

### 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	2292300072		
法人名	有限会社 アダモ		
事業所名	グループホーム風		
所在地	富士市神戸738番地6		
自己評価作成日	平成26年 2月17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	
----------	--

【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しずおか創造ネット		
所在地	静岡県葵区千代田3丁目11番43-6号		
訪問調査日	平成26年 2月27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)】

自分の家とは少し違うけれど、自分の本当の家族ではないけれど、そこに集う9人の仲間やお手伝いする職員達と、時を共にすることにより、なじみの関係を築き、安心していただける「みんなの家」を目指します。

アピールしたい点……構えのない、地域の人たちが立ち寄る普通の家

【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)】

事業所は、富士山の南麓の高台に位置し、仰ぎ見る富士山、眼下遠くには駿河湾の青海原が望まれ散歩コースに恵まれています。施設は、広い民家を改築し、居室部分を増設しており、木の香と障子が落ち着いた環境をつくり上げています。事業所は、小規模なグループホームで「安心していただける、みんなの家」を目指す介護を実現しようと事業所の皆さんが努力しています。設備の面では、浴室に機械式リフトを導入し利用者と介護者の労力軽減を図るなどの改善を進めています。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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)
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)
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)
59	利用者は、職員が支援することで生き生き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)
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
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
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)	○ 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	大半の職員は理念に基づいた実践、改善ができている。 入社して日の浅い職員は、入社希望時の面接で当事業所の理念を理解し、実践していける人材であるかを判断しているが、共有し実践できるまでには至らず。	安心と尊厳のある「生きる時間」を共有するという理念を皆で実践しています。そのなかで経験の少ない職員の意識と実践の向上につなげる努力が見られました。	
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	ゴミ捨て、ゴミ収集場所の清掃や、小学校の運動会の見学、散歩時のあいさつ、近くの野菜の販売所、ショッピングセンターへの買い物を行っている。	地元町内会に入り、町内清掃、美化に協力しています。また夏祭りには「子どもみこし」が立ち寄り、冷たいものを振る舞うなど、利用者さんとの交流が見られます。	
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	夏祭りでの子供みこしの休憩場所として、飲み物やお菓子をとっていただく。 また「かけこみ110番」として小学校PTAの見守りに協力。お年寄りの散歩時の休憩場所として庭を使っていただくことも呼びかけている。		
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	家族代表、市の職員、民生児童委員、地元の市会議員に出席していただき、現況報告、問題点を提出し、その方の立場からの捉えかたをお聞きしている。	当地区では、市行政と地域包括が、交互に出席しています。施設側では、災害時に地域の避難所にと提案し、またキャラバンメイトの資格者がいることから、地域の認知症講座開催を呼びかけています。	
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	運営推進会議終了後に市の職員様より、問題点の捉え方などのアドバイスをいただいている。また疑問点などはその都度窓口へ伺ったり、電話にて相談に乗っていただく。 又、市の介護相談員制度を利用し外部からの意見も取り入れている。	積極的に交わりたいと、行政や地域と相談と交流をしています。市グループホーム連絡会では他事業所との交換研修をしており情報交流の成果を上げています。	
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	マニュアルを作成し指導している。無意識なところで拘束の対象になることもあることに注意することなどを会議で話し合う。やむを得ず行わなければならない際の手順、記録作成の指導も行っている。身体拘束をしないケアが質の高いケアにつながると確認し合う。	「徘徊防止」は、同行し傾聴するのが基本とされています。「拘束廃止」は職員の提案と理解からできたといいます。またご利用者を待たせる場合には、理由の言葉がけをして、必ず3分以内に帰るよう指導しています。	
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	マニュアルを各人で読み込み、会議で検討しあう。 夜勤時での職員のストレスから発生する恐れがあることも指摘し、お互いのストレスへ対しても声を掛け合い、虐待へつながらないように努めている。		

