

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	0173200569		
法人名	有限会社 和		
事業所名	グループホーム 和		
所在地	士別市東1条2丁目440番地		
自己評価作成日	平成29年10月20日	評価結果市町村受理日	平成29年11月30日

※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。

基本情報リンク先URL	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2017_02_2_kani=true&JigyosyoCd=0173200569-00&PrefCd=01&VersionCd=022
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 マルシエ研究所
所在地	札幌市厚別区厚別北2条4丁目1-2
訪問調査日	平成29年11月9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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・その人の人生を尊重し支援致します。 ・その人らしく生活出来る様支援致します。 ・健康面で安心出来る様支援致します。 ・ご家族、地域との関わりを大事に致します。

【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)】

<p>グループホーム和(なごみ)は開設後13年を迎えています。同じ敷地内にある同法人のグループホーム和2号棟と連携し、運営やサービスの質向上に取り組んでいます。木目を活かした温かい趣のある2階建ての建物で、居住スペースは利用者の安全と快適さ、介護者の動線を考慮した造りとなっています。そのため利用者一人ひとりが居心地良く生活できるように配慮され、家庭的な雰囲気の中で明るく穏やかな表情で暮らしています。また、地域の一人として交流が定着しており、自治会の敬老会・クリスマス会などの行事への参加、幼稚園児の訪問があります。また事業所としても近隣住民からの認知症対応の相談を受けるなど地域との連携を密に行っています。利用者一人ひとりに寄り添った介護を提供するため、職員担当制を導入し、利用者の日常生活をきめ細かに把握しケアに活かすようにしています。また、介護計画作成時には利用者と家族の意向や要望を聞き取り反映させるとともに、個性を尊重したケアを基本にしています。適切なアセスメントにより利用者のもてる力を大切に利用者自身が「できる自分を感じる生活」が送れるように支援しています。</p>

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で日頃の取組を自己点検した上で、成果について自己評価します	
項目	取組の成果 ↓該当するものに○印	項目	取組の成果 ↓該当するものに○印
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向をつかんでいる (参考項目:23、24、25)	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)	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)	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 (参考項目:4)
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)	66	職員は、活き活きと働いている (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)	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)	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、安心して暮らしている (参考項目:28)		

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	
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踏まえた事業所理念を作り、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	事業所理念は目につく所に掲げてあり、一人一人の職員が思い思いに理念に沿った支援となる様努力しているが、文字通りには中々いかずその場の状況に合った支援を臨機応変に行っている。理念の共有と実践を今後の課題とし、日々努めている。	理念は玄関や各ユニットに掲示し、「その人の力を大切にあたりまえの生活をともに生きる」を日々のケアに活かせるようにしています。毎朝の引継ぎやカンファレンスを重視し、職員間で意思統一し、利用者個々に配慮したケアを提供しています。		
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	お祭り、幼稚園との交流会、自治会主催の敬老会やクリスマス会への参加を地域との交流の機会としている。又、防災訓練等の前には近隣の住民に訓練がある事を告知し、参加を呼び掛けている。	自治会の敬老会・クリスマス会などへの参加、地域の幼稚園児との交流を継続して行い利用者の楽しみとなっています。また、近隣住民からの認知症対応の相談を受けるなど地域との連携を密に行っています。		
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	自治会の必要性に応じて対応出来る様にしていきたい。今現在は行っていない。			
4	3	○運営推進会議を活かした取組 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取組状況等について報告や話し合いを行い、そこの意見をサービス向上に活かしている	2ヶ月に一度開催し、地域住民、家族、行政職員に参加して頂き、事業所の取り組みや実情を伝えている。又、意見や意向を取り入れサービスの向上に努めている。	会議は市の介護保険担当者、町内会会長、民生委員、家族などが参加して2ヵ月毎に開催しています。事業所の近況、利用者の健康状態や事故報告、介護の疑問点、防災に関する協力体制などの意見交換や協議を行い運営に活かしています。		
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に取り組んでいる	市の担当者が運営推進協議会に出席して下さり、協力関係を築くように取り組んでいる。	市の介護保険担当者は、運営推進会議のメンバーとして参加し情報提供、意見の交換や協議をしています。また、運営上の課題などを随時相談しています。		
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 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	身体拘束せず、見守りを強化する、鈴の活用等で工夫している。日常的に玄関の開放をしているが、帰宅願望や病気による妄想が強い入居者もあり、職員の人数の少ない短時間に限り玄関の施錠をする事がある。実際、職員が他者介助中出て行かれた入居者が居た為、入居者の動向には注意している。	身体拘束は行わない方針で、日常のケア場面で身体拘束につながる言動があれば、その都度話し合い改善するようにしています。しかし職員に対し研修は実施していません。外出傾向のある利用者の安全を確保するため職員の人数の少ない短時間に限り、玄関の施錠をすることがあります。	職員数が不足し研修時間の確保が困難な状況ですが、職員を補充し安定した人員体制を構築するうえでも身体拘束をしないケアの実践は不可欠です。短時間でも定期的に身体拘束の弊害について学び、身体拘束をしないケアの実践と定着を図ることを期待します。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	研修に行く時間を持たずにいるが、職員間で注意を払い防止に努めている。入居者からの暴力はあるが、その際でも己を律し虐待に繋がらないように職員の心掛けとして、話し合う機会を持っている。			

