

### 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   | 4271101885      |         |   |
| 法人名     | 医療法人 啓正会        |         |   |
| 事業所名    | グループホーム モン・サン琴海 |         |   |
| 所在地     | 長崎市琴海戸根町713番地   |         |   |
| 自己評価作成日 | 平成29年8月20日      | 評価結果確定日 | — |

※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 |  |
|----------|--|

【評価機関概要(評価機関記入)】

|       |                 |  |  |
|-------|-----------------|--|--|
| 評価機関名 | 有限会社 医療福祉評価センター |  |  |
| 所在地   | 長崎市弁天町14番12号    |  |  |
| 訪問調査日 | —               |  |  |

【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)】

職員は日々、入居者様に向き合うケアを心掛けています。母体の医療機関との連携も密にとっており、地域医療、高齢者医療を実践していますので、入居者様、ご家族様とも安心して頂けると思えます。また、「ひやりはっ」と「身体拘束・虐待防止」「感染症・衛生管理」委員会活動を行ったり、月に一度職員勉強会を開催し、サービスの質向上に努めています。施設周辺には山、川、海と自然豊かで1年を通して四季時折の風景を楽しむ事ができます。中庭は家庭菜園と花壇があり季節に応じて入居者様と花や野菜を植えています。

【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)】

|  |  |
|--|--|
|  |  |
|--|--|

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)       | ○                     | 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 | 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)   | ○                     | 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)              | ○                     | 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)                     | ○                     | 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)                   | ○                     | 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) | ○                     | 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<br>(参考項目:36,37)    | ○                     | 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、生き活きと働いている<br>(参考項目:11,12)                                      | ○                     | 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)                  | ○                     | 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                                       | ○                     | 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)         | ○                     | 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                                   | ○                     | 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<br>(参考項目:28) | ○                     | 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  | 法人、事業所の理念は事業所内に掲示しています。また、名札の裏に携帯しており、いつでも確認できるようにしています。新人研修や年に1回の法人研修会も開催しており、理念の共有及び実践に努めています。 |      |                   |
| 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員として日常的に交流している  | 地域行事や祭りに参加しています。施設周囲の清掃活動、地域の子供たちを招待しての芋掘り体験や認知症カフェへ参加し、地域の皆様に親しんで頂けるよう努めています。                   |      |                   |
| 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  | キャラバンメイトとなり包括が主催する認知症サポーター養成講座へ参加し、地域の方へ認知症を知って頂く取組を行っています。                                      |      |                   |
| 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                                     | 運営推進会議では運営状況だけでなく、研修や取組み、イベント等の報告を行いご意見や要望を受けるようにしています。頂いた意見、要望に関しては会議等を通して必要に応じ改善を検討しています。      |      |                   |
| 5                  | (4) | ○市町村との連携<br>—   | 運営推進会議に行政センターの職員の方に参加して頂いたり、地域包括センターとは研修依頼や情報交換を行っています。  |      |                   |
| 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 | 勉強会を行い職員が実際にロールプレイにて体験し身体や言葉による拘束を行わない様に努めています。  |      |                   |
| 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                                     | 施設内外の研修会に参加したり、職員会で話し合いの場を作り虐待防止に努めています。   |      |                   |

| 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    | 施設内や外部の研修に参加。職員間で話し合いの場を取り入れ活用している。   |      |                   |
| 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                         | 入居前の面談や入居時にご家族様には十分に契約等に関する説明を行っています。また、入居後も定期的にご家族様へ連絡を取ったり、面会時に不明な点、疑問点がないか確認を取るよう努めています。           |      |                   |
| 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                     | 重要事項説明書に内部、外部の苦情受付の窓口を掲載しており、契約の際にも必ず説明を行っています。施設受付にも意見箱を設置しています。また、面会時などでもご意見を直接頂けるような雰囲気作りも気掛けています。 |      |                   |
| 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                                      | リーダーを通じて改善点の提案を伺い、管理者やご家族に相談し入居者様が安心して過ごせるようにしています。   |      |                   |
| 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      | 勤務状態や実績等、個々の評価によりベースアップや賞与に反映しています。給与形態についても資格、能力により決定しており、勤務時間も労規を厳守するようシフト作成を行っています。                |      |                   |
| 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         | 法人、施設内では月1回の研修会を行っており、参加出来なかった職員に対しては資料を渡すなどしOJT教育を行っています。また、外部の研修も希望があれば参加できる機会を作っています。              |      |                   |
| 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 | 長崎市認知症グループホーム連絡協議会に入会しており、ブロック会や全体研修などに参加し、同業者の方々との交流と意見交換を行っています。また、同一法人内でも夏祭りや研修会等にて交流を図っています。      |      |                   |

| 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 | 入所される前に面談し、本人・ご家族様の希望や要望を訪ね取り入れるようにしています。                                    |      |                   |
| 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            | 実際の生活環境などを見て頂いたり、状況に応じて面会をして頂きご家族様と直接的な意見交換をして、信頼関係が築け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        | 本人・ご家族様の意見要望をケアプランへ取り入れたり、面会時に日常生活をお伝え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                        | 家庭的な雰囲気の中で落ち着いた生活をして頂けるよう努めている。  |      |                   |
| 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         | 面会時に職員も間に入りながらご家族様と会話を楽しめるようにしています。  |      |                   |
| 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                     | ご家族様へ協力して頂き外出・外泊・食事などお願いをしています。知人の方の面談もあっています。                               |      |                   |
| 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                 | 一緒に楽しめるようなレクリエーションを提供しています。中には好まない方も居ますが、孤立しないようひとり一人に言葉掛けを行うようにして支援を行っています。 |      |                   |

