

## 1 自己評価及び外部評価結果

## 【事業所概要(事業所記入)】

|                |              |            |           |
|----------------|--------------|------------|-----------|
| 【事業所概要(事業所記入)】 |              |            |           |
| 事業所番号          | 4391600063   |            |           |
| 法人名            | 株式会社WGS      |            |           |
| 事業所名           | グループホームかとれあ会 |            |           |
| 所在地            | 合志市栄2325-1   |            |           |
| 自己評価作成日        | 平成31年2月25日   | 評価結果市町村受理日 | 平成31年4月3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.jp/43/index.php">http://www.kaigokensaku.jp/43/index.php</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 あすなろ福祉サービス評価機構 |
| 所在地   | 熊本市中央区南熊本三丁目13-12-205    |
| 訪問調査日 | 平成31年3月8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)】

|                       |
|-----------------------|
| 利用者の「今」に寄り添う支援に努めている。 |
|-----------------------|

## 【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)】

熊本地震の甚大な災害をまさに受け、新築し再スタートしたホームではあるが、98歳から72歳まで、平均介護度の高さや入居歴の長さ等2極化にあり、ユニット同士が協力・連携しながら和やかな生活を支援している。管理者を中心としたこれまでの長年の経験が、新規職員の教育に生かされ自信を持ったケアとして表れている。地域密着型事業所としてこれまでの関わりが、新たな歴史の始まりに心待ちされている住民の姿に表れており、「かとれあ会」がこの地域の福祉への寄与、福祉の拠点となるであろうと多に期待したい。入居者と職員の距離の近い関係は見守り支援や自立支援として生かされ、自由で意気揚々として過ごされる姿がある一方で、レベル低下という中に懸命に生きられる姿も見られる等両局面のケアに真摯に取り組むホームである。職員の言葉「介護が好き」や、家族もこの「ホームで働きたい」とする環境に、ホームの礎が脈々と築かれるであろうと期待したいホームである。

## 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<br>↓該当するものに○印 |                                                                   | 項 目 |                                                                   | 取 り 組 み の 成 果<br>↓該当する項目に○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

| 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<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   | 理念は、施設内数カ所に掲示し、常に視野に入るようにしている。理念の共有では月1回の職員会議はもちろん、随時のミーティングや意見を出し合い、理念を共有したケアの実践に努め、リーダー職員は職員が日々のケアのなかで理念に添ったケアが実践出来るように助言、アドバイスを行い実践に努めている。 | 熊本地震の被害を受け避難を余儀なくされたホームでは、昨年6月より、管理者以外は新しい職員という状況にケアから言葉使いまで指導し再スタートしている。家族と職員が一緒になって作るホッとできる生活等“かとれあ”に合わせた理念を掲げ、掲示により意識付けとしている。また、日々のケアや定例会議時等理念をして想起しながら検討している。                                                                                                                            | 再出発したばかりのホームであるが、熊本地震という難局にあっても、入居歴15年という入居者へのケアの中に、これまでの職員のケアの確かさが確認できた。新年度にあたり、理念を振り返り、新たな気持ちで臨んで頂きたい。 |  |
| 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   | 地域の行事、催しの際はご案内があり、積極的に参加に努めている。又、施設の行事の際はご案内し、来ていただくだけでなく準備からお手伝い頂いている。慰問の申し出にも積極的に受け入れを行い、利用者と職員が地域の方々との交流が深められるように努めている。                    | 開設当初からのこれまでの地域との深いかかわりは、建ち上がる段階から心待ちに立ち寄られる住民の姿に表れ、ホームも地域を回り啓発に努めている。運営推進会議時地区の夏祭りにお誘いを受け出かけたり、敬老会等に出かけながら交流促進に努めている。また、ホームのひなまつりにもボランティアとして訪問される等相互交流を図っている。保育園との交流も運営推進会議に上がる等この会議が地域との接点として有効に活用されている。ホームの街灯が灯ることで治安に繋がるという声もある等この地に再スタートした意義が表れ、地区の防災訓練時にも入居者と一緒に参加する等住民の接点を作りながら交流している。 |                                                                                                          |  |
| 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 | 地域の中学校からの職場体験、高校生の福祉実習、依頼を積極的に受入れ、近隣の方が相談や見学に来られた際は認知症の人の理解を深めていただくように努めている。                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                          |  |

