

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	0373100460		
法人名	社会福祉法人 慈恵会		
事業所名	グループホーム満天		
所在地	岩手県九戸郡洋野町中野第3地割38-189		
自己評価作成日	平成23年3月8日	評価結果市町村受理日	平成23年8月29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://www2.iwate-silver.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0373100460&SCD=320
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	(財)岩手県長寿社会振興財団
所在地	岩手県盛岡市本町通三丁目19-1 岩手県福祉総合相談センター内
訪問調査日	平成23年5月25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)】

重度化してきた入居者(寝たきり)、医療的な処置(パルーンカテーテル使用者等)が必要になってきた入居者の対応に力を入れている。ケアプランにそった入居者の支援に力を入れている。

自然がいっぱいの広々とした環境の中に同一法人の老人保健施設と隣接して「グループホーム満天」がある。ホームの中全体が一目で把握できる設計である。大きくゆったりしたソファやテーブル、どしりとした薪ストーブの設置などで居心地のよい共有空間を作り上げている。またプライバシー保護にも配慮されている。トイレから脱衣所、浴室、洗濯場にはドア一枚で通じる作りになっていて、排泄時のケアを完全に保護する仕組みになっている。職員の異動もほとんどなく、利用者とは馴染みの関係が構築されている。職員と共に作られたホームの理念はとても理解しやすく、覚えやすいものとなっている。

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)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 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)	○	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、生き活きと働けている (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票

〔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
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	事務室に大きく張り出し、理念の共有につなげている。	職員全員で理念を検討し事業所がめざすサービスのあり方を端的に示した理念(「心のままで」「のびのびと」「あなたのままで」)を策定し実践につなげている。	大きな文字で読みやすく掲示しているが、人目に付きづらいところにあるのが残念である。素晴らしい理念を利用者や家族、来訪者にもわかってもらえるように工夫をすること、多くの人の目につく場所にも掲示されることを期待する。
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	運営推進会議に自施設地域の班長や民生委員、隣の家の方を呼んで交流している。	近隣の方とは積極的に挨拶を交わすようにしている。最近ではお花の提供をして下さる方もいる。町内の中野地区防災支援隊との関わり、地域交流が行われている。	事業所のケアの実践力を活かし、町内会の、地域の一員として自治会等に参加し、一層の地域交流が望まれる。
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	運営推進会議にて、重度化した認知症者の話などをし、地域の方に説明し、意見や感想をいただいている。		
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	2ヶ月に1回開催し、会議参加者の意見を会議録にして回覧してサービス向上につなげている。	運営推進会議は2ヶ月に1回行われているが、その都度、必要に応じてメンバーを変えて参加していただき、意見交換し、事業のサービスの向上につなげている。行事等前もってわかる場合には委員に伝えて意見が述べやすくなるように配慮している。	
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に取り組んでいる	地域包括ケア会議に毎回参加したり、夜会食をかねて行なわれる情報交換会に参加して協力関係を築いている。	地域包括ケア会議は毎月1回行われており、毎回参加し、町の担当者に事業所の実態を理解してもらい、情報交換をしている。情報の収集や協力関係を強固なものとするように努力している。	
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	法人内研修にて講師を招き、当ホーム職員に参加してもらっている。	外部研修の他、法人内の研修は厚労省策定の「身体拘束ゼロへの手引」等を用いて行い、身体拘束ゼロに努めている。	
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	当ホームケアマネが権利擁護についての研修に参加している。ご家族から、外泊時に虐待があったのではないかと訴えを聞き、本人の精神状態や身体の傷等を注意深くみたり等している。		

岩手県 認知症対応型共同生活介護 グループホーム満天

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	本年度は学ぶ機会を作っておらず、活用していないが、利用の必要を見当したほうがいい方が出てきたため、活用を検討している。		
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	重要事項説明書にてわかりやすく説明し同意を得ている。		
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	運営推進会議に参加してもらい、意見を聞いている。会議終了後の緊張がとけた時にも意見を聞いている。	運営推進会議に利用者の家族にも参加をいただき意見を聞く他、毎月の利用料を支払に来る家族からも意見・要望を聞いている。日頃思っていることや意見を出していただき、運営に反映させるようにしている。	
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	職員会議を設けて意見を聞いている。	管理者と職員は信頼関係が出来ていると感じられた。職員会議では管理者の進め方も良く、色々職員の意見が出され反映させている。職員の意見を尊重してくれるとの声が面接した全員から聞こえてきた。	
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	改正になった介護育児休業法について説明し、取得を促したり、時間単位の年次を取得できるように職員と協定を結んで年次有給休暇を取りやすくしたりしている。		
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	他施設に1日実習に行く等の研修を積極的に進めており、ほぼすべての職員が何らかの研修に参加している。		
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	地域包括ケア会議・グループホーム協会定例会に毎回参加しており、職員にも定例会内の情報交換会に参加してもらおう等している。		