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
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	入居者の一人に成年後見人制度を利用されているので、弁護士と話す機会があり理解している。又、活用できるよう今後も支援していく。		
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	契約時、十分な時間をもうけ説明行い、納得頂いて妥結している。		
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	ホーム内に意見、要望箱を設置しているが、現在のところ意見要望なし。月に一度介護相談員が来設し、入居者と会話をしホームでの生活を観察している。何か不具合があれば改善要求があるが、いまのところなかった。	家族等の意見要望は来訪時に聞くようにしたり、担当職員が写真つきの手書きの便りを毎月発送し、利用者一人ひとりの生活状況を詳細に伝え意見要望への声かけをしています。利用者、家族の意見や要望は職員間で共有し、毎朝の引継ぎやカンファレンスで協議しています。	
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	その様な機会は設けていない。職員からの意見があればその都度、代表者に伝えている。	管理者は日常的に職員の困りごとや相談に応じ随時面談をしています。定例の職員会議は設定せず、毎朝の引継ぎ、カンファレンスでケア上の課題だけではなく業務に関する課題なども検討しています。職員の意見はその都度、代表者に伝えています。	
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	職場環境でいえば、職員同士や管理者へ話やすい環境を心がけ、互いに家庭を持っていたり体調の問題等をカバーし合いながら業務に当たる事が出来て居る。労働環境としては職員の人数不足で夜勤が多く、休日出勤もあり、入居者の状況もあり休憩時間も取れない。		
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	無資格、介護経験なしで職に就いても、慣れるまで職員が付き添って仕事を教えている。資格を取る気持ちのある職員には、研修を行ける機会を確保している。		
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組をしている	同業者との交流がなかった。		
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	情報収集や入居前アセスメントにて職員間で共有し、ケアプランに反映して関係づくりに努めている。		

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	
16		○初期に築く家族等との信頼関係 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	ご自宅に訪問したり、ホームに足を運んで頂いたりして、初期段階で関わりを持ちご家族の不安や困っている事を伺い関係作りに努めている。			
17		○初期対応の見極めと支援 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	ご本人とご家族の希望を伺い、必要としている支援を見極めサービスに努めている。			
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 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	入居者一人一人の出来る事、できない事を把握し、暮らしを共にする関係を築いている。プライドやプライバシーを大切に、いち社会人として認めている。			
19		○本人を共に支え合う家族との関係 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	毎月家族あてにお便りを書き、近況や実情を知らせている。変わりのある時には電話連絡をしている。家族とは共に本人を支えていく関係を築き、協力して頂いている。			
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	理髪店や美容室など、馴染みの店に行けるように支援していたが職員の不足で外出が中々出来ない実情、本人の認知体力の低下等もありホームに理容師を呼ぶ事もある。馴染みの場所へ同行することも難しい。	市内のイベントに参加しています。複数での外出は出来ないのでマンツーマンでのドライブや家族の協力を得て、会いたい人や希望する場所に行くなど利用者のこれまでのつき合いや馴染みの人や場所との関係が途切れないように支援しています。		
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	入居者同士、他人であり合う、合わないがあり難しい関係もある。元気なときのような社交辞令は出来なくなってきており、帰宅願望のストレスもあって口論も絶えないがその都度仲介し、孤立しないように努めている。支え合えるような状況になって行けたら良いと思う。			
22		○関係を断ち切らない取組 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	相談や支援には至っていないが、外で出会えば挨拶をし近況を報告しあえる関係を心がけている。			
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	帰宅願望の強い入居者が複数居る状況で、職員に相談をしに来る入居者の話を傾聴し、安心して生活していけるよう声がけを、一人一人工夫して行っている。	利用者の言動、表情や家族からの聞き取りから本人の望んでいることや困っていることを把握しています。併せて朝の引継ぎ・カンファレンスなどで職員間の情報交換を行い利用者の意向を尊重したケアについて協議しています。		

