

### 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   | 2274202346        |            |             |
| 法人名     | 株式会社 日本ケアクオリティ    |            |             |
| 事業所名    | グループホーム 樹寿(1ユニット) |            |             |
| 所在地     | 静岡市葵区瀬名3丁目38-8    |            |             |
| 自己評価作成日 | 平成24年8月1日         | 評価結果市町村受理日 | 平成24年11月27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 | <a href="http://www.kaijokensaku.jp/22/index.php?action=kouhou_detail_2010_022_kami=true&amp;jiyosyoCd=2274202346-00&amp;PrefCd=22&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku.jp/22/index.php?action=kouhou_detail_2010_022_kami=true&amp;jiyosyoCd=2274202346-00&amp;PrefCd=22&amp;VersionCd=022</a> |
|----------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

|       |                     |
|-------|---------------------|
| 評価機関名 | 有限会社システムデザイン研究所     |
| 所在地   | 静岡市葵区紺屋町5-8 マルシビル6階 |
| 訪問調査日 | 平成24年11月12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)】

映画や買い物等、個々のやりたいことを尊重し個別ケアをしています。月ごとに係りを決めてイベントをおこなっています。利用者様と職員と一緒に過ごす時間を大切にしています。

【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)】

椋原山のふもと、小鳥のさえずりも聞こえるのどかな住宅地に事業所はあります。また、表には内科クリニックがあり、訪問看護も週1回と、医療環境も整っています。平屋建てで天井も高く、また手すりや床も木目がそのまま、ぬくもりが感じられます。一人ひとりの利用者に向き合った個別ケアを得意としていて、誕生日に映画に出掛けたり、なじみの場所への外出や健康に配慮した喫煙や飲酒も継続支援しています。運営については各種委員会が毎月開催され、職員主導で物事がスタートするボトムアップの体制もできています。特に防災訓練には力をいれていて、学区内の防災訓練にはすべての利用者を避難場所に誘導しています。

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<br>↓該当するものに○印   | 項目   | 取り組みの成果<br>↓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<br>(参考項目:23,24,25)     | <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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<br>(参考項目:9,10,19)   | <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族と<br>2. 家族の2/3くらいと<br>3. 家族の1/3くらいと<br>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<br>(参考項目:18,38)           | <input type="radio"/> 1. 毎日ある<br>2. 数日に1回程度ある<br>3. たまにある<br>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<br>(参考項目:2,20)                     | <input type="radio"/> 1. ほぼ毎日のように<br>2. 数日に1回程度<br>3. たまに<br>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<br>(参考項目:38)                 | <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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<br>(参考項目:4) | <input type="radio"/> 1. 大いに増えている<br>2. 少しずつ増えている<br>3. あまり増えていない<br>4. 全くない            |
| 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<br>(参考項目:36,37)  | <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    | 66 職員は、活き活きと働いている<br>(参考項目:11,12)                                      | <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての職員が<br>2. 職員の2/3くらいが<br>3. 職員の1/3くらいが<br>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<br>(参考項目:49)                | <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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                                       | <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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<br>(参考項目:30,31)       | <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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                                   | <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族等が<br>2. 家族等の2/3くらいが<br>3. 家族等の1/3くらいが<br>4. ほとんどできていない |
| 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、安心して暮らしている<br>(参考項目:28) | <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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<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                            | 昨年の外部評価後、管理者と職員で話し合い理念を作成しました。管理者と職員個人での面談の際や全体会議の場で理念について振り返る機会を作り、実践に繋がられるようにしています。                                | 職員が話し合い作成した理念は、普段の行動に反映されていると管理者は感じています。また、理念を実現するために3つに絞ったポイントがあります。すぐわない言動を確認した場合は、管理者が個別に話すようにしています。              |                   |
| 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人として日常的に交流している                            | 毎月行われている町内の組長会議に参加したり運営推進会議に町内の方を呼んでいます。学区内の防災訓練に参加させていただいたり、ホームに来るボランティアの案内を回覧板でまわしていただいて地域の方との交流の場を増やしているよう努めています。 | 地域の組長会議に参加し続けていて、事業所の意見を述べる機会ももらえるようになっていきます。また、回覧板に事業所の報告を入れてもらうことも継続しています。バイオリン演奏のボランティア訪問は地域の皆さんにも呼びかけています。       |                   |
| 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                          | 地域の方を対象には行えていませんが、運営推進会議の中で研修報告をしたり、現在取り組んでいる事を報告しています。  |  |                   |
| 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       | 2カ月に一度運営推進会議を行い、そこでの意見やご要望があれば実践していけるよう努めサービスの向上に活かしています。  | 地域包括職員にも毎回参加してもらい定期開催が叶っています。防災のチェック項目について家族から進言があり、新たに項目が追加された例もあり、意見交換が充実しています。ただし、参加者数が少ないことが課題としてあると、管理者は考えています。 |                   |
| 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に取り組んでいる                 | 毎月、介護相談員が訪問してくださり、実情やサービスの取り組みなど伝えていきます。必要に応じて市町村との連携をとり、協力関係を築くように取り組んでいます。   | 土曜日開催ということもあり市職員からの参加はありませんが、案内や議事録を届けています。介護相談員の訪問が月1回あり、話材が増えるような趣味のものや職員が勉強となるDVDを持参してくれることもあります。                 |                   |
| 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「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 | を設置し委員の職員が研修に参加したり、全職員対象に身体拘束体験をしてもらったりしています。身体拘束ゼロ宣言をして身体拘束のないホーム作りに取り組んでいます。                                       | 日中の玄関施錠はありません。身体拘束・虐待防止委員会が中心となり、事例をもとに話し合ったり、ロールプレイングに取り組むなど、自己覚知が生まれる具体的な研修をおこなっています。                              |                   |
| 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       | 委員会を設置して取り組んでいます。原因不明の痣や傷がある時は発見者が事故報告書を書き原因を追究、検証しています。   |  |                   |