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
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	ホームに入居する前にホームを見学してもらう等している。		
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	契約時に詳しく説明し、要望を聞いている。		
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	介護度や状態に応じて、他サービスの説明をしている。		
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	ケアカンファレンスを開催して、自立支援や暮らしのニーズの充足を促している。		
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	運営推進会議に家族に来ていただき説明したり、誕生会に来てもらう、通院に付き添ってもらう、家族に手書きの手紙を出す等して関係を築いている。		
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	ドライブにて本人のなじみの場所へ行く等している。	ドライブを兼ねて近くの道の駅に行く利用者もあり、出かける場を積極的につくるように支援している。道の駅は利用者の馴染みの場所であり、馴染みの人もいようである。馴染みの場所や家族との対面に同行し、よい関係が継続するように努めている。	
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利用者が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	他入居者との関係についてケアプランのサービス内容として位置づけ支援している。		

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	退所した後の支援を必要としている方がいないため、取り組んでいない。		
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	入居前にアセスメントして希望を探ったり、日常会話の中で希望を聞いている。	その人らしく暮らし続ける支援を行うため、日常の会話や職員のミーティング等で、その人のニーズの把握に努めている。日常の何気ない会話からも思いや希望を受け止め、職員間で共有し、ケアに反映させるようにしている様子がうかがえる。	
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	入居前にアセスメントして希望を探ったり、日常会話の中で希望を聞いている。以前のサービス利用時の経過を本人や家族に聴き取りしている。		
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	ケース記録を細かく記入して把握に努めている。		
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	担当職員がモニタリングして介護計画原案を作成し、カンファレンスを開いて他職員の意見も取り入れた介護計画を作成している。	身近で支えている職員の具体的な情報等共有し、日々のケアに活かしている。日中、開催されるカンファレンスは職員3、4人で行っている。介護計画の見直しは4ヶ月に1回実施し、状態が大きく変化した時にはその都度行っている。利用者の現状に合った計画を作成すべく意見やアイデアを出し合って、作成に努めている。	
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	ケース記録・ケアチェック表・日誌・連絡ノートを利用して情報共有し、実践に反映している。		
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	柔軟に対応するように勤めている。		

岩手県 認知症対応型共同生活介護 グループホーム満天

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	傾聴ボランティアの受入をしたり、地域の保育園の行事を見学したり、お祭りの観覧等をしている。		
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し、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	今まで通っている科ではない所に行く場合は（認知症が進んで幻覚が出てきた入居者の精神科通院等）、ご家族に説明し同意を得ている。	併設の老健施設「白滝」の医師や看護職員と相談しながら本人や家族の希望を大切に、納得がいく医療を受けられるよう支援している。新たに受診する場合には、本人、家族の同意を得てからとしている。また、職員も（他の医療機関に行く場合にも）同行したりと安心を与え、適切な医療が受けられるように配慮している。	
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	併設のユートピア白滝看護師に週1回訪問してもらったり、随時訪問してもらっている。		
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。	医師との情報交換会に参加している。また、退院が決まった入居者にはすぐに面接し、早期に退院してもらっている。		
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	重度化について運営推進会議にて地域の方やご家族に参加してもらい、話し合いをしている。	重度化した場合や終末期支援について、その都度家族や、かかりつけ医等のケア関係者からの意向を確認しながら、対応方針の共有を図っている。特に併設している老健施設「白滝」の関係も説明し、その施設の関係者とも連携を図りながら、支援している。	
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	AED講習に参加して訓練している。		
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	避難訓練を夜間想定で行ったり、運営推進会議にて協力を促し関係を築いている。	先般(3.11)の大地震や津波の被害は無かった。災害対策のためスプリンクラー(3/9完成)や自動火災通報システムが設置されている。また地元中野地区防災支援隊(隊員16名)が結成され、事業所も地域との協力体制を築いている。大地震時も駆けつけてくださり、協力していただいた。	