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
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	入居時ご家族にアセスメントシートを書いて頂き、分からない事は面会時にその都度伺い把握している。		
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	一日の過ごし方を記録し、職員間で共有している。		
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	約三カ月ごとのケアプランの見直し時には、他職員の意見、アセスメント、暮らしの記録を参考に、何が必要か、どうする事が一番良いかを考え、作成している。	3ヵ月毎に担当職員のアセスメントで利用者、家族の意向や要望を把握し、計画作成担当者、他職員と協議し介護計画を作成しています。計画作成担当者のモニタリングで最新情報や状態変化に応じて随時介護計画を見直しています。	
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	日々の様子は記録に残し、異常時や特記は別紙に記録している。それらを元に介護計画を見直している。		
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、既存のサービスにとられない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	日々の変化にともない、職員間で情報を共有し柔軟な対応に取り組んでいる。		
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	消防署や町内の協力を得ながら、防災訓練を行ったお祭りには見物に行ったりと、安全で豊かな暮らしを楽しんでいる。		
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	異変時にはすぐに受診し、定期受診は家族の協力も得ながら行っている。受診の結果はお手紙や電話、来設時に家族に伝えている。また、日々の様子を医師に報告し適切な医療を受けられるように支援している。	利用者・家族の希望でかかりつけ医を決め、受診は職員が同行します。受診結果は記録し職員間で情報を共有しています。家族には来所時や電話などで報告しています。常勤看護師を配置し健康管理や医療機関との連携を図っています。	
31		○看護職員との協働 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	毎朝全員のバイタルチェックを行う他、自覚症状の有無確認、異変時には看護職員に相談し、適切に受診が出来るように支援している。		

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
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、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。	入院時には添書を添えて情報提供している。面会に努め、医師や看護師から情報を得て状態把握に努めている。		
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、事業所ですることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者とともにチームで支援に取り組んでいる	重度化した時の対応指針の同意書や事前指定書を説明を行っており、医療機関と相談しながら本人や家族の意向を尊重しながら対応しているが、ホームでの支援には至っていない。	入居時に重度化の対応指針の同意書や事前指定書の説明を行い、状態変化に伴い段階的な合意を得ています。本人や家族の意向を尊重しながら医療機関と密に連携し対応していますが事業所での看取りの経験はありません。	
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	年一回消防署員を招き、心肺蘇生法やAEDの操作方法等の講習を受けている。		
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	年3回避難訓練を行い、全職員で身に付けている。訓練後、消防署や消防設備会社から講評を頂いている。	緊急通報システム、スプリンクラー設置、災害時備蓄品を確保し、消防や設備会社の協力のもとに年3回の火災避難訓練をしています。訓練に地域住民の参加がありません。地震などの自然災害時避難訓練については検討段階となっています。	地震や停電などを想定した避難訓練を実施することや地域の方や家族の参加を得て防災対策の具体的な取組みについてともに協議し、さらなる防災対策の強化を図ることを期待します。
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	○一人ひとりの人格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	一人一人の人格を尊重し、言葉かけを個々に対応している。馴れ合いになり、馴れ馴れしい言葉掛けになってしまう事もある。	利用者一人ひとりの生活のペースを尊重し、入浴や排泄介助では羞恥心に配慮した声かけをしています。日々のケアで不適切な対応が見られた際は、職員間で話し合い、随時注意し合っています。職員の守秘義務を徹底しています。	
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	どうしたいか、聞き取りや提案をしながら自己決定出来る様に働きかけている。自己決定出来ない入居者へは、本人の思いを汲み取る様に努め、希望に沿えるように支援している。		
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、希望に沿って支援している	ホームの一日の流れはあるが、一人一人が本人のペースで、思い思いの生活をされている。全ての入居者の希望に沿う事は難しい。		
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	その人らしいおしゃれが出来、さっぱりとした身なりで過ごせるように支援している。		

