

### 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	0570108365		
法人名	ライフイン国見ノ里		
事業所名	グループホーム国見ノ里		
所在地	秋田県秋田市豊岩小山字前田表158-3		
自己評価作成日	平成30年8月31日	評価結果市町村受理日	

※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.akita-longlife.net/evaluation/">http://www.akita-longlife.net/evaluation/</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 秋田マイケアプラン研究会		
所在地	秋田県秋田市下北手松崎字前谷地142-1		
訪問調査日	平成30年9月20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)】**

地域とのふれあいを大切にしています。四季折々の行事竿灯妙技会、流しそうめん、寿司バイキングなどで楽しい時間を共有しています。運営推進委員会開催時には委員からの助言なども受け、地域交流の活性化に繋がっている。また、委員の方々と入居者との交流も機会もあり笑顔が見られます。時々セラピー犬の訪問があり大いに癒されたり、地域の方々との交流が大きな支援となり有意義な事業運営となっています。

**【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】**

運営推進会議の参加者にホームの取り組みを伝えて積極的に関わっていただくことで地域との繋がりが深まってきており、法人の行事は地域の行事となりつつあり、災害については地域全体の問題として捉えて対策が話し合われ、今後更に地域と密接な関係を構築し、地域の一員としてのホームを目指した努力を続けていくものと思われまます。また、利用者の写真を取り込んだお便りを送付し、ホーム内にも掲示して日常の様子を伝えることができおり、家族がホームの取り組みを知ることにも繋がっています。

**V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~53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 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
54	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 (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	61	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)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
55	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)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	62	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)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
56	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)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	63	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 (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
57	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	64	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
58	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)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	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 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
59	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)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	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 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
60	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、安心して暮らせている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、代表者と管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	理念の理解と周知徹底、介護五訓を目標とし毎朝斉唱し毎日の業務に当たっている。	職員は介護五訓の意味を理解して実践に繋がっています。	
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	施設内の「地域交流室」を基点とし催事や寄合などに利用。「竿灯妙技会」や町内の祭典、セラピー犬の訪問などでの地域交流を楽しんでいる。地域の店から毎日食材が届き週1回の地域訪問販売車で交流しつつ買い物を楽しんでいる。	ホームの行事は小中学校や地域住民の協力で開催され、地域住民にも参加を呼びかけてできる限り地域と交流できるよう取り組んでいます。	
3		○事業所の力を活かした地域とのつながり 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、地域の人々に伝え、地域貢献している	地元小学生社会探訪、施設行事などでの町内の地域住民の方々の招待を通じ施設内の生活や内容を理解していただく。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実践、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	運営推進会議において入居者様の生活状況や介護の取り組み方を説明報告。会議終了後はホールにて入居者様とふれあい、交流をしていただいている。	会議を通じて地域との繋がりが深まってきており、サービスの向上に活かされています。また、災害対策については地域全体の問題として課題に取り上げ、対応を話し合っています。	
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取り組んでいる	介護保険課、保護課、高齢福祉課等市役所への相談、報告。地域包括、成年後見、権利擁護などの指導、助言、協力を得ている。	運営推進会議で意見、助言を受けている他、担当部署と連携を図り、利用者の情報を共有しています。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 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	全職員が拘束を理解しマニュアルに従う。現状は拘束対象者なしの状況だが、ケア方法について医師、ご家族と相談をしていくことにしている。	事例を基に虐待防止と併せて3ヶ月毎に研修を行い、理解と意識の向上に役立てています。状況に応じてその都度対応を話し合い、身体拘束のないケアに取り組んでいます。	
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	研修やマニュアルのもと施設全体での対応方法について関連法に従う。		

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 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	成年後見、権利擁護を利用している方がおられるため助言、指導を受けています。		
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	契約のすべてはご利用者やご家族、後見人や家族代行支援者に納得頂けるよう説明、ご理解、了解を得ております。		
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	玄関に意見箱を設置。家族の面会時や通院介助でお会いする機会に近況報告や意見、ご希望など伺う。なかなか面会に来られない家族には写真付きお便りなど送付している。	お便りやホーム内に写真を掲示することによって面会時に家族とコミュニケーションを図ることができており、話してくれたことを運営に反映できるよう努めています。	
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	月一回の職員会議で現場での報告や提案を聴取し現状把握し指導、指示を交えながら運営に反映させている。	会議では活発に意見交換が行われ、職員の意見や提案を取り入れて反映させています。	
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	職員の労働環境の整備、有資格者手当の支給、昇格など職員が向上心を持って働けるよう努めている。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、代表者自身や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	職員はそれぞれ最低年1回は各種の研修参加が出来るよう配慮、合わせて全職員への啓蒙に努めている。また、自己目標計画を立て業務へあたっている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、代表者自身や管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、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	施設交流訪問、各種の研修や講演参加し他施設職員との意見交換などを行う。		

