

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

Table with 2 columns: 事業所番号, 法人名, 事業所名, 所在地, 自己評価作成日. Values include 4090600075, 社会福祉法人 年長者の里, グループホーム山王 (2丁目), 福岡県北九州市八幡東区山王1丁目15-1, 令和4年1月28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。

Table with 2 columns: 基本情報リンク先, URL: http://www.kai gokensaku.jp/40/index.php

【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, 評価結果確定日. Values include 株式会社 アーバン・マトリックス 福祉評価センター, 福岡県北九州市戸畑区境川一丁目7番6号, 令和4年2月17日, 令和4年3月22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)】

施設近くに大型ショッピングセンター、スーパー、コンビニ、公園があります。散歩や買い物に出かけていたのですが、コロナウイルス感染拡大防止の観点から頻度が少なくなりました。しかし、施設の中で、日本の四季折々の季節や行事をレク活動の取り入れ、活動の拡大、笑顔や言葉を引き出すことに取り組んでおります。また定期的に認知症ケアについて職員間での意見交換をしております、「本人の思い」「家族の思い」「本人の姿を尊重し」笑顔で安心して頂ける介護を目指しております。

【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)】

(Empty box for external evaluation comments)

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). Rows 58-64 describe various service outcomes and their evaluation status.

| 自己評価および外部評価結果(2丁目) |     |   |   |      |                   |
|--------------------|-----|---|---|------|-------------------|
| 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<br>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  | 法人の理念として「挨拶 笑顔 敬語 気配り」を玄関、ホール、事務所に掲示し日々の介護につなげている。  |      |                   |
| 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  | 地域の行事がコロナ禍で中止となっており(夢二祭り、祇園祭り、企業祭など)参加が出来ていないが、町内会長様との連絡は取っている。近所に回覧板を入居者様と持って行っている。                    |      |                   |
| 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  | 運営推進会議の中で、高齢化している地域の相談等で、認知症の理解や支援方法について気軽に相談・アドバイスしている。また市民センターにて認知症の理解と対応について講演を行った。                  |      |                   |
| 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                                     | 運営推進会議で現在の取り組みについて報告している。また、ご家族や利用者様からのご意見や指摘事項については、話し合いを持ち改善している。                                     |      |                   |
| 5                  | (4) | ○市町村との連携<br>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取り組んでいる   | 市よりメールにて情報の収集をしており、オンライン研修等に参加し、ケアサービスに生かしている。また、事故発生時には、速やかに報告を行っている。                                  |      |                   |
| 6                  | (5) | ○身体拘束をしないケアの実践<br>代表者及び全ての職員が「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 | 身体拘束委員会、定例会で身体拘束・虐待について勉強会を行っている。毎日の生活の中で、利用者様本人にとって虐待・身体拘束になるのかを常に話し合いを行っている。また代替えとしてセンサーにて転倒予防に努めている。 |      |                   |
| 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                                     | 虐待防止の研修会を行ったり、研修参加した職員の伝達研修を行っている。現在のケアや関わり方について本人にとってどうなのか、不適切なケアとなっていないか常に意見交換している。                   |      |                   |