| 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                                                                                                       |
| 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        | 運営推進会議のメンバーとして市、区長、民生委員、家族他に毎回参加いただき、利用者の状況報告や質疑応答をその都度行っている。それぞれで出た意見やアドバイスをサービス向上に活かすよう努めている。                          | 運営推進会議は、行政や区長、民生委員、家族等をメンバーとして、ホームの現状や、身体拘束廃止に向けた取り組みについて、この会議を委員会として立ち上げている。また、入居者を見ながら進む会議を認知症ケア推進に活かされ、請求書等の報告の中で、全家族に運営推進会議の情報を発信し共有している。                                                                                          | 夜間帯の開催にも関わらず参加される行政や区長等の地域関係者には敬意を表したい。ヒヤリハット、困難事例、研修参加報告等も盛り込むことなど行政からの意見もあり、今後もこの会議を活かしながら、ケアサービス向上に努められることと大いに期待したい。 |
| 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                  | 運営推進会議にも毎回参加して頂き、ケアやサービスの取り組みを伝えと共に、管理者他職員も市役所に足を運び運営の実情等相談報告することで協力関係の築に取り組んでいる。                                        | 運営推進会議参加時情報発信による指導や、事故報告書等書類提出に出向きながら情報交換に努めている。また、法人関係者も情報発信や相談等に頻繁に足を運んでいる。地域包括支援センターからの入居相談が入居に至ったケースや社協が開催する認知症カフェに出かけたり、市議会議員の視察受け入れている。                                                                                          |                                                                                                                         |
| 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 | 玄関以外（不法進入者を防ぐ）施錠行わず入居者の意志や行動を尊重したケアを心がけており、その為の定期的な入居者の所在確認を行っている。研修計画に取り入れ勉強会を行っていくことで職員の理解と意識の継続を行い身体拘束をしないケアに取り組んでいる。 | 「身体拘束廃止宣言」を掲げたホームでは、身体拘束適正化に向けた指針を整備し、運営推進会議の中で委員会を3ヶ月毎に開催することとしている。ホーム内外の勉強会により、意識強化を図るとともに、職員の声かけは余裕の有無が声のトーンに表れるとして余裕あるケアに努めることや、入居者の繰り返し言葉には認知症の理解を深めるよう指導している。また、入居者の無断外出という事例に外出の目的等の原因を追究している。レベル低下に伴い、家族の説明し人感センサーを使用するケースがある。 | 身体拘束や虐待防止に向け、職員のストレスにも配慮されている。今後も、入居者の外出傾向や動き等職員の察知能力を生かしたケアに期待したい。                                                     |
| 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        | 研修計画に取り入れ、勉強会を行うことで知識、意識の向上を図っている。又、職員同士で日々のケアを確認したり、悩みを相談したりしてストレスを溜めない環境作りをすることで虐待防止に努めている。                            |                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                         |

| 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                                                         |
| 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 | 権利擁護や成年後見制度については勉強会にて取り上げ、知識の向上に努めている、家族からの相談や制度活用が必要がある時に速やかに対応できるように今後も職員の知識、理解の向上に努めていきたい。                                |                                                                                                                                                         |                                                                           |
| 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                      | 契約時には十分な説明を行っている。質疑があった場合は速やかに対応し、ご理解、納得いただけたら書面に署名捺印いただいている。解約や改定時も同様に行い疑問や不安の解消に努めている。                                     |                                                                                                                                                         |                                                                           |
| 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                  | 利用者や家族にはケアプラン作成時や担当者会議、行事開催時、日々の面会時等に思い、ご意見を頂いている。又、運営推進会議にても家族に参加頂き、意見、要望等を聴取することで運営に反映させている                                | 入居者には日々のケアの中で要望等を聞き取りしている。家族には訪問時やケアプラン作成時等日常を報告し、意向等収集している。介護用品の相談がホーム側の注文と変更したことが家族の負担軽減となる等家族の相談にも対応している。運営推進会議も問題提起の場として生かされている。                    | 意見箱の設置の検討や、家族会の立ち上げに向けご尽力いただきたい。家族同士の交流の機会、及び家族の忌憚の無い意見や提案等の収集の場として期待したい。 |
| 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                                   | 管理者は普段の会話、職員会議、ミーティングにて職員から意見や提案を聞き、運営・業務改善について話す機会を設け、職員の意見や提案内容が急ぎの案件かどうか、現場で対応できるかどうかを見極め、代表者に報告、相談することで運営に反映できるように努めている。 | 管理者は日々職員とのコミュニケーションを図り、意見等を聞き取りしたり、職員会議等話し合う機会を設けている。運営推進会議での意見等も職員会議で開示し、情報を共有している。また、管理者は、職員の相談や心配事等に応じる等職員が意見等を出す多くの機会を作っている。また、希望休等働きやすい環境が整備されている。 |                                                                           |
| 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   | 資格取得や、研修参加を希望する職員がいる場合には勤務調整などで支援している。他、希望休については利用者様の介護を優先し可能な限り希望を叶えている。処遇改善制度反映などで職員が向上心を持って働けるように環境、条件の整備に努めている。          |                                                                                                                                                         |                                                                           |