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	権利擁護に関する制度の理解と活用については、まだまだ勉強できていない。特に若年齢の職員は研修の必要性を感じる。		
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	契約に関しては施設長 ケアマネージャー管理者が対応している。 また ご家族に 項目ごとに「疑問点がないか？」をお尋ねしながらゆっくりと説明をしている。		
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	利用者やご家族から 意見、要望があった時には、連絡ノート に記入し職員全員にわかるようにし職員会議などで話し合い、その結果を反映させている。	施設側では、ご家族に「厳しい意見を」とお願いしています。なかには「認知度が進んだようだ」と訴える方もおります。また、看取りの結果を、感謝する声もご家族から多くあったようです。	
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	定期的に個人との面談を行い、また 職員会議においても各人の意見を出せるような雰囲気づくりを心掛け、出された意見は全員で検討するように努めている。	事業所では意見を聞くこと、回答することを励行しています。これまで、勤務時間の変更、食事時の介助で利用者各自に合わせた食事のペースにする、職員の意見箱の活用などで成果が出ているようです。	
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	遅番の就業時間を10:30～19:30を10:00～19:00へ改めた。これは入居者様の生活状況のレベルに応じたケアに向け、職員と事業者側で話し合い、その都度就業時間の改正の整備を確認した。		
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	自己評価表を提出させる。 また、常に管理者や先輩職員が職場で一緒に働くことにより、一人ひとりのケアの力量を把握し指導している。		
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	同業者の勉強会へ参加させていただいたり、同業者との共同の研修会を設定している。 今後相互訪問などの交流も実施する予定である。		

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
<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	時には積極的に声を掛け、時にはそっと見守りながら、コミュニケーションをとり、不安を安心へ変えていただけるように努力し、徐々に信頼関係を築いている。		
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	入所するまでの経緯や問題点を傾聴、理解し、施設長や管理者等が入所に対するご本人やご家族の不安、要望などにその都度対応し、安心していただけるようしている。		
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	入所時の記録を個人別のファイルへ保存をし、日ごとの業務引き継ぎ時には、入居者ごとの体調、食欲などの情報の申し送りにより職員が情報を共有する。 また、職員同士が意見交換を行い対応できるよう努めている。		
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	介助する際は、可能な限りご本人の介助への意向を尊重した上で行い、職員からの暴言や危険行為などには充分注意をし、ささえあう関係を大事にしていきたい。		
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	ご家族との信頼関係を保ちながら、「ご本人の状態の変化」などへの、ホームとしての考え方や提案を伝え、ご家族と共に入居者様への「思い」を共有している。		
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	ご家族やご友人たちとの面会の回数をできるだけ確保していただくことを要望したり、入所するまで住まわれていた家を見に行くことはしている。しかしその後の精神面での混乱などへの対応は勉強中。	独居の方の家を見回ったり、面会時の友人との会話等は、本人が他者への認識が難しく理解できかねているようです。また家族との面会後に精神的混乱があり、その対応は課題だと話していました。	認知度が高い人には、ひたすら傾聴することを勧める医師もいます。職員の勤務時間もありますが入所者に、努めて寄り添うことは重要でしょう。
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	入居者様各人の好きなことを見つけ、グループごとの作業や、10時、15時には軽体操・レクレーションを行う。世話好きな入居者様が、「他の入居者へのやりすぎ」で不機嫌になる方もいるため様子を見ながら職員が対応している。		

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	在宅での生活へ復帰するに当たりケアマネジャー、家族と連携し、利用者本人とご家族と一緒に安心して暮らせる環境づくりに協力している		
<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	利用者本人の傍らに居て、言葉だけでなく、表情からも、思いや希望が把握できるように、ともに行動をして考え、検討をしている。	思いを出せる人、出せない利用者など様々です。ホームでは、言葉、表情などにより、その思い、意向を把握し対応し、常に職員同士で話し合い同じ方向を見出しています。	
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	利用者様の日常の会話の中から、より詳しい生活歴などを知る努力をするとともに、ご家族と職員のケアの連携をとり、これまでの暮らしをより詳しく知る努力をする。		
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	「ご自分でできることはやっていただく」ことを目標に、家事などは声かけを行いながら、時間がかかってもやっていただいている。		
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	月に1回のケアカンファレンス等、職員間の話し合いは、その都度細かく話し合い、必要に応じてご家族、その他の関係者と連携をとり、素早い行動・改善を心掛けている。	介護計画の見直しでは、歯が悪く、咀嚼できない方をミキサー食にした結果などで医師らとの連携もあり改善が進んだそうです。	
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	職員間での情報の供給はできていると思われるが、利用者の個別記録の記入には反映されていない。		
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	利用者お一人おひとりのできることの把握に努めている。そのことが「柔軟なサービスや支援の提供」に結びついてきていると思われる。		