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
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	年配の方を尊重してほぼ敬語で接し、介護計画にて誇りやプライバシーに配慮したサービス内容を位置づけている。	一人ひとりのプライバシーの確保をするため、それぞれの方に合わせた支援を基本とし、全職員で常に具体的に確認し合っている。排泄のケアでは設計段階で配慮されており、プライバシーも損ねず、利用者も安心出来る造りとなっている。	
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	介護者の一方的な支援にならないよう勤めている。		
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	介護者の一方的な支援にならないよう勤めている。		
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	介護しやすいという理由だけで服を選ばず、自宅から持ってきた以前着ていた服を着てもらい、その人らしい身だしなみになるよう勤めている。		
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	入居者と一緒に食事の準備や買出しをしている。	入居者と職員と一緒に、準備や後片付けをしている。得意分野を尊重し合っていて、自然に役割分担ができており、スムーズに楽しそうに行っている。買出しはドライブを兼ねて出かけることもある。	
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	カロリー計算がされた食材をとったり、排尿量から水分摂取量を調整したり、看護師に意見を聞く等して支援している。		
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	毎食事後口腔ケアをしている。自分だけではキレイに義歯等を洗えない入居者は職員が支援している。		

岩手県 認知症対応型共同生活介護 グループホーム満天

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	介護計画の見直し時にパット交換回数を減らしたり、便秘禁が多くあった入居者の排泄サイン時のトイレ誘導や定時のトイレ誘導をしてオムツ使用を減らしている。	尿とりパットの交換時間を工夫し、交換回数を減らすよう努めている。オムツ代は自己負担であるため出来るだけトイレ誘導等により軽減させたり、排泄のサインを受け止め、本人の自信に繋げる工夫をしている。	
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	運動の促しや飲食物の工夫をし、それでも出ない方は下剤の投与を下剤投与表を作成して、「3日出なければプルセニド2錠」などしたり、今日は下剤を飲むかを入居者に聞いて投与したりしている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴をあまり好まない入居者には、逆に曜日を決めて、その日は入ってもらえるよう支援している。入浴は促しても希望する入居者が少ない。	入浴が面倒だと思っている利用者が多い中、少なくとも週2回は入っていただくように、方法を工夫しながら清潔保持に努めている。	
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	不眠の入居者には休息を多く促したり、昼寝をする時間をもうけてその時間は毎日休息を促している。休息を促しすぎて活動意欲が損なわれないよう配慮している。		
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	服薬内容は個人ファイルに保存しており、いつでも見れるようにしている。服薬状況表を作成し、それを見ながら行なうことにより誤薬を防いでいる。注意が必要な薬は説明を張り出している。		
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	介護計画に嗜好やニーズにあったものを設定して支援している。介護計画にはないドライブ等をして、入居者のなじみの場所に行く等の支援をしている。		
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支援している	本人が行商で行っていた場所へのドライブや、今は誰も住んでいない本人の家へ行く等、本人が普段話していて、行ってみたいもしくは行きたいと汲み取れる場所へ出掛けている。	できるだけ思いに添えるように支援している。その結果、利用者が色々なことを思い出したり、生き生きとした表情を見せてくれるのが喜びと語っている。利用者の日常の暮らしの中で、以前行商で行ったことのある近くの「道の駅」に行くなど馴染みのところへ足を運んでいる。	

岩手県 認知症対応型共同生活介護 グループホーム満天

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	お金を持っている入居者が支払いをしようとした場合は、間違えないよう支援している。		
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	電話をしたいという訴えはほぼ制限せずに掛けてもらっている。		
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	共用空間は生活感を残して自然にしており、湿度は大きめの加湿器を使って維持、温度は床暖房と適時エアコンで調整している。レクリエーション委員会にて季節の装飾を作成し、季節感を出している。	木造平屋建てで、天井は高く広々とした空間は、天窓の透明ガラス等にも配慮がなされていて、外の景色が見ることができ、季節が感じられるようになっている。季節が分かる写真や手作りカレンダーで、日付を大きく掲示している。温度や湿度も快適に保たれている中で職員を相手に話したり、お気に入りの椅子に座って外を眺めている方もあり、思い思いの空間があった。	
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	食堂テーブルの配置を少し変えて、入居者の関係に配慮した。		
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	本人が使い慣れたものを持ってきてもらうよう入居時説明している。しかし馴染みのものが事故に繋がりそうなケースがあり、そのときは各入居者の認知症の特徴にそった支援をしている。	本人の使い慣れたものはあまり持ってきていないようだが、よく掃除された部屋には、家族の写真や好みのポスター、自分が買い求めた大事なテレビなどがあり、本人本位の心地よい部屋となっている。	
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	居室には表札をつけたり、トイレや風呂場にはそれとわかるマークをつけて迷わずいけるようにしたり、洗濯物は自分で持って行って居室のタンスに入れてもらう等、自立支援に勤めている。		