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 |
| 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    | 学ぶ機会は持っているが、関係者との話し合いの場を持つ事はできていません。活用されている方がいるため、ホームに関係機関の方が出入りしており、お話しする機会はあります。来られた際は近況をお話して情報の共有をしています。  |  |                   |
| 9  |     | ○契約に関する説明と納得<br>契約の締結、解約又はや改定等の際は、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                        | 入居の際に重要事項説明書、契約書、その他必要書類の説明をして契約を締結し、解約や変更事項がある際は書類を作成し、十分な説明を行いながら、承諾をいただいています。                             |  |                   |
| 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                     | 2ヶ月に一度の運営推進会議やケアプラン説明の際にご家族からの意見やご要望を聞くようにしています。又、面会時には近況を報告し、ご本人、家族の希望を反映できるように努めています。                      | 面会の際によく話すよう努めています。決まった職員が話をしないようにして、言いやすい職員に当たるようにしています。職員の定着率が良い事も家族の安心に繋がっています。また、クローズドクエッション(選択肢を設けた質問)で、家族が答えやすくなるよう工夫もあります。 |                   |
| 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回ユニットミーティング、2ヶ月に1回全体ミーティングを行ない、意見の反映の場に行っています。半年に1回個人面談を行い、個人的に聞きたい話しや意見なども取り入れるようにしています。                 | 必要に応じて管理者が抜けて会議を進めてもらうなど、職員意見がでやすくなるようにとの取り組みがみられます。個人面談も年2回おこなわれ、また会議では事前に「書いて」参加するよう指示し、意見を熟考する機会もつくっています。                     |                   |
| 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      | 管理者が職員の勤務状況をできるだけ把握し、必要があれば代表者に報告を入れているため、代表者もホーム内の把握はできています。代表者、管理者とも職員が向上心をもって働けるよう職場環境・条件の整備には努めようとしています。 |  |                   |
| 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         | 管理者が職員の勤務状況をできるだけ把握し、必要があれば代表者に報告を入れているため、代表者もホーム内の把握はできています。代表者、管理者とも職員が向上心をもって働けるよう職場環境・条件の整備には努めようとしています。 |  |                   |
| 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 | 研修、勉強会の機会は会社内でも充実していますが、交流や相互訪問を目的とした取り組みは行なえていないので不十分な面もあります。会社内での研修では他のグループホームから交流研修で来ることもあります。            |  |                   |

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>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 | 入居前にご本人宅に訪問し生活の状況を確認して職員が把握できるようにしています。入居後はご本人の気持ちや訴えに耳を傾け応えられるよう努めています。   |   |                   |
| 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            | 入居前にご本人宅に訪問し生活の状況を確認して職員が把握できるようにしています。その際にご本人やご家族の要望や意向を確認しケアプランを作るようにしています。入居後は状態を面会時や電話で報告し安心感を持って頂けるよう努めています。  |   |                   |
| 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        | 事前に面談した際に、状況を聞きホームでできる事を検討し反映するように努めています。サービス内容の追加やこちらが必要かと思われる事項があった際は、ご本人、ご家族と相談し、プランに反映するか決めていきます。              |   |                   |
| 18                         |     | ○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                        | 日々の生活を送る中で、個々を尊重し、できる事を一緒にいき、共に過ごす関係作りに努めています。   |   |                   |
| 19                         |     | ○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         | イベントでご家族と交流できる場を設けたり、毎月新聞を発行して活動の報告をしています。面会時には近況をお話したり、ご要望やご意見を聞くようにしています。ご家族と情報の共有をする事で共に本人を支えている関係を築けるよう努めています。 |   |                   |
| 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                     | ご家族、ご友人が気軽にいつでも面会に来られるような雰囲気を作り、馴染みの場所(床屋、美容室、商店、外泊など)に行かれるよう支援しています。  | 絵が好きで在宅の頃から毎年訪ねていた展覧会に職員が付き添うなど、個別ケアに力をいれています。写真を多載した樹寿新聞を毎月発行し、家族に本人の普段の様子がわかるよう支援しています。また、利用者の好みを考慮し、スポーツ紙など、新聞は3紙とっています。 |                   |
| 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                  | 利用者同士の架け橋になったり、問題があれば職員間で情報の共有をしてカンファレンスで話し合っ解決できるように努めています。   |   |                   |