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
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	地域の行事(村祭り、どんど焼き...)へ参加したり、散歩途中でのあいさつなど地域の皆様とのコミュニケーションをとる努力をしている。		
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	各利用者は1ヶ月に1回の受診と服薬管理を軸に、体調が悪いときにはその都度受診している。	ホームでは、全員がかかりつけ医に受診しています。服薬では、誤薬防止で名前の読み上げ、薬を見せ、口に入れるなど手順を守り、周りの人の気づきをも促しています。	
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週間に一度、訪問看護より、バイタルチェック、体調管理のアドバイスを受け、訪看記録シートに記録し、情報を共有している。		
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。	入退院時にはご家族とともにホームの職員も付き添い、情報交換・相談に努めている。		
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	「重度化した場合の指針」に沿って、医師・看護師・ご家族との話し合いの場に職員も参加し、一丸となって取り組んでいる。昨年は1年間で3名の方を当ホームで看取った。	重度化については、理念、介護の定義・体制、看取り介護、死亡時の援助等詳細な指針を、ご家族らに説明しています。ホームでは、開所以来、終末期に病院に送ったケースは無く、施設ですべて看取りをしたと話しています。	
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	「緊急対応マニュアル」に添って、報告、受診をしている。		
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	動力に頼らない、労力での避難方法を訓練する。(おんぶ紐、担架使用) 避難スロープ、スプリングクレー、緊急通報システムなどを設置。 地域での防災訓練にも参加している。	災害訓練は、年2回。避難場所は玄関先駐車場と決めています。夜間は、他の協力が無いと避難も困難で懸案となっています。非常時の備蓄品は3日分を用意しています。	

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>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	羞恥心、ケアへ対する拒否の気持ちを理解し、押しつけのケアになることの無いよう注意をしている。 トイレ誘導時には言葉や、声の大きさにも配慮し、尊厳を損なわないよう気を付けている。	日常的には、トイレ介助での声掛けや衣服の着脱に気配りをしています。男性の職員には、丁寧な声掛けをしてもらい、徐々に利用者さんに慣れてもらうよう指導しています。	
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	常に”何をしたいか、何をしてほしいのか”の声掛けを行うとともに、自宅での生活パターン、好みをご家族からお聞きするなどの連携をとっている。 ご利用者の居室の片付け・整理・飾り付けもご利用者、ご家族と相談をしながら行っている。		
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	入居者様の「好きなこと、やりたいこと」を常に理解する努力をし、1日の生活の流れの中に可能な限り実現できるよう計画する。		
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	日常会話の中から利用者様の「好み」などを理解し、自宅での生活時にご家族と楽しんでいた「おしゃれ」の傾向をご家族からお聞きし、色・柄など「おしゃれ」を楽しんでいただく努力をしたい。		
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者様と一緒に食事をし、食器あらい等の片付けを行っている。 食事の準備の段階には参加をしていただけないが、買い物には同行をしていただいている。	食材は、職員と入所者がスーパー、無人販売などで仕入れてきます。また調理は、専門員が(日、月曜日を除く)調理します。このためご利用者は食事の時間が、一番楽しいといっています。	
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	食事摂取量、バランス、水分摂取量を記録に残し、一日一日コンスタントに確保できるよう支援を行っている。		
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、一人ひとりの口腔ケアを行う。 また、自力でできる方にはその都度声掛けを行う。		