| 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 |
| 8  | (6)  | ○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  | 成年後見人制度について、定例会での勉強会を行っている。入居時にパンフレットを見ながらご家族に対して助言をしている。後見制度を利用している方については後見人との連絡を取っている。  |      |                   |
| 9  |      | ○契約に関する説明と納得<br>契約の締結、解約また改定等の際は、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   | 契約時等は、書類を用い説明し不安や疑問等に対して説明している。改定時には、連絡し、来所して頂き、ご家族・ご本人に対して書類を見ながら説明をしている。不安がある時にはご家族が理解されるまで説明をしている。                             |      |                   |
| 10 | (7)  | ○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   | 意見箱を設置している。家族の面会も多く、コミュニケーションの機会を大切にしている。法人として「年長者の里福祉オンブズマン委員会」を設置しており、第三者による相談窓口を案内している。来所者より、ご意見を頂いた時には、速やかに対応し、定例会で職員に報告している。 |      |                   |
| 11 | (8)  | ○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  | 各ユニットの月一回の定例会や、毎日の申し送り時、業務の中で職員に意見や気付いたことを聞き、すぐに改善工夫を開始している。その後の定例会で再確認、再改善を行っている。  |      |                   |
| 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  | 職員の能力に合わせた業務としている。職員のスキルアップできるように資格取得や、研修やセミナーに参加できるようにしている。また、休日取得(希望休)等に配慮している。   |      |                   |
| 13 | (9)  | ○人権の尊重<br>法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。また事業所で働く職員についても、その能力を発揮して生き生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保証されるよう配慮している | 職員採用にあたっては、年齢や性別、経験の有無、障害等による制限はしていない。契約職員として入職後も本人の希望や能力によって正職員登用や業種の変更等を行っている。また、本人の希望等により能力にあった職場の異動も行っている。                    |      |                   |
| 14 | (10) | ○人権教育・啓発活動<br>法人代表者及び管理者は、入居者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる   | 定例会にて、ディスカッションを行いながら人権について話合っている。また、認知症介護指導者からの意見も頂いている。  |      |                   |

| 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 |
| 15                          |      | ○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         | 法人として、管理者、リーダークラス、全職員対象などの研修を行っている。また、外部(オンライン)研修についても職員の能力や希望に合わせた研修に参加するよう努めている。             |      |                   |
| 16                          |      | ○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 | 委員会・部会などで他事業者と情報交換の場としている。また、同業者への質問や、問い合わせを行いながら、情報交換にて、サービスの向上に生かしている。また法人グループホームのネットワークがある。 |      |                   |
| <b>II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b> |      |  |  |      |                   |
| 17                          |      | ○初期に築く本人との信頼関係<br>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           | 入居前に現在の生活の場に訪問して、今の生活や生活歴こだわり、思い等について本人、ご家族より聞きとっている。また、入居後の生活で不安な事等を聞き、安心して過ごせるように配慮している。     |      |                   |
| 18                          |      | ○初期に築く家族等との信頼関係<br>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                      | 入居相談時より不安を抱えている事が多く、入居前に家族の要望・思いを伺い、信頼関係作りに努めている。関係者からの情報を頂き切れ目のないサービスを行っている。                  |      |                   |
| 19                          |      | ○初期対応の見極めと支援<br>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                  | 初回相談より本人と家族等が悩まれている事を見極めた上で、話し合いと本人に合わせた支援を行っている。また、必要に応じて福祉、医療の相談員等と連携をとりながら、相談できる体制をとっている。   |      |                   |
| 20                          |      | ○本人と共に過ごし支えあう関係<br>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                                  | レクリエーションや生活の中で、配膳・掃除・洗濯干し・洗濯物たみなど、ご本人の能力に合わせたことを職員と会話をしながら一緒に行っている。                            |      |                   |
| 21                          |      | ○本人を共に支えあう家族との関係<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                   | コロナ禍の状況に応じ、面会、オンライン面会、電話等で絆を大切にしている。また毎月手紙を発行して状況等を報告し、状況に応じ、活動、食事状況を見て頂き、ご家族の思いを確認している。       |      |                   |
| 22                          | (11) | ○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                               | コロナ流行前、事前連絡をして馴染みの場所やお寺に行ったり、友人に会いに行き関係が途切れないように努めていた。コロナ禍となり自宅や近所、ご家族のお写真をお部屋に飾っている。          |      |                   |

