生きる喜び」に繋がるように支援しています。
特養の看護師との密に連携することで医療面においても入居者様・ご家族様に安心して頂けています。近年は施設での看取りを希望する御家族様が増えていますが、積極的に対応しています。

【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)】

理念の「おひとりお一人の人格を尊重した介護」は職員のケアの基本となり、入居者の出来る事に目を向け、「役割」を持ち生き活きと暮らせる支援をしている。細やかな状況把握で臨機応変に現状に即した環境整備をしている。敷地内の他の法人事業所と日常的に交流し、年4~5回の合同イベントや、月1回の「寄り添い日」にも楽しみ事が企画されて、入居者や家族の楽しみとなっている。
看取りの希望に答え医療との連携体制が確立されており、看取り計画書を基にケアの方針を作成し、状態により見直ししながら取り組み要望に応えている。

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)	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)
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)	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)	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)
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)	66	職員は、生き活きと働けている (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)	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)	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)		

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	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	「おひとりお1人の人格を尊重した介護をさせて戴きます」という事業所の理念をフロアに掲げ、日々の入居者様との関わりの中で職員は確認しあいながら支援に努めています。	事業所の理念は法人全体の理念でもあり、個別化を基本として浸透している。毎月のグループホーム会議やカンファレンスで、一人ひとりの状況を話し合い実践している。
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	近隣の地域清掃(草刈)に職員と一緒に入居者様も参加、納涼祭で近所の子供も参加、敬老会や七夕祭りでは保育園児と交流につとめています。	年2回の地域清掃は職員が刈った草を入居者がまとめたり、地域防災訓練に職員が参加して地域との関係づくりに努めているが、イベントによる交流が主になっている。
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	市の福祉祭りでグループホームの紹介と理解を含める普及につとめ、北上地区地域包括主催の認知症家族の会やフェスティバルに参加しています。	
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	2ヶ月に1度開催し、率直な意見や助言を頂き、サービスの質の向上に活かしています。	偶数月の水曜日に家族代表、地域包括支援センター職員、民生委員、介護相談員等が参加し、事業所の運営や、地域との関係等について話し合い意見を活かしている。議事録は家族会で報告している。
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	毎年、市役所に事業所紹介パネルを掲示させて頂いており、3ヶ月に1度の地域のグループホーム研修会には市の担当者を変えて事業者のサービスへの取り組みを伝えています。	市の福祉祭りでパンフレット・パネルを掲示して事業所の紹介をし、グループホーム連絡会でも連携を図っている。地域包括支援センターとは、情報やアドバイスを受ける話し易い関係が出来ている。
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	夜間(スタッフ1人の時間)と夏の日中は一時的に(熱中症対策)施錠することがありますが他の身体拘束はありません。法人部門会議で報告や検討を毎月しています。	身体拘束ゼロ宣言を掲示し、職員は基準を理解している。利用者の状況について個別に検討した結果、施錠する時間帯もあるが、利用者に役割を持たせる等の工夫をして取り組んでいる。
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	認知症への理解を深めることが虐待を防ぐ事へ繋がることから勉強会を開催し職員は虐待について学んでおり、介護中に不適切な声掛けや態度のないよう互いに声を掛け合っています。	

自己	外部	項目	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	入居者様には制度を活用されている方はおりませんが入居時には必要な可能性がある御家族には説明を行ないます。		
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	不安や疑問には誠意を持って答えさせて頂き、利用者・御家族様が十分に納得できるように気を配っています。		
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	ケアプラン作成時・家族会や定期的なアンケートを実施して入居者・御家族様からの意見や要望の声が管理者や職員に直接伝えられるようにしており、得られた意見が反映されるように努めています。	年2回の家族会やイベント・ターミナル等のアンケート調査、プラン作成時や面会時に意見を聞いている。要望から職員の紹介を広報に掲載したり、状況に合わせた環境整備を工夫して反映している。	
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	毎月のグループホーム会議や担当者会議では事前に検討内容を伝え、活発な意見交換が出来るように努めています。	グループホーム会議は全員が出席できる時間帯にしている。職員は得意な分野に力を発揮し、月1回の寄り添い日は担当の職員が提案した企画が実行されている。年2回、個別面談を行っている。	
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	管理者は、スタッフ個々の介護課題・目標を理解しており、向上心を持って働ける様に配慮しています。		
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	職員の能力に合った外部研修・毎月の施設内勉強会への受講を勧めている。朝の申し送り時には新聞記事や試験問題から学んだり現状把握につとめている。		
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	地域の同業者との合同研修会の開催や、グループホームの事例発表研修会・市内のグループホーム連絡会に参加して情報交換を行いサービスの質向上に努めている。		