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 |
| 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                    | 退居後も必要に応じて、ご本人、ご家族の経過をフォローしています。他施設に入居した方は、訪問する機会があった際に面会させて頂き、職員の方から近況を聞いたりしています。情報の提供が出来る事があればおこない、ご本人がよりよい生活を維持できるように努めています。 |   |                   |
| <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   | 日々の生活の中で本人の思いをよく観察し、考えて無理強いわず豊かな気持ちになれるような対応に努めています。  | 初回のアセスメントは職員全員でとり、多様な目で観るとともに、職員間の情報の共有化を図っています。また入居後は、入浴など発語の多くなる場面を利用して、日々の思いや意向を把握するよう努めています。        |                   |
| 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                                       | 入居前に情報を出来る限り集め、それを参考に会話の中で生活歴や趣味等を毎日の暮らしの中で聞き、情報の把握に努めています。聞いた情報はアセスメントに書き入れ、情報の共有をおこない、プランに反映されるようにしています。                      |   |                   |
| 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   | 一日を通して個人の有する力に応じて声掛けを行い、家事等に参加して頂く事を常時心掛けています。  |   |                   |
| 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 | サービスを提供する時はご本人、ご家族等に確認を取りながら行い、ご家族等が面会に来られた時は、ご本人の様子を話し、意見やご要望を頂く様にしています。   | 職員がモニタリングからカンファレンス、プラン計画作成にあたり、段階を一つひとつ踏むようにして、職員がプランを意識できるよう取り組んでいます。昨年の課題であった担当者会議への職員参加も努めておこなっています。 |                   |
| 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                        | サービス提供時の様子を職員がどのように声掛け、対応をして、それに対してご本人の返答や様子等を記録に残すようにしています。  |   |                   |
| 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               | 個人のニーズに合わせ、サービスの多機能化に努めています。職員と一緒にバスで買い物に出かけたり、映画を見に行く事もあります。   |   |                   |

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   |
| 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                                      | 幼稚園等の行事に参加したり、近所のストアへ買い物に出掛ける等協働して生活ができるよう努めています。   |  |   |
| 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                                  | 馴染みのある病院がよければ継続して治療を受けられるようにして、ご本人、ご家族の意向を確認しています。ホームが利用している病院へ移行する場合は初回や必要に応じてご家族も一緒に受診して頂き安心して治療を受けられるように支援しています。   | 協力医は別にありますが、多くの利用者が隣接の内科で受診しており、身近に医療機関のある安心があります。また、在宅の頃からのかかりつけ医の場合でも、必要に応じて職員が付添ってます。医療情報は支援経過記録および受診記録にとり、職員間で共有しています。 |   |
| 31 |      | ○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                          | 訪問看護師が週1回の為、1週間の出来事やホームから看護師へ確認したいこと、看護師からホームへ伝えたい事がわかる記録用紙を用意し情報の共有に努めています。又、24時間電話で相談、指示をしていただける体制をとっています。  |  |   |
| 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、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。 | 情報交換や相談に努めると共に入院中の面会にも行き状況の把握をするようにしています。退院時はサマリーなどをもらい情報の把握をしています。必要があれば問い合わせをして入院時の状態を確認しています。定期的を受診している方は症状悪化時の対応など病院と相談する事もありますが、日常的にはかかりつけ医と相談し関係作りをしています。 |  |   |
| 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  | ご家族と相談し、ホームの現状を伝えた上でご家族に判断して頂き、ホームとして行なえる支援を説明しています。  | 24時間体制の訪問看護との提携もあり、家族の要望があれば取り組む考えはあります。ただし、看護師・医師・家族・職員すべての協力体制が得られない場合は、他の施設へ移ることも含み支援をしています。                            | 条件が整えばおこなう構えとのことで、ターミナルケア研修などへの参加や内部勉強会などがおこなわれることを期待します。 |
| 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  | 緊急時の対応マニュアルを常に見える所に掲示し対応出来るようにしています。また、勉強会を行い緊急時に対応出来るように備えているが、実践力を身に付ける訓練を全員が行なえていない為、今後行なう予定です。  |  |   |
| 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  | 日中や夜間など想定時間を変えながら訓練を行なっています。日中、夜間に分けたマニュアルも作成し、全員が把握出来るようにしています。地域の防災訓練にも参加させて頂き、地域との協力体制が築けるように努めています。   | 昨年からはじめた夜間想定と学区内の防災訓練の参加は本年も続けています。地域の防災訓練へは利用者全員で避難場所へ移動しています。避難経路はもしもの備えとして2つ用意されています。                                   |   |

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>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<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                   | 居室を訪ねる際はノックし、声掛けをして訪室しています。異性の介助を好まない方は極力同姓介助にしてご本人の思いを尊重するようにしています。会話時には相手の方を尊重しながら傾聴しています。  | テレビや新聞広告から声を引きだし、日常生活のなかで意向を確認することが職員はできています。横切の際に「前を失礼します」とひと声あったり、立位を声掛けだけで促す職員も視認しました。利用者も加齢にそぐわない情緒的な対応がおこなえていて、個別ケアの充実が視えました。    |                   |
| 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                     | 職員がすべて決めるのではなく、選択する機会を作ったり、ご本人の希望に添いながら支援できるように支援しています。個々の状態に合わせて自己決定できる事はしていただいています。   |   |                   |
| 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 | 個別ケアとしてはケアプランに反映させてサービスを提供しています。日々の中では、希望があれば希望にそって支援するように努めています。   |   |                   |
| 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                                  | 服を選べる方は起床時に職員と会話しながらその日の服を選んでいただいています。こちらからヘアカットの機会を作り、ホームに来て頂いてた美容室を使ったり、外のお店がいい方は外出してヘアカットをされています。着こなしが乱れている時は声掛けをしたり、介助をして整えるようにしています。 |   |                   |
| 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     | 個々の力に合わせて食事の下ごしらえや食事作り、後片付け等を職員と一緒にこなすようにしています。無理強いほしないように確認をしながら行っています。  | 利用者を誘って食材の買い物に出かけたり、下ごしらえや後片付けを手伝ってもらっています。冷蔵庫の中にあるものを工夫し、温かな家庭の味で彩られています。毎日に栄養品目をチェックするという配慮もみられます。「お盆もってきて」「はいよ」といった利用者間の会話も視認しました。 |                   |
| 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          | 利用者様一人ひとりの食事摂取量、水分量を記入し栄養摂取状態や水分量を確認できるようにしています。栄養バランスに偏りがでないように表を作成し記入したり、メニューを記載し同じ食材が続かないように努めています。                                    |   |                   |
| 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                   | 起床時、食後の口腔ケアに努めています。委員会を中心に口腔ケアについて取り組んでいます。   |   |                   |