| 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 |
| 23                                 |      | ○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                                   | ホールでの席の工夫をし、利用者同士の関係を会話の中で提供したり、歌やレクリエーション・外出などで関係性を作り、支援に努めている。                           |      |                   |
| 24                                 |      | ○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                    | 転居先に面会に伺った。また電話やお写真、手紙を送ったりしている。   |      |                   |
| <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> |      |  |  |      |                   |
| 25                                 | (12) | ○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   | 共同生活に捉われず、一人一人の希望や意向を尊重して「今日も良い一日だった」と思える生活の場の提供に努めている。                                    |      |                   |
| 26                                 |      | ○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                                       | 入居相談時より家族や関係者より趣味や生活歴などを伺い、得意な事、楽しめる事を見つけ、本人に合わせた家事や会話、レクリエーション等に役立っている。                   |      |                   |
| 27                                 |      | ○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   | 入居前の生活を尊重しながら、現在の一日の生活リズムが、ご本人にとって「楽しみ」「役割」が感じられるように、能力に応じた家事等を見出している。                     |      |                   |
| 28                                 | (13) | ○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 | 自発性・社会性を踏まえて、ご本人の希望や思い、また、家族や関係者との話し合いで得た情報等を反映した介護計画を作成している。                              |      |                   |
| 29                                 |      | ○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                        | 個人ケースに記録し、全職員が情報の共有をしている。またユニット会議やカンファレンスノートを利用して、全職員が情報の共有を行っている。毎月、担当者によりケアの評価・考察を行っている。 |      |                   |

| 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 |
| 30 |      | ○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                            | 入居者本人の希望により近隣の店舗に買い物に出かけたり散歩したりした。皮膚科、耳鼻科、総合病院等、専門医院の受診の付き添いを行っている。                                  |      |                   |
| 31 |      | ○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                                      | 町内会に参加している。地域や町内会のイベント状況の把握を行っている。   |      |                   |
| 32 | (14) | ○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                                  | かかりつけ医の定期的な往診や日々の報告・相談により、健康管理が行われており、本人・家族との信頼もあり安心にも繋がっている。ご家族、ご本人の希望時には、かかりつけ医以外の病院についても連携をとっている。 |      |                   |
| 33 |      | ○看護職との協働<br>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                          | 一週間に一度の訪問看護時に小さな変化でも相談・報告している。また、電話やファックス、インターネットによる情報の共有を行っており、健康管理に努めている。看護師から主治医に報告し、指示を受けている。    |      |                   |
| 34 |      | ○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、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、ご家族と病院のソーシャルワーカーと情報交換をとっており、認知症の進行防止のため、早期退院に向け、家族、主治医と話し合いを設けている。                             |      |                   |
| 35 | (15) | ○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  | 「看取り・急変時における延命等に関する意向確認書」を用いて意向確認を行っている。また新年度に向けて書類の見直し調整を行っている。                                     |      |                   |
| 36 |      | ○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  | リスクマネジメントのマニュアルが確立しており、事故発生時にすぐに見られるような体制を作っている。また、病歴や状態を把握し、予測されるリスクについて訪問看護、医師により指示、対応について確認している。  |      |                   |

| 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 |
| 37                               | (16) | ○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           | 定期的な避難訓練を行っており、状態に合わせた避難の手順を確認し、シミュレーションを行っている。自治会と防災協定を締結しており、地域の方にも応援体制も確認している。     |      |                   |
| <b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b> |      |  |   |      |                   |
| 38                               | (17) | ○一人ひとり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                   | 基本理念、職員のモットーを掲げマナー研修等行っている。一人ひとりの人格を尊重し、「人生の先輩である」事を念頭に入れている。                         |      |                   |
| 39                               |      | ○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                     | 安心できる関係作りを行い、日常の活動や動作の中で自ら決定できるように、分かりやすい質問や簡単な質問を言葉だけでなく手や動きで伝えご本人の思いを表出できりように努めている。 |      |                   |
| 40                               |      | ○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 | 日中の過ごし方やレクリエーションは、ご本人の希望を優先しながら声を掛け、一人ひとりのペースに合わせ支援している。                              |      |                   |
| 41                               |      | ○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                                  | 衣類の選択の決定を優先したり、理容の時期、髪型の決定を本人や家族と相談して決めている。   |      |                   |
| 42                               | (18) | ○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     | コロナ禍となりこれまで行っていた入居者様による食事の盛り付けや誕生会等の外食を中止している。感染対策を講じながら、忘年会でお弁当形式で催し物を行った。           |      |                   |
| 43                               |      | ○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          | 食事、水分はしっかり摂取できるよう把握して。水分補給は、好きなものを、適宜提供している。また季節や行事食を楽しんで頂いている。                       |      |                   |

