

自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

Table with 4 columns: 事業所番号, 法人名, 事業所名, 所在地, 自己評価作成日, 評価結果市町村受理日. Contains details for グループホーム はるか(あやめユニット).

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

Table with 2 columns: 基本情報リンク先URL, URL address: http://www.kajgokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action\_kouhyou\_detail.2018.02...

【評価機関概要(評価機関記入)】

Table with 4 columns: 評価機関名, 所在地, 訪問調査日. Details for 特定非営利活動法人 福祉サービス評価機構Kネット.

【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)】

・グループホームはるかでは利用者様と職員が笑顔で楽しく共に暮らし幸せを感じることができる温かい家を目指しています。利用者様との日々の生活を大切にしたい外出行事を多く設けるだけではなく、町内会のラジオ体操に参加、ゴミ捨てや掃除、買い物へ行ったり、畑から収穫した野菜と一緒に食事を作り皆で食べる・・・といった今来ている事を少しでも長く続けていけるような支援をしています。その為に介護理念に掲げている職員が寄り添い、見守る介護、職員一人一人が資質向上の為、研修会や講習会に積極的に参加しています。

- 1) ホームの環境と介護機能性 ; 平屋建て2ユニット、清潔な居間・居室、寛げるベランダと作物を育み、近隣公園で憩える環境に在る。介護設備等も機能的で、利便性が良い。
2) 職員の介護姿勢と態度 ; 職員は利用者個々の心身の状況や生活経験等を踏まえ、チーム力を大切に利用者に沿い、最適な支援となるよう真摯な実践に努めている。
3) 家族等の満足度 ; 職員が生き生きと明るく、季節等にに応じた多様な行事等を企画して、難しい利用者の支援に努めてくれていることに信頼と好感を示している。
4) 運営推進会議の開催状況 ; 会議は定例に開催、家族・行政・市高齢者介護グループ、包括支援センター等の参会者を得て、運営資料を開示して情報を交換するとともに、意見・意向を運営に活かしている。
5) 地域組織・機関の連携 ; 地域町内会・幼稚園等との密接な連携の下に、地域活動を協働して相互に行事や催事を共に楽しむ機会を大切にしている。また医療関連機関等との連携も密にし、利用者の健康管理等に活かしている。

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

Large table with 4 columns: 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). Contains 10 rows of evaluation items (No. 56-62) regarding staff attitudes, user participation, and safety.