| 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 |
| 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         | 職員の年齢、経験もさまざまだが職員間で気軽に話せる関係作りを心掛けている。経験を積んだベテラン職員にて新人職員へのOJTを行っている、現任研修や新人研修も年間計画をたておこなう事で事業所全体のスキルアップに努めていきたい |      |                   |
| 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 | 管理者は関連法人のリーダー会議に参加し情報交換と交流を行ない協力体制を築いている。又、管理者がサービスの質を向上させるために必要な他の外部研修に参加機会を積極的に与えることで職員の資質向上に努めたい            |      |                   |
| <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           | 『利用者の今』に添った対応で本人の思いを聞き、感じ取りながら安心できる会話で信頼関係を作り上げている。又、ケアプランの短期目標は本人の意見を毎回聞き取り入れたものにしている。                        |      |                   |
| 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                      | 面会、担当者会議等で家族が不安に思っていること要望等が伝えやすい雰囲気作りに努め、利用者のその人らしさ、主体性を家族と共に考えながらケアを行うことにより信頼関係作りに努めている。                      |      |                   |
| 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                  | 家族からの情報提供を受け、本人や家族の希望を伺い必要と思われる支援内容についてその都度、家族、職員とで相談し見極め（必要か）検討行っている。移動美容室、訪問歯科、定期クリニック受診等。                   |      |                   |

| 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 |
| 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                        | ご本人の生活歴や家族からの情報、ホームで共に過ごす事による関わりの中で利用者の喜びや不安、こだわりを知り、生きがいをやり甲斐に続く様な支援行っている。利用者の超高齢化や重度化で全面支援になる方も多くなったが本人の要望をくみながら援助し生き生きと暮らせるように支援に努めている。 |                                                                                                                                                       |                   |
| 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         | 家族と職員で本人を支えることの協力関係を築けるよう信頼関係構築に取り組んでいる利用者に状態変化あるときは速やかに連絡報告し対応の相談している。今後も、共に支える関係づくりを継続していきたい                                             |                                                                                                                                                       |                   |
| 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                     | 家族や親戚、知人の方々の面会時にはゆっくりのんびりと過ごしていただけるようにお茶や雰囲気作りに努め、気軽に来れる声かけを心がけている。                                                                        | 部屋でゆっくり過ごされる家族、家族の支援による馴染みの美容院の継続、これまでの関わりがある民生委員の訪問、馴染みの場所へのドライブ等生活歴からの把握も生かしながら支援している。家族との正月の外泊・外出、神社参拝、誕生日には大勢で訪問される家族等これまでの関係性が途切れることがないように努めている。 |                   |
| 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                 | 利用者同士の相性の把握をしている。日常生活での入居者の関わり合いを観察し、トラブルになりそうな場合は早めに声かけ、場所移動することで回避している。孤独感を感じやすい方には談話の場への誘導を行い交流を促している。その場面々に合わせた利用者同士の関係が上手くいくように努めている。 |                                                                                                                                                       |                   |
| 22 |     | ○関係を断ち切らない取り組み<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 | 管理者にて時々お電話さしあげ近況をお尋ねしたりしている。関係を断ち切らない取り組みを今後も継続していきたい。                                                                                     |                                                                                                                                                       |                   |