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	各人に応じた排泄パターンで、トイレでの排泄支援を行っている。	入所して、オムツからリハビリパンツに改善されたのは、1人です。トイレ誘導は、各人の意志表示が多様で不定期のため、変化の行動を「察知」することが重要だと話してくれています。	
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	一日の水分摂取量を把握し、起床直後の水分・バナナヨーグルトの摂取と、軽体操、散歩などの運動量にも配慮している。		
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	ある程度の予定日を決め、体調、希望に合わせて週に3日前後は入浴する。拒否をされる方もいるが健康・清潔保全のため、シャワー浴、湯船につかるだけでも行っている。入浴剤をしようしたり、湯船の中で歌を歌ったり入浴を楽しんでいただく。	入浴時間は午後です。歩行困難者用の入浴リフトが、3年前から設置されました。衣類の着脱などで、入浴をめんどうがさがる人もいますが、適切な言葉がけで誘導しています。	
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	日中、決まった時間に居室にて休まれる方、傾眠的であったり体調がすぐれないと思われる方には職員の判断で居室に誘導する。また自立されている方にはその方の判断に任せている。見守りには注意する。		
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	入居者様各人の薬剤の情報を確実に記憶する。服用時には独り言の名前を読み上げ、他の職員も確認できるようにしている。降圧剤を服用されている方が多く、バイタルの数値の確認や体調の変化にも注意をしている。		
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	家事のできる方には声掛けをしてやっていただくし、自分から進んでやってくれる方もいる。裁縫の得意な方にはタペストリー・巾着の作成、編み物、塗り絵、歌、体操など各人の得意の分野でリーダーをお願いする。		
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	天気が良い日には近所を散歩、庭でのバーベキュー。食材などの買い物にも同行をお願いし、食品を選んでいただく。花の季節にはドライブ、お正月には初詣に出かけたり、季節を感じていただくよう工夫をしている。	近くに、新東名高速道路ができ、広い側道は車が少なかったことから散歩コースになりました。遠出には、併設のデイサービスの大型車を利用し、河津桜、公園巡りなどを楽しんでいます。	

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
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	お金の管理はほとんどは職員が行っている。 ご自分でお金を持って、ご自分の買い物をされる方もいる。、入居者様の希望等に応じ支援を行っていきたい。		
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	電話のやり取りはほとんどないが希望があれば職員が呼び出しまでは行う。ご家族などからの手紙は職員が読んで差し上げる。写真入りの手紙は居室に掲示。 近況報告は少なくとも月に1回はホームより手紙にて書くご家族へ行う。		
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	朝はまぶしくない程度に障子をあげ日光浴を行っていただき、夕方 不穏になりやすい時間には障子を閉め、時間を感じて落ち着いて過ごしていただく。 玄関、ホール・廊下、居室に季節に応じた飾り付けを行う。	民家を改築したため、ホールは障子で仕切られ、優しい木のぬくもりを感じさせてくれます。壁面には、毛糸で編んだ花飾り、モチーフが飾られ、入所者の気持ちを和ませています。	
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	食事をとっていただく場所は決まっているが、それ以外の時間では気の合った入居者様同士の会話、裁縫、塗り絵などの趣味、作業に応じて決まる。不穏な入居者様にはその都度、職員が個別対応を行う。		
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	入居様の状態に応じ、必要なもの、なじみなものを配置している。しかし帰宅願望の強い方には、品物があるとかえって落ち着かず、片づけてしまわれることもある。その方の気の済むようにしていただいているが、そのあとの片付け、整理は職員が行う。	居室は、各人の好みで飾られ、仏壇の持ち込みは2人で、コタツの方もありました。富士市ではベットとクローゼットは施設側が用意するようです。以前、終末期の方は、エアーマットを使っていたそうです。	
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	トイレの入り口には張り紙を張ったり、夜間ではトイレの場所がわかるよう明かりをつけている。また自由に屋内を歩行できるようスペースを整理整頓しスペースを確保し、無断で外へ出ていくことの無いようセキュリティー設置をし、できることは自分でやっていたい。		