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 |
| 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                              | 個々に排泄表を付け、排泄時間の確認をしたり、排泄パターンの把握に努めています。一人ひとりに合わせて声掛けをしたり、誘導をして出来る限りオムツの使用を減らせるようにしています。                                       | 「オムツに頼らない」という方針のもとケアしています。男性用も併設されたトイレを含め、ユニット毎に3ヶ所と潤沢な備えとなっています。パットは無駄に使わないようにしつつも、こまめに取り換え、尿路感染等にも配慮しています。                      |                   |
| 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  | 朝食前に牛乳をお出ししたり、運動する機会を作ったりしています。乳製品や食物繊維の豊富な食材を選び召し上がって頂くようにしています。   |   |                   |
| 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てしまわずに、個々にそった支援をしている                        | 曜日や時間帯が決まっていますが、こちらから入浴の声を掛ける事が多いです。声を掛けた時にご本人から時間の指定があった時は出来る限り合わせるようにしています。   | 湯は毎日はずっていて、職員が対応できる時間帯で希望があれば時間などの指定なく、入浴できます。現在1名の利用者が毎日入浴しています。風呂のなかで血流の流れがよくなるよう足を擦ることもあります。機械浴はなく、必要に応じてシャワー浴で対応しています。        |                   |
| 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   | 疲れていたり、眠そうにされている時等こちらから声掛けして休んで頂くこともありますが、好きな時に自室に戻りいつでも休んでいただける状況にしています。夜間は睡眠の妨げにならないように監視を行い、起きて来られた時は声を掛けたり、見守りをして対応しています。 |   |                   |
| 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  | 個別のファイルに薬の説明書を綴りいつでも確認が出来るようにしています。服薬ミスが無い様にマニュアルを作り事故の無い様に気をつけています。日々の観察により、症状に変化が見られたときには主治医に相談しています。                       |   |                   |
| 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                             | アセスメントで情報の収集を行い、個々に合わせたサービスを提供できるように努めています。歌番組を観たり、貼り絵やぬりえ、レクリエーション等行っています。職員と散歩やドライブに出かけて外に出る機会も作っています。                      |   |                   |
| 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。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 | 食事の買い物や散歩等日常的に外へ出る機会を作っています。季節に応じてお祭りや景色を見に行ったりして外出の機会を作るようにしています。地域の方と協力した外出はできていませんが、ご要望があり、地域の方が可能であればそのような機会も作りたと思っています。  | 月間行事として動物園や七夕等、外食を楽しんでいます。食材の買い出しや裏に在る梅林の周囲を巡る散歩も頻回にあり、雨天には歩行訓練も兼ねて2ユニット続く長い廊下を歩いています。歩くことが苦手な利用者には花の水やりや玄関のベンチでの外気浴を楽しんでもらっています。 |                   |



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 |
| 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  | 個々の希望や力に応じ、ご自分で管理されている方もいらっしゃると思います。ご自分で管理される場合は千円～5千円程で管理して頂き、少なくなってきたら事務所で管理している預かり金からご本人に渡すようにしています。ご自分で管理できない方でも外出の際にご自分で支払いをして頂き、使える機会を作っています。 |   |                   |
| 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   | ご希望が有れば必要に応じて職員が仲介し、電話や手紙の支援をしています。   |   |                   |
| 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 | 利用者様が居心地がよいように環境の整備をするように努めています。又、職員の足音や話し声などにも気をつけるようにしています。   | 棚の角等にはクッション材を貼る配慮を視認しました。またタオルの四隅が揃えてたたまれ、モノの置き場所が決まっています。5Sへの意識も伝わってきました。庭の花を利用者と一緒に摘んで、飾ることもあります。               |                   |
| 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  | 廊下にソファを置いて休めるスペースを作っています。外にもベンチを置いて日光浴が出来るようにして居場所作りをしています。ユニット間の行き来を自由に行っている為、他ユニットの方の所にお話しに行かれることもあります。   |   |                   |
| 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  | 入居の際に使い慣れたものを持って来て頂けるようお願いし、環境が変わっても馴染みの物が近くにある事で安心感ももてる様にしています。家具の配置は、ご本人、ご家族等と話し、使いやすく安全性も考えながら相談して決めています。  | エアコンと洗面台とクローゼットの備えがありますが、カーテンやベッドは持ち込んでもらっています。安全面や清潔面へ配慮しつつも、部屋の在り方はそれぞれの利用者主体で考えているため、家庭のなかにはいったような雰囲気を感じられました。 |                   |
| 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」「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   | トイレは浴室は標識を出してわかるようにしています。建物内外で危険箇所がないか検証し、使いやすく安全に過ごせるよう配慮しています。  |   |                   |

### 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   | 2274202346        |            |             |
| 法人名     | 株式会社 日本ケアオリティ     |            |             |
| 事業所名    | グループホーム樹寿 (2ユニット) |            |             |
| 所在地     | 静岡市葵区瀬名3丁目38-8    |            |             |
| 自己評価作成日 | 平成24年8月1日         | 評価結果市町村受理日 | 平成24年11月27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 [x.php?action\\_kouhyou\\_detail\\_2010\\_022\\_kani=true&JigyosyoCd=227](http://x.php?action_kouhyou_detail_2010_022_kani=true&JigyosyoCd=227)