## 自己評価及び外部評価結果

| 自己評価              | 外部評価 | 項目   | 自己評価   | 外部評価  |                   |
|-------------------|------|--|--|---|-------------------|
|                   |      |  | 実施状況   | 実施状況  | 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<br>地域密着型サービスの意義を踏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   | 事業所の理念やスタッフ個人の目標、ユニット内での目標を貼り出し評価もして取り組んでいる。                                 | 職員は介護理念「利用者に寄り添い、見守り、世代間交流や地域組織・機関の交流を深め、職員の資質向上に努める」を共有して、利用者の人格・プライバシーを尊重し、家庭的で平安な生活を営めるよう、介護の実践に努めている。 |                   |
| 2                 | 2    | ○事業所と地域とのつきあい<br>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   | 町内会のラジオ体操に参加しています。また、毎年行われている事業所の夏祭りには呼びかけに行き参加されています。                       | 地域町内会と連携した体操等の行事参加や事業所の季節的行事にも参加を得て、地域住民組織の理解ある協力関係を図っている。  |                   |
| 3                 |      | ○事業所の力を活かした地域貢献<br>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   | お伝えする場面は少ないが、運営推進会議、夏祭りの際などに、事業所が行っている取り組み等をお話させていただいている。                    |   |                   |
| 4                 | 3    | ○運営推進会議を活かした取り組み<br>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                                      | 前年度の課題も踏まえて、近隣の幼稚園の方が参加、ご家族様、地域包括支援センターの方々の参加もあり、意見を通してサービス向上に取り組んでいます。      | 会議は家族・地域包括支援センター、幼稚園等、関係する参加者を得て定例に開催している。運営状況(利用者、職員、行事、研修等)資料を開示して課題等を説明し、参会者の意見・意向等を運営に活かしている。         |                   |
| 5                 | 4    | ○市町村との連携<br>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   | 案内文書等は直接市役所へ届け意見交換を行っています。また、事業所の夏祭りや消防訓練にも地域包括支援センターの担当者の方に参加頂いています。        | 月例の運営状況報告を提出して情報交換を図り、地域包括支援センターの情報による支援、防災機関等との指導を運営に活かすよう努めている。   |                   |
| 6                 | 5    | ○身体拘束をしないケアの実践<br>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 | 身体拘束廃止委員会を三月月に一度開催し、内容は職員にも伝え、評価しています。ケアをするにあたっては身体拘束にならないかを職員で確認しながら行っています。 | 身体拘束廃止委員会の定例開催の結果を職員相互が共有して、利用者の人権やプライバシーを損なうことのないよう、拘束の具体的な事例を話し合い、家族等の理解も得て介護の実践に努めている。                 |                   |
| 7                 |      | ○虐待の防止の徹底<br>管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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                                       | 虐待防止推進研修会の参加、日々の言葉の使い方や対応についてスタッフ間で振り返り、指摘し合い防止に努めています。                      |   |                   |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目   | 自己評価   | 外部評価  |                   |
|------|------|--|--|---|-------------------|
|      |      |  | 実施状況   | 実施状況  | 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<br>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    | 権利擁護の研修に参加し、資料は職員確認しています。  |   |                   |
| 9    |      | ○契約に関する説明と納得<br>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                         | 入居にあたり、不安を少しでも取り除けるよう直接お会いし、確認しながら理解・納得を図り契約を行うよう努めています。                   |   |                   |
| 10   | 6    | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映<br>利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並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                      | 面会時にご家族様と話をしたり、玄関には要望・意見書を設置していますが今のところ意見書の投函はありません。                       | 家族の訪問頻度は高く、来訪時の意向の傾聴に努め、日常の利用者の生活状態を伝えて、理解を得るとともに、誕生会や行事を家族とともに祝い・楽しむなど、意向の反映に努めている。                    |                   |
| 11   | 7    | ○運営に関する職員意見の反映<br>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                                      | 月に1度の個人面談、職員ミーティングを実施し、話を聞く機会を設けています。                                      | 業務に応じた定例会議での介護に関わる意見交換を運営上に反映するとともに、月1度の個人的業務の意向や目標等意見や協議結果を聞き取り、記録して、個々の資質向上に活かすとともに、客観的な業務評価の資料としている。 |                   |
| 12   |      | ○就業環境の整備<br>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      | 職員皆が笑顔で楽しく働けるようにまた、職員一人一人の個性を活かせるよう管理者やリーダーは職員とのコミュニケーションや気配りを大切にしています。    |   |                   |
| 13   |      | ○職員を育てる取り組み<br>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         | 研修会の案内を職員に配布し、職員の力量等見極め参加してもらっている。また、自主的に参加希望する職員の為に参加できるようシフトを調整したりしています。 |   |                   |
| 14   |      | ○同業者との交流を通じた向上<br>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 | 外部との交流が中々出来ていないのが現状です。   |   |                   |

| 自己評価                       | 外部評価 | 項目  | 自己評価  | 外部評価   |                   |
|----------------------------|------|---|---|--|-------------------|
|                            |      |   | 実施状況  | 実施状況   | 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<br>サービスの利用を開始する段階で、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 | 相談時には面談を設けてご本人様の意向を聞くよう努めています。  |  |                   |
| 16                         |      | ○初期に築く家族等との信頼関係<br>サービスの利用を開始する段階で、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            | 相談時には面談を設けてご家族様の意向を聞くよう努めています。  |  |                   |
| 17                         |      | ○初期対応の見極めと支援<br>サービスの利用を開始する段階で、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        | 見学者の方の話も聞くようにしています。他のサービスも状況に合わせて説明、選択肢が広がるよう対応に努めています。                 |  |                   |
| 18                         |      | ○本人と共に過ごし支え合う関係<br>職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている                           | 一緒に生活しているということを意識して、掃除や料理、アクティビティ等通して行っています。                            |  |                   |
| 19                         |      | ○本人を共に支え合う家族との関係<br>職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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            | 面会に来られたら最近の様子を必ずお伝えしています。また、1日の様子を健康管理記録に1ヶ月まとめたものをおたよりとしてご家族様に配布しています。 |  |                   |
| 20                         | 8    | ○馴染みの人や場との関係継続の支援<br>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                        | 馴染みのお店へ行ったり、行きつけであった美容室に行けるよう支援しています。                                   | 地域の早朝体操への参加やゴミ捨てや清掃、買い物など日常生活に関わる機会を大切に支援している。 |                   |
| 21                         |      | ○利用者同士の関係の支援<br>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                     | 共に暮らしているという事を踏まえて、利用者様一人一人が役割を持ち、それを互いに意識し感謝し合えるような声掛けの工夫をしています。        |  |                   |