| 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 |
| 44 |      | ○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                  | 毎食後の口腔ケアは必ず行っている。歯科医と相談しながら本人の能力に合わせた準備、声かけを行い、歯を磨くだけでなく、口腔内(歯茎、舌苔)のケアを行っている。義歯の消毒も行っている。                         |      |                   |
| 45 | (19) | ○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  | 「排泄はトイレで行う」を基本の考えとしており、排泄チェック表(時間別・量等)により、介護手順書の「トイレ誘導」「トイレ介助」に沿って、自立に向けた支援を行っている。排泄用具についても個々で用具の選定している。          |      |                   |
| 46 |      | ○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                  | 排便パターンを認識し、自力排便を促すように、食事摂取量・質、質の良い水分摂取、運動、腹部マッサージ、睡眠、精神安定を心掛けている。きな粉牛乳の提供も行っている。                                  |      |                   |
| 47 | (20) | ○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 | 個室であり、基本的に、週3回としている。入浴日は利用者の希望や健康状況などに応じて柔軟に対応している。入浴ができない時には、清拭を行い、入浴を拒否される方に対しては、お誘いの工夫をしたり、時間を空けたり、翌日に声をかけている。 |      |                   |
| 48 |      | ○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                   | 一人ひとりの生活習慣に合わせて休息や就床を支援している。日中も休息の時間を設けており、夜間の良質な睡眠をとれるように、日中に活動も促している。   |      |                   |
| 49 |      | ○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              | 薬の目的・用法・用量・副作用について、情報の共有を申し送りを通じ確認している。症状の変化を職員間で共有し、訪問看護、主治医、薬剤師への報告・相談している。                                     |      |                   |
| 50 |      | ○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 | 季節に合わせた行事(祭り、敬老会、運動会、クリスマス等)や日々の活動としてカルタ、クイズ、脳トレ、散歩等を行い、毎日の生活が充実できるように工夫している。                                     |      |                   |



| 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 |
| 51 | (21) | ○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。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                      | 天候により、マスクを着用して近隣の散歩を行っている。<br>コロナ終息したらこれまで行っていた地域行事参加、外出レク等再開いたします。                                      |      |                   |
| 52 |      | ○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  | 近所のコンビニに職員同行で買い物に行き、希望する物の購入を一緒に選び、ご自分で支払って頂いている。  |      |                   |
| 53 |      | ○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   | 本人の希望されるときには、電話の取り次ぎを行い、家族の声が聴けるような支援を行っている。レク行事を通じクリスマスカード、年賀状を作成してご家族へ郵送した。                            |      |                   |
| 54 | (22) | ○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 | リビングは、温度・湿度管理をしている。晴天には、太陽の日差しを浴びたり、日差しが強い日には、ブラインドやカーテンで落ち着いた環境を作っている。壁には季節を感じる工夫や、音楽をかけたり、明りの調整を行っている。 |      |                   |
| 55 |      | ○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  | 共有スペースでは、テーブルだけでなくソファがあり、いつでもくつろげるようにしている。   |      |                   |
| 56 | (23) | ○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  | 家具等の配置は、できるだけ入居前の生活に近づけるようにしている。入居後も本人・家族の意向を大切に、安全で安心できる環境を作っている。                                       |      |                   |
| 57 |      | ○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」「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   | 廊下の手すり、共有部分での必要な箇所に手すりを設置。視力低下のある方に目印をつけている。また、居室の入り口の表札や椅子等の物品に記名をして、ご自分の部屋・物を解りやすくしている。                |      |                   |