| 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                         |  |
| 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<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                                           | 利用者のその時々々の要望や意向を尊重した支援に努めている。意思表示が困難な方は暮らしの中で表情や動きを観察し、その人の思い感じ取り、引き出している。                                                    | 入居者の繰り返しの話や昔の話に傾聴し真意を探ったり、個々の行動に考えながら察すること、考えるプロセスが必要であることを管理者は指導し、家族からの生活歴等の情報により、本人本位になるよう検討している。意思疎通・表示の困難な状況には、笑顔が見られればと笑顔をバロメーターと捉えている。                                                |                                           |  |
| 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                                       | 家族の面会時や電話等にて日々の関わりの中で疑問に思った事や細かい生活歴をお聞きしたりして情報の提供を受けている。職員は本人の残存能力を最大限引き出すケアに努め、本人らしい生活の支援を行っている。                             |                                                                                                                                                                                             |                                           |  |
| 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                                                     | 画一的なタイムスケジュールを作らず、利用者一人ひとりの心身状況に応じた支援に努めている。日々のミーティングで意見交換し合い、その人の出来る能力の把握と力を引き出すケアに努めているが体調、気分等で積極性が見られない場合は無理をしないように配慮している。 |                                                                                                                                                                                             |                                           |  |
| 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、家族の意向を重視し、計画書作成前はフロアミーティングで意見やアイデアを出し合い、本人らしい生活の援助に努めている。プランの評価はモニタリングにて本人、家族の満足度を達成状況と併せて記録化している。                         | 入居前の生活状況を24時間シートとしてまとめ、入居しても自立した生活や地域の中での馴染みの関係性のある人々との関係の支援等地域にある事業所の意義もプランに反映させている。入居者の希望や要望を基にしたプランは、デイリー記録の中で支援経過記録として日々の変化を記載している。毎月のケアカンファレンスや3ヶ月毎にモニタリング、家族の意向によるプラン追記等現状に即したプランである。 | 職員の日々のケアや観察結果を、更に今後のプランニングに生かされることを期待される。 |  |

| 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 |
| 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            | 申し送り時にに利用者の毎日の様子や気づき等の情報交換を行い情報共有を行っている、ディリー記録には目標に連携した記録方法で記入、職員もプランの目標や個別の援助法が理解でき、ケアの実践に反映できるように努めている                                                                                    |                                                                                                                                                                    |                   |
| 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   | 協力医療機関の森の里CLより毎週訪問看護に来ていただき利用者の健康管理に努めると共に受診支援を継続している。又、訪問歯科の介入継続によりケアや治療を定期的に行ってもらっている。                                                                                                    |                                                                                                                                                                    |                   |
| 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             | 社協主催のカフェ参加、民生委員のボランティア、職場体験の受け入れ、移動美容室の活用や地元開催の行事参加、近くの公園への花見、神社への初詣、地元スーパーへの買い物、消防署による防火救命訓練等、資源を活用し安全で豊かな暮らしが出来るよう支援している。                                                                 |                                                                                                                                                                    |                   |
| 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        | 利用者家族が希望されるかかりつけ医へはご家族にも受診協力いただき、その際には利用者様の状態を職員が伝え、状態変化、医療面で相談等ある場合は電話、書面にて連携している。又、協力医療機関の森の里CLへ毎月の受診(ユニット隔月で)継続し同様に連携している。専門医受診が必要な際は家族と相談し近くの病院へ受診するなどの支援行っている。訪問歯科も継続し必要性がある時治療を行っている。 | 家族・本人の希望する医療機関へ家族による受診や、協力医療機関への職員支援にて定期受診が行われている。家族による受診時は、情報提供書や電話により連携を図り、結果を共有している。専門医については、家族と相談し決定し、家族や職員が柔軟に受診を支援している。また、訪問歯科や月2回の訪問看護の利用により入居者の健康支援を行っている。 |                   |
| 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 | 医療面で連携している森の里CL看護師と日誌、ディリー記録、看護記録、週1回のホーム訪問で情報を共有している。状態の変化や異常に気づいた際はその都度、看護師に報告し、Dr指示をもらうようにしている。別のかかりつけ医の方も同様に報告、相談して指示いただき、ご家族と共に適切な医療が受けられるよう支援に努めている。                                  |                                                                                                                                                                    |                   |