自己	外部	項目	外部評価	
			実践状況	実践状況
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	サービス導入前には、管理者は来訪又は自宅訪問を行いご本人の意向・困りごと等を伺い、安心と信頼を持って利用して頂ける様に努めています。	
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	サービス導入時には、ご家族と導入までの状況や不安、今後の要望は何かを話し合い、信頼関係の構築に努めています。	
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	アセスメントと担当者会議にて、ご家族・本人の意向を汲み取り導入時に何が必要であるかを見極め、必要なサービスが適切に行えるように努めています。	
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	日々の暮らしは職員が中心になるのではなく、ご利用者様と一緒に「役割」をもって戴けるように支援して「ありがとう」を多く伝えることで信頼関係の構築につとめている。	
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	ご家族の面会時には、日々の暮らしの状況や施設としての支援内容を伝え、スタッフと家族が共に支えていく姿勢を伝えている。また、遠足やイベント時に御家族も参加していただけるように環境を整えている。	
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	面会時間・外出制限は決められていなく自由に馴染みの友人やご家族が訪ねてこられるように伝えております。	入居前から通っていた美容院や病院に家族が連れて行っている。寄り添い日に担当職員と自宅に戻りお茶を飲んで過したり、プランに位置づけして馴染みの関係の継続に努めている。
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	1人ひとりの生活歴・性格・認知症状を把握し、利用者様同士が楽しく食事や外出が出来るように椅子を配置したりスタッフの関わり方を工夫したり利用者様同士で支えあったりできる関係作りに努めています。	

自己	外部	項目	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	施設以外の場所で暮らす時には、そこでの暮らしが安心して暮らすこちが出来るようなサービス・情報は積極的に提示し相談に乗るように努めています。		
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	ケアプラン作成時にご本人・ご家族に意向確認する、センター方式を用いて利用者の能力・嗜好等の把握、日々ケアの中から得られた情報は持ち寄り話し合いを重ね利用者様の今の意向・希望を把握するように努めています。	本人や家族の暮らし方の意向、思いを職員は日常の関わりの中から情報を得て、記録し、会議やカンファレンスで検討している。本人が出来た事を見つけて役割を見つける支援に努めている。	全職員が入居者に向き合い、部分的、断片的な情報に陥らず総合的に見つめる目を養い、その人らしく役割を持って暮らし続けるために、更なる努力を期待したい。
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	ご本人やご家族からの聞き取りやセンター方式を活用して、その方の馴染みの暮らしや生活環境の把握に努めており、サービス内容に対してはモニタリングを実施して達成状況を確認しています。		
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	おひとりお1人の方と向き合い耳を傾け、ご本人の気持ちに近づくように努めています。また、申し送りや日々のケース記録を確認する事で現状把握に努めている。		
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	サービス担当者会議にて家族の意向を確認し、毎月の会議ではケースカンファレンスを行い利用者様の現状に沿った介護サービスを確認し合いこれらをもとに介護計画を作成しています。	モニタリングは通常は6ヶ月毎、入居開始2~3ヶ月と体調が変化した場合は毎月、担当職員が行っている。家族の意見を取り入れ仮プランを作成し、家族に確認をして現状に即した計画作成をしている。	
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	日々の様子や計画の実践はフォーカスチャータリング方式にて記録しており、職員は常に目を通す事で情報を共有したり計画の見直しを行っている。		
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	ご家族・ご本人のその時々希望や意向に寄り添い「安心して暮らす事が出来る」を目指し対応では今までに捉われないように柔軟な姿勢を心掛けている。		