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

|       |                     |  |  |
|-------|---------------------|--|--|
| 評価機関名 | 有限会社システムデザイン研究所     |  |  |
| 所在地   | 静岡市葵区紺屋町5-8 マルシビル6階 |  |  |
| 訪問調査日 | 平成24年11月12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)】**

毎日少しでも個別ケアの時間が作れるように1日の予定を考えたり、外に出る機会を増やそうと工夫しています。皆様に穏やかな生活を送っていただけるように環境整備に努めています。平屋で廊下が長いので、建物の特徴を活かし個別で歩行訓練等おこなっています。

**【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)】**

梶原山のふもと、小鳥のさえずりも聞こえるのどかな住宅地に事業所があります。また、表には内科クリニックがあり、訪問看護も週1回と、医療環境も整っています。平屋建てで天井も高く、また手すりや床も木目がそのまま、ぬくもりが感じられます。一人ひとりの利用者に向き合った個別ケアを得意としていて、誕生日に映画に出掛けたり、なじみの場所への外出や健康に配慮した喫煙や飲酒も継続支援しています。運営については各種委員会が毎月開催され、職員主導で物事がスタートするボトムアップの体制もできています。特に防災訓練には力をいれていて、学区内の防災訓練にはすべての利用者を避難場所に誘導しています。

**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<br>↓該当するものに○印   | 項目  | 取り組みの成果<br>↓該当するものに○印   |
|--|---|---|---|
| 56<br>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<br>(参考項目:23,24,25)     | <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の<br>2. 利用者の2/3くらい<br>3. 利用者の1/3くらい<br>4. ほとんど掴んでいない | 63<br>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<br>(参考項目:9,10,19)   | <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族と<br>2. 家族の2/3くらいと<br>3. 家族の1/3くらいと<br>4. ほとんどできていない    |
| 57<br>利用者や職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある<br>(参考項目:18,38)           | <input type="radio"/> 1. 毎日ある<br>2. 数日に1回程度ある<br>3. たまにある<br>4. ほとんどない                | 64<br>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<br>(参考項目:2,20)                     | <input type="radio"/> 1. ほぼ毎日のように<br>2. 数日に1回程度<br>3. たまに<br>4. ほとんどない                  |
| 58<br>利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている<br>(参考項目:38)                 | <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない  | 65<br>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広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている<br>(参考項目:4) | <input type="radio"/> 1. 大いに増えている<br>2. 少しずつ増えている<br>3. あまり増えていない<br>4. 全くない            |
| 59<br>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<br>(参考項目:36,37)  | <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない  | 66<br>職員は、活き活きと働いている<br>(参考項目:11,12)                                      | <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての職員が<br>2. 職員の2/3くらいが<br>3. 職員の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない       |
| 60<br>利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている<br>(参考項目:49)                | <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない  | 67<br>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                                       | <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    |
| 61<br>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<br>(参考項目:30,31)       | <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない  | 68<br>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                                   | <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族等が<br>2. 家族等の2/3くらいが<br>3. 家族等の1/3くらいが<br>4. ほとんどできていない |
| 62<br>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、安心して暮らしている<br>(参考項目:28) | <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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<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                           | 昨年の外部評価後、管理者と職員で話し合い理念を作成しました。管理者と職員個人での面談の際や全体会議の場で理念について振り返る機会を作り、実践に繋がられるようにしています。                                | 職員が話し合い作成した理念は、普段の行動に反映されていると管理者は感じています。また、理念を実現するために3つに絞ったポイントがあります。すぐわない言動を確認した場合は、管理者が個別に話すようにしています。              |                   |
| 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人として日常的に交流している                           | 毎月行われている町内の組長会議に参加したり運営推進会議に町内の方を呼んでいます。学区内の防災訓練に参加させていただいたり、ホームに来るボランティアの案内を回覧板でまわしていただいて地域の方との交流の場を増やしているよう努めています。 | 地域の組長会議に参加し続けていて、事業所の意見を述べる機会ももらえるようになっていきます。また、回覧板に事業所の報告を入れてもらうことも継続しています。バイオリン演奏のボランティア訪問は地域の皆さんにも呼びかけています。       |                   |
| 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                         | 地域の方を対象には行えていませんが、運営推進会議の中で研修報告をしたり、現在取り組んでいる事を報告しています。  |  |                   |
| 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      | 2カ月に一度運営推進会議を行い、そこでの意見やご要望があれば実践していけるよう努めサービスの向上に活かしています。  | 地域包括職員にも毎回参加してもらい定期開催が叶っています。防災のチェック項目について家族から進言があり、新たに項目が追加された例もあり、意見交換が充実しています。ただし、参加者数が少ないことが課題としてあると、管理者は考えています。 |                   |
| 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に取り組んでいる                | 毎月、介護相談員が訪問してくださり、実情やサービスの取り組みなど伝えていきます。必要に応じて市町村との連携をとり、協力関係を築くように取り組んでいます。   | 土曜日開催ということもあり市職員からの参加はありませんが、案内や議事録を届けています。介護相談員の訪問が月1回あり、話材が増えるような趣味のものや職員が勉強となるDVDを持参してくれることもあります。                 |                   |
| 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「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 | 身体拘束・虐待防止委員会を設置し委員の職員が研修に参加したり、全職員対象に身体拘束体験をしてもらったりしています。身体拘束ゼロ宣言をして身体拘束のないホーム作りに取り組んでいます。                           | 日中の玄関施錠はありません。身体拘束・虐待防止委員会が中心となり、事例をもとに話し合ったり、ロールプレイングに取り組むなど、自己覚知が生まれる具体的な研修をおこなっています。                              |                   |
| 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      | 委員会を設置して取り組んでいます。原因不明の痣や傷がある時は発見者が事故報告書を書き原因を追究、検証しています。   |  |                   |