| 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                                                                            |
| 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。 | 入院状況と状態の把握は本人の面会や家族、相談員との電話連絡で情報提供受けている。入院先の主治医、看護師、相談員とも情報交換や相談をしながら早期退院と退院後の再入がスムーズに出来るよう努めている。                                                                            |                                                                                                                                                                                                |                                                                                              |
| 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  | 施設指針を作成して契約時や重度化の際に説明し、家族には事前に終末期の意向を文章で頂いている。重度化した場合は家族、主治医、職員と話し合いの場を持ちホームで出来ること、出来ないことを説明しご理解いただいた上で終末期の方針を共有するように努めている。又、状態の変化に応じてこまめに家族に説明し意思の再確認を行い方針のズレが起きないように努めている。 | ホームでの看取り指針を作成し、同意書を交わしている。説明にあたっては、医療中心になった場合に出来ること・できない事を伝えている。先般の熊本地震の避難中に、100歳を過ぎられた方の看取りを経験し、現在はホームでの終末を望まれる方が多数おられ、今後も状況により随時意向を確認する事としている。緊急時の対応については、マニュアルの作成と定期的な研修会により、対応方法の習得に努めている。 |                                                                                              |
| 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                                              | 急変時のマニュアルを作成しており定期的な勉強会を年間研修に取り入れている。消防訓練の際に通報訓練、ADEの取り扱い方法や応急手当、心肺蘇生法を繰り返し学ぶことで急変時の対応力を身につけるように努めている。                                                                       |                                                                                                                                                                                                |                                                                                              |
| 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回の防火訓練で消火器の使い方、避難誘導訓練、連絡通報訓練を行い、訓練の後に反省会を兼ね研修を行っている。火災時は消防署が近く、通報すれば2分程度で到着する距離にある。地区より災害時マニュアル、マップの提供受けている。今後も災害時の協力体制を築いて有事に備えたい                                         | 消防署の参加による訓練を含め2回の防災訓練を実施し、訓練後の反省会や研修会により、職員の意識強化や今後の訓練に活かしている、更に、地域の防災訓練へも参加し、避難所まで入居者も移動し、要する時間を把握している。また、消防計画を新たに作成し、火災発生や警戒宣言が発せられた場合の編成及び任務等詳細に取り決め、消防署の立入検査を受けている。                        | 今後は、避難訓練に家族へも参加を呼びかけ、意見や感想などを受ける事も良いと思われ検討いただきたい。また、必要な災害備蓄が確保できた際は、家族へも報告を行うことで安心に繋がると思われる。 |

| 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                      |
| 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<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                    | 各居室の出入りの際は必ずノックし、本人に確認を行うようにしている。失禁時はさり気ない声かけ行い、他の利用者に分からないような対応を心がけている。常に人生の先輩として尊敬の気持を忘れないように対応している。年度の研修計画に個人情報とプライバシーの保護を入れ意識の向上に努めている | 新人も多い職員体制でのスタートであり、接遇から指導している。入浴をはじめ同性介助については、可能な限り対応しており、呼称は苗字や家族に確認を行い、お父さんや下の名、これまでの勤務先での呼ばれ方など個々に応じて決定している。身だしなみやおしゃれについても、季節や時間帯に応じた衣服の着用、訪問理容や家族の協力によりパーマや毛染めに出かける方もおられる。 | 食事中的エプロンの使用については、今後も首に負担の無い使用方法を期待したい。 |
| 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                      | なかなか上手く言葉に出来ない方は生活パターンやちょっとした動きや表情をキャッチしその思いを汲み取る様に心掛けている。外出、入浴、行事参加の際も意思表示出来る方は自己決定できるように働きかけ意思を尊重している。                                   |                                                                                                                                                                                 |                                        |
| 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し、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 | 食事や入浴、起床、外出、行事参加など利用者それぞれのペース優先の支援を行っている。居室や他スペースでのんびり過ごされている時には必要以上の声かけはせずに所在確認をしながらさりげなく見守り介助している。                                       |                                                                                                                                                                                 |                                        |
| 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                                   | 本人様の好きな服などを一緒に選んであげたり、おしゃれな服装が出来る方にはほめてさしあげたり、出来ない方には服を選んであげたり、さりげなく直してさしあげることもまた、行きつけの美容院に行かれ、好み髪型にされる方や施設に呼んでカットされる方もいます。                |                                                                                                                                                                                 |                                        |