自己	外部	項目	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	地域の方々のボランティアの方々の力を借り、舞踊・歌等の楽しい時間を過ごして頂くように支援している。	
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	かかりつけ医への受診時には、基本的に職員が同行して日々の状態を伝えて状態に沿った適切な医療がスムーズに受けられるように支援しています。継続的かつ受診回数が多い場合はご家族の協力を得ている。	3名がかかりつけ医を継続しており、6名が協力医に変更している。緊急時や他科の受診も職員の同行が基本で、家族と協力しながら適切な医療が受けられる支援をしている。
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	ご利用者様の心身に変化があれば敷地内にある特養の看護師に随時報告・相談しており、適切な受診や看護が受けられるように連携しています。また、週に1回以上は状態確認に直接来ている。	
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	入院時には管理者が同行し病院関係者との情報交換を積極的に行い、ご本人が安心して治療を受けられるような支援を行っており、退院時にも家族の相談に乗りスムーズに退院できる様な支援に努めています。	
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	入居時には終末期に関する意識調査を行い、終末期を希望される方においては、施設として出来る事をしっかりと伝えて居る。終末期にはご家族・嘱託医・看護師と連携をしながら最善の支援が出来るように行っています。	年1回、ターミナルについて家族にアンケート調査を行っている。職員は全体研修や外部研修を受け意識が高い。終末期には看取り計画書を基に、2～5日の短期間でも状態に合わせてケアの方針を見直し、本人が安心して過せるように細やかな対応をしている。
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	職員は救命法を学んでおり、会議等でも応急手当の練習を行い実践力を身につけるように努めています。また、緊急時のご家族・看護師・管理者への連絡体制も確立している。	

自己	外部	項目	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	
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	防災委員の職員が中心となり定期的に防災訓練が行われ、マニュアルもしっかりと整備されている。毎月の防災訓練に加えて法人内での訓練にも参加している。	法人の合同訓練もあり毎月何らかの訓練が行われている。女性職員1人で車椅子の移動が出来るように職員で避難路を舗装している。1週間分の備蓄品が用意してある。法人との連携体制はできているが、立地条件もあり地域住民との協力体制は課題となっている。	近隣の工場と法人が連携協定を交わしているの、具体的な検討を進め地域との協力関係づくりの糸口となることに期待したい。
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	マナー向上推進者が中心となりスピーチロックや接し方についての勉強会を行い、入居者様やご家族・来客者にとって「訪れてよし 過ごしてよし 住んでよし」の場を目指している。	職員の言葉かけは穏やかで、落ち着いた対応をしている。役割を持ってもらうために「仕事」をお願いする時は人格を尊重する声かけをして、感謝の言葉を必ず伝えている。	
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	不安な表情や行動に逸早く気が付き寄り添う事を大切にする。疑問敬語を使いご本人の思いや希望を自然に表わして頂く事が出来るように努めています。		
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	実践者研修受講者による「認知症勉強会」を毎年開催している。認知症への理解を深め「その方らしさ」の大切さを学び利用者さま中心の支援に努めています。		
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	ご家族やご本人の希望を伺い、その方らしい服装や髪型で日々の暮らしが楽しく過ごす事が出来るように努めています。毛染め・マニキュア・ビューティーボラも実施している。		
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	食事の準備では、下ごしらえや後片付け等、個々の利用者様のレベルや思いにを考慮しながら、利用者様と職員と一緒に実施しています。	前日とのバランスを考慮して職員がメニューを決めて準備し、下ごしらえや食器拭き等入居者はできる範囲で参加している。職員も一緒に食卓を囲みゆったりと食事の時間を楽しんでいる。	
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	毎月の体重を把握して必要に応じて主食量を調整している。栄養バランスは管理栄養士に献立の確認をもらいアドバイスをうけている。また、今までの嗜好も大切にしている。		

静岡県(きたうえファミリーアネックス)