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	
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	季節の食材を使用したり、行事やお誕生日には特別メニューを組、食事を楽しみが持てる様になっている。配膳や片付けを手伝ってくださる入居者は、いつも決まっているが、無理強いせずお願い出来る時に協力して下さっている。	野菜の皮むき、テーブル拭き、食器の後片付け、お茶配りなど、利用者の「できる力」を発揮する機会にしています。また、利用者の誕生日に希望の献立にしたり、夏祭りの出店、鏡開きのお餅、花見弁当など季節行事の食事を楽しんでいます。		
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	一人一人の身体状況を把握や考慮をした上で、食事量、水分量を記録に残し支援している。			
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	食後、その人の力に合わせて声かけや支援をしている。			
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向けた支援を行っている	トイレでの排泄が続けられるよう、一人一人の排泄パターンを把握し、トイレ誘導や介助を行っている。	暮らしのアセスメントシートに、毎日の排泄状況が記録され、利用者一人ひとりの排泄パターンを把握しています。居室にトイレが設置されており、トイレでの排泄を基本とし、必要な場合にはおむつを使用しています。		
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	毎日排便の記録をつけて把握し、便秘の際や予防には水分を多めに摂ってもらったりマッサージ、乳酸飲料、便秘薬の使用等、個々の状態に合わせて支援している。			
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、個々に沿った支援をしている	勤務表にて入浴日を決めており、自由な曜日とはいかないが、時間帯やタイミング、個々の状態に合わせて入浴支援している。断固として入浴したくないという意思もあり、無理強いせず入る気持ちのある時にたまたま入浴される方もいる。	週3回の入浴を目標に利用者の希望やタイミングを尊重し入浴できる体制とし、同性介助を希望する利用者にも対応しています。脱衣室にベンチ型のイスを置くなど、清潔や安全に配慮しゆっくり寛いで入浴できるよう支援しています。		
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	一人一人個室があり、生活習慣に合わせて安眠されている。			
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	職員のwチェックで内服薬管理を行い、個々の力に応じた服薬を介助している。又、内服の変動があった際には職員間で共有し、状態観察を行い徹底した支援に努めている			

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		
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	家事の手伝い、歌のビデオを観る、編み物をする、等一人一人が好きな事をしたり、又は提案したりして、楽しみのある時間を持てるように支援している。				
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望に沿って、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	一人一人その日の希望に沿った外出希望にはこたえられていない。帰宅願望、妄想による外出希望は毎日のようにある。気晴らしになる事を提案し、散歩支援したりドライブが出来る様に配慮しているが、職員の数が足りず中々行えていない現状がある。家族に協力を頼む事もある。	日常的には、利用者の心身状態や天候に配慮して近所を散歩したり、ドライブなどで楽しんでます。また、家族の協力を得て利用者の希望する外出支援をしています。外出行事として、神社祭りなど地域の祭りに出かけています。			
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	一人一人の能力に合わせて、ご家族の了解の下、ホームで預らせて頂き適切に使用出来るように努めている。				
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	家族に電話をしたいと言われる時は、ホームの電話を使用して掛けて頂いている。				
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	リビングの壁には季節ごとの絵や歌詞、行事の思いでの写真等を貼って、見て楽しめるように配慮している。ホーム内に温度計を設置し適切な温度に保てるようにしている。加湿器を使用し風邪予防に努めている。	木目を活かした落ち着いた雰囲気の間には、明るい陽射しがそそぎこみ、全員が集って食事をしたり、ゆったりしたソファで寛いでいます。壁には、季節ごとの絵や歌詞、行事の写真等を貼って利用者は季節感を楽しんでます。温湿度計、除菌できる加湿器を設置し風邪予防に努めています。			
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	リビングや食卓は座る場所が決まっています、一人ひとりの動きやすさや、人間関係に配慮した心地の良い配置となっている。				
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	居室内は使い慣れた物を持ってきて頂く様にし、ご家族や友人の写真や飾り物もあればぬいぐるみを置かれたり、テレビを置いて視聴されたり、本人が居心地よく過ごされている。	洗面台、トイレ、冷蔵庫、洗濯物干しなどが設置され、家具や日常用具も利用者のペースで生活できるように自立を意識した生活環境が整えられています。馴染んだ家具、本人の作品、仏壇などを置き落ち着いた暮らせるような工夫をしています。			
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」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	廊下には木製の手摺りがあり、居室前の壁には本人の写真や造花を飾って居室が分かる様にし、安全や自立した生活が送れるようにしている。				