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 |
| 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    | 学ぶ機会は持っているが、関係者との話し合いの場を持つ事はできていません。活用されている方がいるため、ホームに関係機関の方が出入りしており、お話しする機会があります。来られた際は近況をお話して情報の共有をしています。                      |  |                   |
| 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                         | 入居の際に重要事項説明書、契約書、その他必要書類の説明をして契約を締結し、解約や変更事項がある際は書類を作成し、十分な説明を行いながら、承諾をいただいています。   |  |                   |
| 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                     | 2ヶ月に一度の運営推進会議やケアプラン説明の際にご家族からの意見やご要望を聞くようにしています。又、面会時には近況を報告し、ご本人、家族の希望を反映できるように努めています。  | 面会の際によく話すよう努めています。決まった職員が話をしないようにして、言いやすい職員に当たるようにしています。職員の定着率が良い事も家族の安心に繋がっています。また、クローズドクエッション(選択肢を設けた質問)で、家族が答えやすくなるよう工夫もあります。 |                   |
| 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回ユニットミーティング、2ヶ月に1回全体ミーティングを行ない、意見の反映の場に行っています。半年に1回個人面談を行い、個人的に聞きたい話しや意見なども取り入れるようにしています。                                     | 必要に応じて管理者が抜けて会議を進めてもらうなど、職員意見がでやすくなるようにとの取り組みがみられます。個人面談も年2回おこなわれ、また会議では事前に「書いて」参加するよう指示し、意見を熟考する機会もついています。                      |                   |
| 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      | 管理者が職員の勤務状況をできるだけ把握し、必要があれば代表者に報告を入れているため、代表者もホーム内の把握はできています。代表者、管理者とも職員が向上心をもって働けるよう職場環境・条件の整備には努めようとしています。                     |  |                   |
| 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         | 社内研修は決められた研修項目の中から自分で選択し、学ぶ機会をもっています。社外研修は委員会や個人で必要と思われる研修を管理者が指名し研修に参加してもらっています。その他、個人的にも研修に参加出来るように研修の案内が来た時は掲示し情報を得るようにしています。 |  |                   |
| 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 | 研修、勉強会の機会は会社内でも充実していますが、交流や相互訪問を目的とした取り組みは行なっていないので不十分な面もあります。会社内での研修では他のグループホームから交流研修で来ることもあります。                                |  |                   |

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>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 | 入居前に行ける方は本人宅にお邪魔させて頂き、生活環境を拝見させて頂く様にしています。その際に本人やご家族等から不安な事や要望等を聞き、ケアプランに反映させ、安心して入居出来るように努めています。   |   |                   |
| 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            | ご本人やご家族等から不安な事や要望等を聞き、ケアプランに反映させ、安心して入居出来るように努めています。ご本人の情報を出来るだけ集めるようにして、入居前から職員がご本人の事を把握出来るようにしています。   |   |                   |
| 17                         |     | ○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        | ご本人、ご家族と細めにしっかりと話しをして、その時に適したサービスが提供できるように努めています。こちらから見て必要と思われる事があればご本人、ご家族に提案し、了解を得てからサービスを追加するようにしています。   |   |                   |
| 18                         |     | ○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                        | 日常会話や本人が興味のある事等を一緒に行い、良い関係が築けるようコミュニケーションを取りながら、関係作りに努めています。  |   |                   |
| 19                         |     | ○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         | ご本人に関わる事は、その都度、電話や面会時に報告するようにしています。来所された際にはコミュニケーションがとれるように、近況をお話して情報の共有をしています。又、行事にご家族等の参加を呼びかけ、交流を持てる機会を作っています。                                   |   |                   |
| 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                     | こちらから積極的に支援する事はないが、ご本人やご家族からの要望があれば、それに添えるよう努めている。ご本人からの要望がない方は外部との繋がりが無い方もいらっしゃいます。  | 絵が好きで在宅の頃から毎年訪ねていた展覧会に職員が付き添うなど、個別ケアに力をいれています。写真を多載した樹寿新聞を毎月発行し、家族に本人の普段の様子がわかるよう支援しています。また、利用者の好みを考慮し、スポーツ紙など、新聞は3紙とっています。 |                   |
| 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                 | 利用者様同士の関係を把握し、上手く行かない部分は職員が間に入り、関係が悪化しないように努めています。イベントを毎月行い、他ユニットの利用者様ともコミュニケーションをとれる様な機会を持っています。日常的にもユニット間の行き来を自由にしており、他ユニットでも顔馴染みの関係を築けるようにしています。 |   |                   |