自己	外部	項目	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	昼・夕食後はお1人ひとりの口腔状態や出来る能力に沿った口腔ケアを実施し、必要時には家族と相談し訪問歯科・を利用しています。	
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	排泄チェック表を活用してお1人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレでの排泄がいつまでも行えるよう自立支援に努めています。	排泄チェック表で一人ひとりの排泄パターンを把握して昼間は全員がトイレで排泄している。おむつの使用はなく、困難な場合は二人対応で支援している。夜間はパットの差し替え、ポータブルトイレ、コールマットを利用する方もいる。
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	排泄チェック表を活用し排便状況を把握し、個々の入居者様に合った排泄が出来るようファイバーを入れた飲み物を提供したり、食事以外にも水分を勧めたり散歩や体操を実施しています。	
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ず、個々にそった支援をしている	基本的な入浴日は決まっているが、ご利用様の希望や、体調に沿うように時間や曜日は柔軟な対応に心がけている。職員とマンツーマン入浴により個々にそった入浴が出来るように支援している。	週2回を目安に入居者の希望や状況により対応している。拒む方には声をかけるチャンスを増やして、段階的に誘導している。
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	午後になると疲れから傾眠や混乱等の様々な症状が出る方も多く、基本的に昼寝が出来る環境をつくっている。夜間の就寝時間も生活習慣とその日の意志をもとに状況に応じて支援している。	
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	内服管理は看護師と連携して管理者が行なっている。職員は一人ひとりの内服情報を理解しており、副作用や症状変化は随時看護師に報告して指示を仰いでいる。	
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	役割・楽しみが「自信や居場所・生きがい」に繋がる事から力を入れている。職員と入居者様に「ありがとう」をその都度伝えて信頼関係を高めしていく事も大切にしている。	

静岡県(きたうえファミリーアネックス)

自己	外部	項目	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
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	敷地内の散歩やデッキに出て、空気や匂いを肌で感じて頂きながら季節の移り変わりを感ずるよう支援している。2ヶ月に1回以上は車で遠足や個人外出(本人や家族希望も考慮して企画)を実施しています。	手作りのウッドデッキで外気浴やおやつを食べたり、玄関で花を見たり、法人の敷地内を散歩したり日に1回は外に出るようにしている。家族参加の遠足や買い物、食事等を個々の希望に沿って企画し出かけている。	
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	金銭管理は行っていないが外出時には利用者様の能力や希望に応じて支払い支援ができる様に努めています。		
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	希望される利用者様には御家族の協力を得ながら電話を掛けたり受けたりが出来るようにしており、手紙のやり取りに関しては年賀状を送り近況をお伝えしています。		
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	玄関・フローアには季節の花を飾ったり、壁面には季節感ある飾りを置き、心地よく暮らせるよう工夫しており、トイレでの混乱がないようにプレート等を工夫をしています。	玄関からフローアにかけて季節感のある飾り付けがしてあり、壁の立体的な木の作品が季節によって変化する。排気用の天窓から差し込む光を簾で調節し、動線を考えた家具の配置やテレビの高さを工夫して、居心地の良い共用空間となっている。	
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	フローアにソファを置き自由に腰掛けて、気のあった方とゆっくりと話せるように配慮しています。また、台所内、玄関前や玄関外に椅子やベンチを置いて活用している。		
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	心地よく暮らしていただく事の大切さを御本人・御家族に伝え、居室には日頃使っていた家具を置いたりアルバムや写真を貼り居心地の良い空間を作る。また、使い慣れた食器や湯飲み等で食べる事が出来るように配慮しています。	ベッド、クローゼット、洗面台が備えられ自室で口腔ケアを行っている。使い慣れた品々の持込や、季節の衣替えで居心地の良い居室となっている。状態に変化があった場合や、面会が少ない家族には電話で状況を伝え協力を依頼している。	
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	玄関から居室までは段差がなく、居室周りやトイレ内には手すりが設定されている。居室前には表札や好きな動物の写りが貼り御本人が分かる工夫をしている。		