| 自己評価                               | 外部評価 | 項目   | 自己評価   | 外部評価   |                   |
|------------------------------------|------|--|--|--|-------------------|
|                                    |      |  | 実施状況   | 実施状況   | 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<br>サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係を大切にしながら、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                     | 管理者だけにはなるが、退去されたご家族様と連絡を取り合っています。  |  |                   |
| <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<br>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   | 話せる方からは希望を伺い、困難な場合にはご家族様からの情報や生活歴などを伺い意向の把握に努めています。                          | 利用者の生活スタイル、アセスメントの記録を職員は共有し、家族の情報と共に、利用者の意向や希望を捉え、支えるよう努めている。                            |                   |
| 24                                 |      | ○これまでの暮らしの把握<br>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                                       | 事前情報やこれまでの生活歴をご家族様、ご本人様にお聞きし意向の把握に努めています。                                    |  |                   |
| 25                                 |      | ○暮らしの現状の把握<br>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   | 入居時には利用者様に積極的に関わりを持ち利用者様の出来ることの把握に努め、介護記録に記載職員間での情報の共有、出来ることを行っていけるよう努めています。 |  |                   |
| 26                                 | 10   | ○チームでつくる介護計画とモニタリング<br>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 | 日々利用者様の変化を見落とさず記録に記載し職員間の情報共有、カンファレンス実施し、ケアプランに反映させ実践に取り組んでいます。              | 介護計画やその変更に在っては、定例のカンファレンス会議等の記録を基にして、各職位に関わる意見や観察経緯を持ち寄り、家族や本人の意向を含めた計画作成に努めている。         |                   |
| 27                                 |      | ○個別の記録と実践への反映<br>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                        | 介護記録に記載されている日々の様子をリーダーが集約し計画作成担当者へ。職員間で情報共有し実践し見直しを行っています。                   |  |                   |
| 28                                 |      | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化<br>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               | ご家族様や主治医、訪問看護等と連携し取り組んでいます。  |  |                   |
| 29                                 |      | ○地域資源との協働<br>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                         | ホームに隣接する医療機関や薬局、法人内の施設との交流や町内会行事の参加、消防訓練に参加しています。                            |  |                   |
| 30                                 | 11   | ○かかりつけ医の受診支援<br>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                     | 希望されるご家族様には受診日をお伝え一緒に受診しています。受診記録や健康管理記録、利用者チェック表等もとに訪問看護や主治医に伝えていきます。       | 近隣には精神内科、歯科、薬局等専門のメディカルモールが形成されており、自由な選択の可能な状態にある。個々の通院も職員が支援している。訪問看護による月2回の看護師訪問を得ている。 |                   |

