

### 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   | 2394200089        |            |            |
| 法人名     | 有限会社フタバメイト        |            |            |
| 事業所名    | グループホームさくらぎ庵2階B   |            |            |
| 所在地     | 愛知県大府市桜木町2丁目230番地 |            |            |
| 自己評価作成日 | 平成30年2月3日         | 評価結果市町村受理日 | 平成31年4月10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.kaigokensaku.mhiw.go.jp/23/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyouCd=2394200089-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">http://www.kaigokensaku.mhiw.go.jp/23/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyouCd=2394200089-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a> |
|----------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

|       |                       |
|-------|-----------------------|
| 評価機関名 | 特定非営利活動法人『サークル・福寿草』   |
| 所在地   | 愛知県名古屋市中熱田区三本松町13番19号 |
| 訪問調査日 | 平成31年3月2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)】

地域、医療に密着したグループホームであり各個人の尊厳を守り安全に安心して過ごしていただける施設です。また、感動・感激・感謝をもって対応するよう努めています。

【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)   | ○                     | 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)           | ○                     | 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、活き活きと働けている<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。                           | 新しい理念になり自分も含め各職員はさくらぎ庵の理念を理解し意識して愛を持って仕事に取り組んでいる。             |      |                   |
| 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。                           | 散歩に出かけて際は職員も利用者も必ず自分からあいさつしコミュニケーションを取っている。出来れば町内行事などにも参加したい。 |      |                   |
| 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。                         | 地域の方のボランティアさんや散歩の時などに日常の様子を通して理解して頂くよう努めている。                  |      |                   |
| 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ヶ月に1回行われている。話し合った議事録を回覧し会議内容を共有、サービス向上に活かしている。               |      |                   |
| 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。                | 連絡を取り積極的に取り組んでいる。   |      |                   |
| 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。 | 拘束しないケアは常に高い意識で対応しているが玄関はセキュリティをかけている。                        |      |                   |
| 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。       | 自分も含め職員による虐待行為はない。また、今後もないよう高い意識で対応している。                      |      |                   |

| 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  |     | ○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。    | 利用している利用者もいる為勉強したいと思うがなかなか出来ない。今後は勉強会などで学びたい。              |      |                   |
| 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。                         | 家族や利用者の疑問や不安に説明ができるよう努めている。また、管理者に報告し説明してもらっている。           |      |                   |
| 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。                     | 利用者や家族の要望は全職員が共有できるよう努め反映させている。また、意見箱を設置している。              |      |                   |
| 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。                                      | ミーティングなど日頃より発言出来る場があり反映されている。また、提案あれば管理者に報告し代表者に伝えてもらっている。 |      |                   |
| 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。      | 職員の人数が増える事でおおむねの問題は改善出来ると思うが楽しく働けている。                      |      |                   |
| 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。         | 人数の少なかつた今までは研修や研修が行えなかつたが今後は改善されて行くと思う。                    |      |                   |
| 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。 | 外部の研修に参加する機会を設けてくれていて同グループ間の交流も増やせると良い。                    |      |                   |

| 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。 | 各自利用者とのコミュニケーションをはかり本人の気持ちに寄り添えるよう努力している。                |      |                   |
| 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。            | 家族からの意見や要望を聞き取りそれに添え不安を無くし信頼関係を築くよう努めている。                |      |                   |
| 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。        | 必要とする支援を見極めてより良いサービスが行えるよう努めている。                         |      |                   |
| 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。                        | 家事を一緒に行ったり役割分担し職員と利用者が協力し合いながら生活し信頼関係を築いている。             |      |                   |
| 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。         | 家族や職員各々が一方的な考えに偏らないよう心掛け家族の思いに添えるよう努めている。                |      |                   |
| 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。                     | 職員だけでなく地域の方にも協力して頂き馴染みの場所や友人との関係は途切れないように声掛けし支援に努めている。   |      |                   |
| 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。                 | テーブル席を自由に利用して頂いたり職員が間に入りコミュニケーションをはかり利用者同士が関われるよう支援している。 |      |                   |

| 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<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。                    | おもに管理者が相談や支援について丁寧に説明してくれている。                                    |      |                   |
| <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> |      |   |  |      |                   |
| 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。   | 認知症でなかなか希望や意向を把握出来ない事が多いが様子などをご家族と話し検討するよう努めている。                 |      |                   |
| 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。                                       | 入所時には出来る限りこれまでの生活歴や暮らし方などをアセスメントして把握出来るよう努めている。                  |      |                   |
| 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。   | 個別記録や申し送りなどご本人の様子を見て出来るだけ原状を把握するよう努めている。                         |      |                   |
| 26                                 | (10) | ○チームでつくる介護計画とモニタリング<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。 | 本人の様子家族の希望などを聞いて担当職員と話し合い介護計画に活かしている。                            |      |                   |
| 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。                        | 日々の様子は詳しく記入しているので疑問点はピックアップして申し送り時等に共有して話し合う。また介護計画の見直し時に活かしている。 |      |                   |
| 28                                 |      | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化<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。               | 急な体調の変化があっても家族の状況も踏まえニーズに対応出来るように努めている。                          |      |                   |