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 |
| 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                    | 退居後も必要に応じて、ご本人、ご家族の経過をフォローしています。他施設に入居した方は、訪問する機会があった際に面会させて頂き、職員の方から近況を聞いたりしています。情報の提供が出来る事があればおこない、ご本人がよりよい生活を維持できるように努めています。 |   |                   |
| <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   | 日常的に暮らし方の希望や意向等の把握に努め、アセスメントを作成しています。モニタリング、カンファレンスを通し、本人本位のプランを作成する為にユニット全員で話し合い、確認が必要な時は、ご本人やご家族と相談してからプランに反映させています。          | 初回のアセスメントは職員全員でとり、多様な目で観るとともに、職員間の情報の共有化を図っています。また入居後は、入浴など発語の多くなる場面を利用して、日々の思いや意向を把握するよう努めています。        |                   |
| 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                                       | 入居前のアセスメントを参考にしながら、現在の様子を観察したり、会話の中から情報を集めて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   | 個人記録を細めに書くようにして、職員間で情報を共有し、一人ひとりの現状の把握に努めています。必要があれば申し送りで話し、観察を強化していく事もあります。  |   |                   |
| 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 | ご本人、ご家族等と話し合い、それぞれの意見やアイデアを出して、現状に即した介護計画を作成するように努めています。又、話し合った内容は個人記録に残し、チームで把握するようにしています。                                     | 職員がモニタリングからカンファレンス、プラン計画作成にあたり、段階を一つひとつ踏むようにして、職員がプランを意識できるよう取り組んでいます。昨年の課題であった担当者会議への職員参加も努めておこなっています。 |                   |
| 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                        | プランのサービス内容に入っている事を行った際は必ず個人記録に残し、変わった様子などあった時はその時の様子も記入するようにしています。必要があれば申し送りで話し、情報の共有をして実践や介護計画の見直しに活かしています。                    |   |                   |
| 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               | ご本人やご家族からの希望に添った取り組みが出来るように心掛けています。   |   |                   |

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  |
| 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                                      | 幼稚園等の行事に参加したり、近所のストアへ買い物に出掛ける等協働して生活ができるよう努めています。   |  |  |
| 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                                  | 入居時にかかりつけ医の確認をして、ご本人、ご家族に選択していただいています。ホームがかかりつけ医として行っている病院に行く際、初回はご家族も同行していただき主治医と話す機会を作っています。ホームが利用している病院に受診する場合は職員が受診対応しています。                                 | 協力医は別にありますが、多くの利用者が隣接の内科で受診しており、身近に医療機関のある安心があります。また、在宅の頃からのかかりつけ医の場合でも、必要に応じて職員が付添ってます。医療情報は支援経過記録および受診記録にとり、職員間で共有しています。 |  |
| 31 |      | ○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                          | 週に1回訪問看護師が来て健康状態を見てくださっています。情報の共有ができるように1週間の様子を記入する用紙を用意し、ホームから看護師へ、看護師からホームへ伝える事が出来る内容になっています。又、24時間電話対応して頂けるため、相談や指示が受けられる体勢がとれています。                          |  |  |
| 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、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。 | 情報交換や相談に努めると共に入院中の面会にも行き状況の把握をするようにしています。退院時はサマリーなどをもらい情報の把握をしています。必要があれば問い合わせをして入院時の状態を確認しています。定期的を受診している方は症状悪化時の対応など病院と相談する事もありますが、日常的にはかかりつけ医と相談し関係作りをしています。 |  |  |
| 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  | ご家族と相談し、ホームの現状を伝えた上でご家族に判断して頂き、ホームとして行なえる支援を説明しています。  | 24時間体制の訪問看護との提携もあり、家族の要望があれば取り組む考えはあります。ただし、看護師・医師・家族・職員すべての協力体制が得られない場合は、他の施設へ移ることも含み支援をしています。                            | 条件が整えばおこなう構えとのことです。ターミナルケア研修などへの参加や内部勉強会などがおこなわれることを期待します。 |
| 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  | 緊急時の対応マニュアルを常に見える所に掲示し対応出来るようにしています。また、勉強会を行い緊急時に対応出来るように備えているが、実践力を身に付ける訓練を全員が行なえていない為、今後行なう予定です。  |  |  |
| 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  | 日中や夜間など想定時間を変えながら訓練を行なっています。日中、夜間に分けたマニュアルも作成し、全員が把握出来るようにしています。地域の防災訓練にも参加させて頂き、地域との協力体制が築けるように努めています。   | 昨年からはじめた夜間想定と学区内の防災訓練の参加は本年も続けています。地域の防災訓練へは利用者全員で避難場所へ移動しています。避難経路はもしもの備えとして2つ用意されています。                                   |  |

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>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<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                   | 利用者様と会話をする際は、ちゃん付けやあだ名では呼ばず、ご本人の人格を尊重するようにしています。丁寧に穏やかに話すようにして安心感や信頼感を持っていただけるように心掛けています。浴室やトイレ等プライバシーに気をつけ支援しています。       | テレビや新聞広告から声を引きだし、日常生活のなかで意向を確認することが職員はできています。横切る際に「前を失礼します」とひと声あったり、立位を声掛けだけで促す職員も視認しました。利用者も加齢にそぐわない情緒的な対応がおこなえていて、個別ケアの充実が視えました。     |                   |
| 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                     | 利用者様の方から希望があれば職員に話していただきますし、職員からも聞くようにしています。日常的な事も選択して頂けるような聞き方をするようにしています。   |  |                   |
| 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 | こちらから声掛けをする時は一方的にならないように本人の意向を確認しながら行っています。また、利用者様からの要望や希望があった時はそちらを優先して行なうようにしていますが、どうしても対応できない時は事情を説明し、了解をいただくようにしています。 |  |                   |
| 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                                  | 着替えの際に着たい服を選択して頂いたり、髪の毛を切る機会を作ったりしています。介助が必要ない方でも衣類着用の乱れがないか等見るようにして必要に応じて声を掛けをしています。                                     |  |                   |
| 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     | 一人ひとり出来る事、出来ない事の把握をするように努め、出来る事があればこちらから声を掛けたり、利用者様の方から声を掛けてくださることもあります。食事の買い物や下ごしらえ、食後の片付け等一緒に行なっています。                   | 利用者を誘って食材の買い物に出かけたり、下ごしらえや後片付けを手伝ってもらっています。冷蔵庫の中にあるものを工夫し、温かな家庭の味で彩られていますが、日毎に栄養品目をチェックするという配慮もみられます。「お盆もってきて」「はいよ」といった利用者間の会話も視認しました。 |                   |
| 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          | 栄養が偏らないように表に記入し献立の参考にしています。水分量も記録し、職員が把握出来るようにしています。個人の好き嫌いや禁食など表にまとめて一目でわかるようにしていて、食べられないものは他の食材で代用して提供するようにしています。       |  |                   |
| 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、口腔ケアをして頂けるよう声掛けをしたり介助するようにしています。委員会を設置している為、委員会より職員へ呼びかけ13:00~13:30は口腔ケアの時間として取り組むようにしています。                           |  |                   |