| 自己評価                             | 外部評価 | 項目   | 自己評価   | 外部評価   |   |
|----------------------------------|------|--|--|--|---|
|                                  |      |  | 実施状況   | 実施状況   | 次のステップに向けて期待したい内容   |
| 31                               |      | ○看護職員との協働<br>介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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                      | 受診には利用者様チェック表や健康管理記録をもとに訪問看護や主治医に状況お伝えしています。                     |  |   |
| 32                               |      | ○入退院時の医療機関との協働<br>利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、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。又は、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。 | 面会へ行き利用者様の状況把握に努めています。   |  |   |
| 33                               | 12   | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援<br>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、事業所で行え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 | 重度化や終末期については入居の際ご家族の意向を確認しています。重度化にならない様日々ケアに努めています。             | 重度化や終末期の対応は明文化して契約時に了承を得ており、心身の状態に応じて関係医療機関・家族・ホームと共に、主に医療機関の示唆に基づき、具体的な対応協議を行っている。                    |   |
| 34                               |      | ○急変や事故発生時の備え<br>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   | 急変時マニュアル等用いて職員で確認しています。また、管理者やリーダーは日々の業務の中で必要時には職員に助言・指導を行っています。 |  |   |
| 35                               | 13   | ○災害対策<br>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   | 年2回の日中と夜間想定で消防署立会いのもと消防訓練を実施しています。                               | 防災対策は職務上の役割編成と共に、日常の設備点検、夜間想定の日2回の想定訓練を行い、消防機関の協力を得ている。備蓄等は関連機関と共に役割を担っている。                            | 近年の想定外災害が続く状況を踏まえ、防災機関による地域防災ネット対応についての見解を確認し、必要に応じた地域組織との協議を期待したい。 |
| <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   | ○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保<br>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  | 利用者様の生活の中での職員同士の会話や声の大きさ等に配慮し、造語を用いた会話をしています。                    | 職員は介護理念に沿い、日常生活や心身の状況をよく「観て、聴いて、尋ねて、伝え」の実践を通して、アセスメントによる固有性を捉え・共有して、利用者の人格の尊厳やプライバシーを損なうことのない支援に努めている。 |   |
| 37                               |      | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援<br>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   | ご本人様の意向を大事に言葉を聞くようにしています。また、選択肢を伝えて決めれるよう努めています。                 |  |   |
| 38                               |      | ○日々のその人らしい暮らし<br>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                                   | その人らしい生活が送れるよう、職員は支えているという意識を持って努めている。                           |  |   |
| 39                               |      | ○身だしなみやおしゃれの支援<br>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  | 月2回美容師の方来訪されています。女性の方は行事の時などお化粧品もしたり、毎日洋服を替えおしゃれを楽しんでいます。        |  |   |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目  | 自己評価  | 外部評価  |                   |
|------|------|---|---|---|-------------------|
|      |      |   | 実施状況  | 実施状況  | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 40   | 15   | ○食事を楽しむことのできる支援<br>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    | 献立を作る際に食べたいものを聞いたりしています。また、一緒に料理を作り、盛り付けや片付けも行っています。            | 利用者の嗜好や、心身の状況等を共有して、季節や行事等を踏まえた楽しい食事の機会を大切にしている。また畑での作物を楽しみ、味合い、職員とともに手伝い、片づけなどの支援に努めている。 |                   |
| 41   |      | ○栄養摂取や水分確保の支援<br>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         | 一人一人の食事量・水分量を介護記録で把握し、利用者様の状況や好み、食器の工夫等行っています。                  |   |                   |
| 42   |      | ○口腔内の清潔保持<br>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                  | 毎食後口腔ケアを実施しています。また、月1回歯科衛生士に見て頂き、その助言をもとにケアしています。               |   |                   |
| 43   | 16   | ○排泄の自立支援<br>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  | 利用者様の行動を見極め不快感や失敗したという思いを出来るだけ減らせるよう介護記録での排泄パターンを把握し声掛け支援しています。 | 職員は排泄の自立支援を基本に、個々の心身の状態、排泄パターンの記録等を共有している。身に付ける用具等も家族と相談するなど、適切な支援に努めている。                 |                   |
| 44   |      | ○便秘の予防と対応<br>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                  | 水分量や、乳製品を用いて便秘にならない様努めています。                                     |   |                   |
| 45   | 17   | ○入浴を楽しむことができる支援<br>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 | 時間帯や曜日はだいたい決まっているがその日の利用者様の状況や希望に合わせて入浴を行っています。                 | 入浴の支援は、利用者の方々の生活状況に合わせ、体調や希望・意向を忖度しながら、楽しめる入浴となるよう支援している。                                 |                   |
| 46   |      | ○安眠や休息の支援<br>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                   | 自宅で使っていた寝具を使用したり、照明での明るさを調節したりしています。また、眠れない方にはホットミルクの提供などしています。 |   |                   |
| 47   |      | ○服薬支援<br>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              | 職員で薬の内容は確認、変更あれば日報に記載周知しています。変更や臨時薬などあれば介護記録にも状態変化などあれば記載しています。 |   |                   |
| 48   |      | ○役割、楽しみごとの支援<br>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 | 生活での役割やアクティビティ等通して楽しめるよう支援しています。                                |   |                   |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目   | 自己評価   | 外部評価  |                   |
|------|------|--|--|---|-------------------|
|      |      |  | 実施状況   | 実施状況  | 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<br>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。また、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                     | ご家族様との外出や季節に合わせた行事の企画、なじみのお店等出掛けられるよう支援しています。                      | 町内会の近隣公園でのラジオ体操への参加や家族との交わり、毎月の企画行事での動物園、イチゴ狩り等の外出など、個々の状況に応じた支援対応に努めている。   |                   |
| 50   |      | ○お金の所持や使うことの支援<br>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  | お金の管理が出来る方はいないが外出先での支払いをお金を渡して支払いしてもらったりしています。                     |   |                   |
| 51   |      | ○電話や手紙の支援<br>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   | 利用者様の意向があれば電話対応しています。  |   |                   |
| 52   | 19   | ○居心地のよい共用空間づくり<br>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 | 季節に合わせて一緒に装飾品を作ったり季節を感じてもらっています。トイレの場所等わからない方には分かりやすいよう表記、工夫しています。 | リビングは西側に開かれた開放感があって明るく、温・湿度や採光に留意し、安楽な調度品が設えられ、調理室と共に和やかで家庭的な雰囲気がある。季節の行事の飾りつけや写真が掲出されて、ホームでの活動が伺える。また、介護設備の機能性と共に利便性がよい。 |                   |
| 53   |      | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり<br>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  | 皆で集まりたいときは共有スペースで、一人で過ごしたい時には自室でと自由に過ごして頂いています。                    |   |                   |
| 54   | 20   | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<br>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  | 家で使っていた家具等使用している方もいます。ご本人様の状況を踏まえてご家族様と相談し居室を整えています。               | 各居室の入り口には利用者と家族も含む、生活目標の「ひとこと」が掲出されて、支援を共有化している。居室は清潔に整えられ、馴染みの備品・家族等との思い出の飾りつけなど、家族と共に居室の居心地づくりの支援に努めている。                |                   |
| 55   |      | ○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり<br>建物内部は一人ひとりの「できること」や「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  | 職員でやっつけてしまっている事で他に生活の一部として利用者様ができることはないか意識し工夫しています。                |   |                   |