| 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                                                                                                 |
| 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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている   | 利用者の意思を確認しながら各個人の能力にあった準備や片付けを出来る範囲で一緒に行う支援をしている。                                                                    | 入居者の要望や材料を見て献立を決め、専任者を中心に料理されている。普段の食事に加え、正月や雛祭り、クリスマスなどの行事食も工夫しており、入居者に好評である。家族が食事時に訪問された際は、味見をしてもらい、感想などを受けている。職員は弁当を持参したり、同じものを一緒に食べ思いを共有している。                                                   | 今後は菜園作りも予定しており、入居者の役割や食事への楽しみが増すことと思われる。食事支援については、キッチンバサミの使用方法や、洗い物の音は入居者を急がせてしまうこともあり、時間をずらし一緒に食事をとれないか検討いただきたい。 |
| 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        | 要求があればもちろんのこと、水分は毎食事、おやつ時、入浴後等こまめに摂取出来るよう心掛け促している。時には甘いものやコーヒー等好まれるものの提供もしている。食事形態は能力や好みに合わせて提供し、できる限り摂取が出来るよう支援している |                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                   |
| 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                 | 定期的な訪問歯科往診や就寝時(起床時)の歯磨き、ポリドントでの義歯洗浄、毎食後の緑茶の提供で口腔内の清潔保持に努めている。ご自分でできない方や不十分な方は援助にて口腔内の清潔保持に努めている。                     |                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                   |
| 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 | 身体的にトイレ移乗便座に座ることが困難でない限りトイレでの排泄を定期的声かけで支援している。排泄のパターンを把握し、個々のサインを見逃さないように努め気持ちよく排泄出来るように心掛けている                       | 個々の排泄パターンを把握し、日中はオムツ使用の方もトイレでの排泄を支援している。排泄用品は個々の状況に応じ布パンツやリハビリパンツ、オムツの使用を検討しており、夜間のみポータブルトイレを使用される方もおられる。ポータブルトイレの管理は、使用の都度洗浄や毎朝下敷きのマット交換を行っている。排泄用品はホームで準備しているが、家族が購入される場合には、排泄状況をや適切な品について説明している。 | トイレ内に置かれた洗浄ボトルについては、プライバシーの面からもケースに入れるなど工夫を期待したい。                                                                 |
| 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                 | 個人々の内服薬での排便コントロールと牛乳、ヨーグルトなどの提供にて排便を促している。家事参加での歩行訓練や、車椅子自走等の運動が出来るように生活支援を行っている。                                    |                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                   |