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 |
| 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                              | 全員の排泄表をつけて排泄パターンやトイレ誘導のタイミングを見るようにしています。出来るだけオムツの使用は避けるように一人ひとりの排泄状態を把握し、その方に合った物を使用していただいています。                                   | 「オムツに頼らない」という方針のもとケアしています。男性用も併設されたトイレを含め、ユニット毎に3ヶ所と潤沢な備えとなっています。パットは無駄に使わないようにしつつも、こまめに取り換え、尿路感染等にも配慮しています。                      |                   |
| 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  | 朝、牛乳を飲んで頂いたり、運動の働きかけを行っています。  |   |                   |
| 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                             | 自ら入浴したいと訴えがあった際は希望に沿えるように努めていますが、こちらから入浴状況を見て声掛けする事が多いです。曜日などは決めておらず入るタイミングも利用者様に合わせるようにしています。                                    | 湯は毎日はずっていて、職員が対応できる時間帯で希望があれば時間などの指定なく、入浴できます。現在1名の利用者が毎日入浴しています。風呂のなかで血流の流れがよくなるよう足を擦ることもあります。機械浴はなく、必要に応じてシャワー浴で対応しています。        |                   |
| 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   | 自由に自室で休憩していただいています。安心して気持ちよく休めるように、ベッドメイキングや温度調整をおこなったりしています。   |   |                   |
| 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  | 薬の説明書を個人ファイルに保管し、いつでも薬の内容が確認できるようにしています。薬の変更があった時は薬の内容等を申し送り話し、職員が把握するようにしています。頓服はどのタイミングを飲むのかを明確にして薬の袋に記入したり、表にして一目でわかるようにしています。 |   |                   |
| 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                             | レクリエーションや家事の参加等声掛けし、単調な生活になら無い様に努めています。体調や天候を見て散歩にも出掛けています。   |   |                   |
| 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。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 | 食事の買い物や散歩等日常的に外へ出る機会を作っています。季節に応じてお祭りや景色を見に行ったりして外出の機会を作るようにしています。地域の方と協力した外出はできていませんが、ご要望があり、地域の方が可能であればそのような機会も作りたと思っています。      | 月間行事として動物園や七夕等、外食を楽しんでいます。食材の買い出しや裏に在る梅林の周囲を巡る散歩も頻回にあり、雨天には歩行訓練も兼ねて2ユニット続く長い廊下を歩いています。歩くことが苦手な利用者には花の水やりや玄関のベンチでの外気浴を楽しんでもらっています。 |                   |

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 |
| 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  | お金を所持したい方は小金額をご自身で管理して頂き、残りは事務所で預り、なくなってきたら事務所で預っているお金を本人に渡すようにしています。お金をご自身で持っている方の金銭管理を職員はしませんが、所持している状況を見るようにしています。ご自分で所持していない方は事務所で預り、必要に応じていつでも使えるようにしています。事務所でお金を管理していても買い物の際は自分でお金の支払いができるか等見るようにしてご本人がどこまで金銭管理を出来るのか把握するように努めています。 |   |                   |
| 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   | 本人からの希望があった際は、自ら電話をしたり手紙を出したりしています。   |   |                   |
| 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 | 共用の空間は居心地よくすごせるよう配慮し、季節の花のぬりえをしていただき、廊下に貼ったり貼り絵をしてもらってホールに貼ったりしています。  | 棚の角等にはクッション材を貼る配慮を視認しました。またタオルの四隅が揃えてたたまれ、モノの置き場所が決まっています、5Sへの意識も伝わってきました。庭の花を利用者と一緒に摘んで、飾ることもあります。               |                   |
| 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  | 気の合った利用者様同士で思い思いに過ごせるようにしているが、まれに思うように出来ない利用者様もいる為、もう少し工夫が必要かと思われます。  |   |                   |
| 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  | 入居時に本人が使用していたものを出来る限り持って来ていただき、居心地よく過ごせる工夫をしたり、ご本人、ご家族等と相談しながら使いやすいように模様替えをしています。   | エアコンと洗面台とクローゼットの備えがありますが、カーテンやベッドは持ち込んでもらっています。安全面や清潔面へ配慮しつつも、部屋の在り方はそれぞれの利用者主体で考えているため、家庭のなかにはいったような雰囲気を感じられました。 |                   |
| 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」「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   | 委員会を中心にホーム内、外の危険箇所がないか検証して歩行の妨げにならないように整理し安全な環境づくりに取り組んでいます。トイレや浴室のある場所を標示して、できるだけ自立した生活が送れるように工夫しています。   |   |                   |