| 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 |
| 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。                                     | 地域サークル及びボランティアに積極的に来訪頂き協力して頂いている。                         |      |                   |
| 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。                                 | 家族の要望に応じた医療を受けて貰えるよう協力し支援している。                            |      |                   |
| 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3回看護師が来ておりその都度指示を仰いでいる。また何かあれば連絡し指示を仰ぎ適切な受診に繋げている。       |      |                   |
| 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。 | 実施している。病院関係者との情報共有を行い家族の相談もしっかり傾聴し関係作りに努めている。             |      |                   |
| 33 | (12) | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援<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。 | 医療関係者が運営している為医療看護からの指示のもと十分に方針の説明を受け情報共有し支援に取り組んでいる。      |      |                   |
| 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。   | 急変等発生した時医師や看護師に連絡できる体制は整っている。また落ち着いて対応出来るか勉強の機会をもっと増やしたい。 |      |                   |
| 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。   | 年2回の昼夜の想定、地震や水害を含めた火災の想定に備え避難訓練を実施している。また非常食も常備している。      |      |                   |

| 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 |
| <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。                   | 各々のプライバシーや尊厳を尊重しまた個人を尊敬する気持ちを忘れないように対応している。                                      |      |                   |
| 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。                     | 不満も含め思っている事をなるべく表に出せるよう、時には居室で1対1で傾聴し支援している。                                     |      |                   |
| 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。 | 生活のリズムは崩さないようにしながらご本人のペースに合わせて支援している。またその日の状態により柔軟に対応し個々のペースを大切にしている。            |      |                   |
| 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。                                  | 季節や清潔感には常に意識し個人のおしゃれの気持ちを優先し自由に選択出来るように支援している。                                   |      |                   |
| 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。     | 食事作りは盛り付けのみの体制なので職員は見守りし利用者に自由に盛り付け、片付けは自分の仕事役割とされているので進んで行ってくださる。               |      |                   |
| 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。          | 嚥下や咀嚼の状態に合わせて刻みや粥おにぎりミキサー食を試みている。水分摂取に制限のある利用者もいるが常に意識し水分の摂りやすい方法を工夫している。        |      |                   |
| 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。                   | 毎食後の口腔ケアや週に1度の訪問歯科を実施している利用者もいる。また介助の必要な利用者は職員が確認しているが自立の利用者はなかなか確認出来ていない利用者もいる。 |      |                   |

| 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。                              | 介護度や体調の変化によりその都度検討しチェック表を活かし適切な対応が出来るよう職員同士で声掛けし支援するよう努めている。  |      |                   |
| 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。  | 水分制限のある利用者もおり食事等での工夫は難しいが散歩や体操、機能訓練等での改善や看護師との情報共有にて排便コントロールに努めている。   |      |                   |
| 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。                        | 個々に合わせた入浴方法を提供しているが体調によって変更する事もある。曜日や時間帯は決めざるを得ないが、失禁などで汚染した場合はその限りではない。入浴剤を入れたり季節を感じるようゆず湯や菖蒲湯等を楽しんで貰っている。 |      |                   |
| 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。   | 個々の体調や習慣で何時でも休息して頂いている。また、日中は体操や散歩などで身体を動かし、夜間は照明や温度に配慮して安眠できるよう支援している。                                     |      |                   |
| 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。  | 医師の指示通り使用方法は正しく服薬している。また、状態の変化には常に報告している。副作用に関しても正しく理解し様子観察を行っているが個々の内服薬をすべて理解している訳ではない。                    |      |                   |
| 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。                             | 個々の関心ごとや興味を示す事柄を把握し好みに合わせ楽しんで頂いている。   |      |                   |
| 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。 | ほぼ毎日散歩に出かけている。また家族や職員と買い物や喫茶店などに外出し気分転換を図り支援に努めている。   |      |                   |



| 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 |
| 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。  | 家族との連携を取り利用者には小額だが現金を渡し安心できるようにしている方もいる。物盗られ妄想が強い方もいる為施設で管理し自由に使う事は難しいが外出時に利用している。          |      |                   |
| 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。   | 家族と連携を取り利用者の希望にそい携帯やスマホを利用している利用者もいる。また事務所の固定電話から電話して頂くこともある。手紙も自由に書いて頂き散歩途中にポストへ投函することもある。 |      |                   |
| 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。 | 共用の空間は清潔に心掛け温度調節もエアコンを利用している。また季節ごとに壁の飾りも替え季節感を取り入れている。                                     |      |                   |
| 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。  | 共有スペースでは一人になる事は難しいがソファにて気のあった利用者同士会話したりテレビを見るなどし過ごせるよう支援し各自の居場所が出来る工夫をしている。                 |      |                   |
| 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。  | 居室には家族が持ち込まれた家具等を使用するが使い慣れたものもあるが購入し搬入される方が多い。また限られたスペースの中で使いやすいように工夫されている。                 |      |                   |
| 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。   | 各居室やトイレには分かりやすいよう表札や小物を付け分かり易くそのときに応じた対応をしている。  |      |                   |