| 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                    | 長期入院時には職員が交代で面会に行くようにしています。また、必要に応じて情報提供を行っています。                            |      |                   |
| <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   | 日常の会話や表情などから今の現状・状態を把握し問題点があれば職員会議を行い解決策を検討しています。                           |      |                   |
| 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                                       | ご家族から過去の生活歴等の情報を教えて頂き情報シートを作成。また、本人様との会話の中からも情報を得ている。                       |      |                   |
| 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   | 日々の個人記録からひとり一人の状態を把握。その人に合ったケアを行うようにしています。                                  |      |                   |
| 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 | 定期的に介護職員、ケアマネージャー、管理者、看護師参加にてモニタリングを行っています。                                 |      |                   |
| 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                        | 職員間での情報を共有し意見・変更等あれば会議内で議題とし見直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               | 要望に合わせ、散髪、散歩、買い物、ドライブ等を行っています。状況に合わせて検討を行い支援可能か検討し、部分的にでも対応できる取り組みを心掛けています。 |      |                   |

| 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   | 地域のお祭りに参加したり、施設周囲の清掃活動を行っています。   |      |                   |
| 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   | 月に2回訪問診察を受けています。必要に応じ治療を行っています。  |      |                   |
| 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                                     | 定期的に医療連携の看護師、退院後支援看護師に訪問して頂き、入居者様の状態や日々の健康管理等について情報交換を行っています。また、施設で出来る範囲での対応を教えて頂いたりしています。                 |      |                   |
| 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、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。            | 母体が医療機関という事もあり、入退院時には密に情報交換を行っています。また、病院は『施設生活を長く行ってもらおう』という方針でもあり、施設生活に影響のない範囲で早期に退院させてもらっています。           |      |                   |
| 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             | 契約時に重要事項説明にてご家族には話を行い、方針に対してご理解頂いています。日頃からご家族とはケアだけではなく体調や診察等に関しても連絡を取るようしており、主治医にも定期的に病状説明をお願いするようにしています。 |      |                   |
| 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   | 法人内研修や消防避難訓練時の心肺蘇生法など学ぶ場を設けています。   |      |                   |
| 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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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。<br>また、火災等を未然に防ぐための対策をしている | 年に2回の避難訓練を行い、訓練では消防署立ち合いのもと訓練を行い、消火器取扱いや通報方法など定期的に指導して頂いています。  |      |                   |

| 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                   | 排泄、介助時は居室内のドアを閉めるよう心掛けプライバシーを損なわない言葉掛けを行っています。    |      |                   |
| 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                     | 意思を伝える、言えるような接し方、態度、対応を心掛けています。                   |      |                   |
| 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 | 生活スタイルの把握を行い、ひとり一人がゆっくりとしたペースで生活を送って頂けるよう心掛けています。 |      |                   |
| 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                                  | 月に1回希望される方は散髪を行って頂いています。起床後のモーニングケアも行い、整容に努めています。 |      |                   |
| 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     | 食材の下ごしらえやテーブル拭き、箸の配膳等を手伝って頂く。                     |      |                   |
| 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          | ひとり一人に合わせて食事形態や量を提供しています。                         |      |                   |
| 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、口腔ケアを行って頂き清潔保持に努め異常があれば歯科との連携を取っている。          |      |                   |

| 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 |
| 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                             | 日中は基本的におむつ等の利用しないケアを方針としています。排泄パターンや日々の記録から失敗をしない取組や、ケアカンファを行いオムツを少なしていくケアを話し合い実践しています。 |      |                   |
| 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   | 十分な水分補給を行い適度な運動、マッサージを行うよう心掛けています。  |      |                   |
| 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                            | その日の体調や希望に合わせて入浴を行っていただいています。また、日ごとで別のフロアが入浴を行っているため、希望があればいつでも入浴できるよう支援しています。          |      |                   |
| 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の状況に応じて、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   | 本人様のその日の体調に合わせて休息をとって頂いています。生活のリズムを整えるよう支援を行い、十分な睡眠をとっていただく様支援しています。                    |      |                   |
| 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   | 入居者さまの個人カルテに服用している薬の説明書きをはさめており、いつでも確認できるようにしています。医療機関と連携をとり、情報共有を行い確認しています。            |      |                   |
| 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                            | ひとり一人の能力に応じて洗濯物たたみや食事の下ごしらえ、掃除などのお手伝いを行って頂いています。  |      |                   |
| 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支援している | 認知症カフェへ参加したり、散歩やドライブ、畑で季節に応じた野菜の収穫を行っています。  |      |                   |



| 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  | 自己管理できる方で要望があれば、ご家族様と相談を行い小金額を持って頂いています。お出かけの際や施設内の自販機での購入を行っています。                  |      |                   |
| 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   | 居室に電話を引きたい方にはご家族さまと相談し引いて頂いています。ホームにかかってきた場合にはゆっくりとお話して頂くよう支援しています。                 |      |                   |
| 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 | 季節の物を入居者さまと一緒に飾ったり、季節ごとの室温調整(冷房・暖房・加湿等)に注意し、環境管理に注意しています。                           |      |                   |
| 53 |      | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり<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  | 各入居者さまの居室、フロア内、屋外とその時の気分で過ぎて頂けるよう支援しています。   |      |                   |
| 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  | 居室内の片付けは本人さまと一緒に、環境整備に努めています。また、ご家族さまに協力していただき、使い慣れたものを持参していただき住みやすい環境を作るよう気掛けています。 |      |                   |
| 55 |      | ○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり<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   | 建物内はバリアフリーとなっており、車イスの方でも自由に移動していただけるようにしています。                                       |      |                   |