| 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                                                |
| 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 | 入浴が気持ちよく楽しいものと感じられるように入浴が嫌いな方には時間帯を決めず、タイミングを見計らい、今なら入られるかもと判断したときに声かけするようにしている。どうしても入りたくない拒否が強い場合、無理強いせず、また明日入りましょうと切り替えた声かけをし、足浴や清拭など行い清潔保持に努めている。 | 入浴は基本的に週3回としているが、拒否がある場合は清拭をはじめとした支援で清潔保持に努めている。一番風呂を希望される方には、午前・午後の一番に声掛けを行っている。また、入浴を楽しんでもらえるよう、柚子やバラなどの入浴剤の使用や、「温かい所に行きましょう！」と誘導方法も工夫している。音楽好きな方には、CDカセットを浴室に運び、その方の好みのもの（演歌・詩吟など）を流し、ゆっくり湯舟に浸かってもらっている。 | 個々に応じた入浴支援に努めており、今後は脱衣場の品々や浴室に置かれたシェバーは、整頓や別の場所で管理し、安全な入浴に期待したい。 |
| 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                        | 家族の情報を元に起床や就寝の支援を行っている、日中も希望されれば自由に休息して頂いている。夜間不眠時や体調不良時にはその状態に合わせて日中に休息の促しを行う様にしている。夜間は環境を整え安心の会話にて熟睡出来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                   | 薬手帳を職員は何時でも確認できるようにユニット毎に設置しており、薬の内容等の把握に努めている。服薬介助時には各ユニットで手順マニュアルがあり誤薬防止のため厳守している。症状変化の際には、主治医に報告し指示をもらい家族に報告している。                                 |                                                                                                                                                                                                             |                                                                  |
| 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      | 家事参加、散歩、テレビの視聴、音楽を聴いたり歌ったり、新聞を読む等、職員が利用者の生活歴、性格を把握しそれに沿った支援をしている。思い付きで外出するなど、皆んなで楽しみが共有できる事が多くな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                                                                                                                   |
| 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                      | 寒い時期やインフルエンザ等が流行っている時期はなかなか出来ないが気候がいい時期には外食や、外出支援に心掛けている。1人1人に声かけしながら希望に応じ買い物同行や外出支援を行うよう努めている。                                            | 気候の良い時期には、敷地内の散歩や地域へドライブに出かけている、今の時期は庭に植えた花の球根の成長を楽しみに、外へ出られるようである。また、希望に応じた買い物や社協主催の認知症カフェへ出向き、以前のケアマネジャーとの再会を喜ばれた方など、個別に支援している。運営推進会議ではこれらの外出も活動状況としてDVDで紹介している。                                                               |                                                                                                                                     |
| 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                                                  | 基本的に、ホームで小口現金を預かり、そこから支出しますが、能力がある方はお金を所持していただき買い物に同行しています。                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                     |
| 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                                                                           | 要望があれば電話の支援を行っている、家族や知人の方からの手紙や葉書は代読しているが手紙のやり取りの支援は個人の能力に応じ支援していきたい又、携帯電話を持ち、かけられる方もいる。                                                   |                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                     |
| 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 | 玄関、リビングに観葉植物を飾ったり、毎年、職員手作りの門松が飾られる。リビングにも家族持参の花や季節の花々を飾るよう心がけ、利用者に季節感をあじわって頂いている。TVのボリュームを気にかけて窓からの日差しがまぶしすぎる時はこまめに遮光するなど、居心地良い空間作りに努めている。 | リビングを中心にユニットが左右のユニットではあるが一体的な造りである。入居者はテレビの近くや一人になれるテーブル席など過ごしやす場所で日中を過ごされている。また、室温やテレビの音量、採光等入居者の反応や状況に合わせ、各ユニットのテレビでは、歌番組や時代劇など異なった番組が流れ、午後の時間を楽しまれる様子が見られた。日頃の掃除により臭気などはないが、床の色が暗めの茶系であり、小さなごみなど目に付きやすいことから、特に注意する必要があるとしている。 | ホーム内には観葉植物や家族から届けられる花等が飾られ、入居者に和やかな空間となるように心がけている。敷地内には季節の草花が多数咲きほこっている。身近な植物は入居者に安心感も与えると思われ、今後もそれらを努めて取り入れる事で、更に季節感のある環境になると思われる。 |

| 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 |
| 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             | リビングには気のあった利用者同士が座って過ごせるようソファを置き、テーブル席も場所を特に決めず本人が座りたい席で過ごしていただいている。又、利用者が一人になりたい時にゆっくり過ごしていただくように、椅子やソファを所々に置き、居場所作りに努めている。 |                                                                                                                                                                      |                   |
| 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 | 家族より生活歴の情報提供してもらい本人に合った部屋作りに心がけている。家族面会時には写真やカレンダー、観葉植物等を持ってこられたり、職員からも色紙や写真のプレゼントを掲示したりして家族と一緒にいごちよい部屋作りに努めている。             | これまでの生活環境に近い居室となるよう、入居時に馴染みの品の持ち込みを家族に依頼しており、使用していた品や安心に繋がる物が持ち込まれている。中には本人にとって転倒に繋がるような物（椅子など）があれば、安全面から持ち帰りを説明している。居室の掃除は職員が中心に換気も兼ね行っているが、中には自分の部屋として掃除に取り組まれている。 |                   |
| 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    | ユニットは自由に行き来ができる。トイレ、風呂には手摺がある、トイレや居室が分かりにくい方のために大きく分かりやすく表示している。居室内や共有空間の環境整備に努め安全で自立した生活が出来るように支援している。                      |                                                                                                                                                                      |                   |