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 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	入所の前後に家族を交えての面談、関連機関からの情報提供を受け本人の全体像をつかむ。その後ご本人とゆっくり話し合い不安や希望を理解し対応に向けていく。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入居前後は何度も面談や電話などで家族の思いや意向確認を行いお互いが納得できるように努める。		
17		○本人と共に過ごし支えあう関係 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	家庭の延長と感じていただけるよう、穏やかに過ごせる雰囲気の中、レクリエーションや行事も職員も一体になって楽しむ。		
18		○本人を共に支えあう家族との関係 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	家族には面会時や電話、手紙など折に触れ連絡を取り合い近況や心身の状態、本人の希望など報告。		
19	(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	家族や知人、親類など面会に来られ楽しそうに談笑していてもその方々が帰られるとすぐ忘れられてしまうことが多い。普段の会話の中でご本人の思い出話を聞き出したり居室に家族の写真を飾ったり、面会票などで確認していただいている。	家族に限らず、旧友の訪問もあり、その関わりが途切れないように努めています。得意の絵を描いたり、これまでの生活で培ってきた知識を日々の生活に活かすことも大切なものとして支援しています。	
20		○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ご利用者が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	レクリエーションやカラオケ、ゲーム、野菜作り等皆で行うことによりそれぞれ好き嫌いや協調性等を見出し色々な手段で支援をし仲間意識を持っていけるようにする。		

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
21		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	退所する前後はこれまでの経緯や今後の相談等家族との連絡調整する。他施設入所や入院などの際は先方の相談員や医師へ情報提供、連絡を取り合い入院あるいは入所がスムーズにいこう協力する。		
<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>					
22	(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	職員はホールや居室、入浴時など個々に入居者と親しく接し、寄り添いながら入居者一人一人の思いや希望を把握できるよう努める。	利用者の情報は申し送り等で職員間の共有を図り、ケア内容の検討及び介護計画の見直しに繋がっています。	
23		○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、生きがい、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居の前後本人や家族、担当者などを交えての面談。これまで関わってきた機関や周囲の方々の支援も含め情報確認。あわせてご本人との会話で思いなど時間をかけて丁寧に行う。		
24		○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	日々の動向の見守り、ゲームや会話など楽しみながら本人の残存能力を見出し引き出していく。また、体調の変化についても日々、観察行っている。		
25	(10)	○チームでつくる介護計画 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ご本人が望む生活が送れることを念頭に、話し合い、確認、アイデアなどより良い介護サービスが出来るよう配慮する。	介護支援専門員と担当職員が日々の記録及び他の職員の意見も聞いてモニタリングし、利用者、家族の意向が反映された介護計画を作成しています。	介護計画に関するモニタリングや再アセスメントがしやすい簡潔な記録の仕方に工夫を期待します。
26		○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	入居者個人の「介護支援日誌」全体のまとめ「介護日誌」職員間の「連絡帳」朝夕の申し送りなどで情報の共有化を図り、対応方法の計画を立てる。		

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		○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	自然に恵まれた環境で野菜作りを楽しむ。手入れや収穫、料理にさせていただくまでの経過を実体験。地域との交流や季節行事、お祭りや散歩など出かけることを多くしている。		
28	(11)	○かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等の利用支援 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、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等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	訪問診療(2週に1回) 定期通院(総合病院)訪問歯科 訪問皮膚科(随時)健康状態について情報提供行っている。	緊急時に対応可能な医師もおり、個々の状態に応じた医療支援が行われています。	
29		○看護職との協働 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	主治医や看護師に生活指導や相談をうけている。		
30		○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、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。	入院時は入居時の情報提供を行い、平素の主治医との連携、紹介状などの依頼、家族との連絡、病院の相談室や医師、看護師とのケアカンファレンスなど行い家族とともに状況の確認をおこなう。		
31	(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	終末期ケアの対応受け入れは未定だが、状況により主治医や家族との連絡報告を十分に行い出来るだけの介護をこれまでの信頼と経験をもとに行っていく。	現在対象者はいないものの、医師から家族に終末期のことを話している事例もあります。今後の状況に応じて対応できるよう検討しています。	
32		○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実践訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	事故発生の初期活動、職員間の連絡網、急変や事故の状態の確認、救急依頼などの判断など日頃会議や申し送りなどで確認。		
33	(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	災害時の緊急体制、対応、訓練を定期的実施している。	水害に対しては避難場所の検討等、地域と連携して取り組めるよう運営推進会議で話し合いが進められています。	

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>					
34	(14)	○一人ひとり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	職員は入居者の性格や体調、好き嫌いやこれまでの生活の仕方を把握し、会話や介護に臨んでいる。	本人の意見を尊重し、性格や気持ちに配慮して不快にさせないように努めています。	
35		○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	本人の好みや思い、希望などを聞き出し、話の糸口としたり、昔の楽しかった思いでを回想し語ってもらい傾聴することで満足してもらえることもある。		
36		○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、希望にそって支援している	日課をこなす時間以外に一对一で向き合いゆっくり時間をかけて語り合うことを大切にしている。その中から思い出話や気持ちの変化、希望などを見出せることもある。		
37		○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	衣服の調整、髭剃りや散髪、整髪など気を付けながら声掛け。一言ほめ言葉をかけると笑顔が見られる。		
38	(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	食事の支度はできなくなってきた入居者様も多くなってきた。野菜の下ごしらえなどしていただく。食事は適量を皆様ほとんど残すことなく頂いておられる。また、材料の収穫なども楽しんでいる。	利用者が自分たちで育て、収穫して献立に上り、それを話題にして食事をすることで食への楽しみ、意欲に繋がっています。また、流し素麺や寿司バイキングを取り入れる等、楽しく食事ができる機会もつくっています。	
39		○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状況を把握し、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	個人個人の嚥下機能を職員が把握し、それぞれに合わせた量、盛り合わせを提供。季節に合わせた新鮮な食材で見た目も良くバランスのとれた食事を心がけている。		
40		○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	毎食後の歯磨きは自立している方が多い。出来ない人には都度手を貸している。		

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
41	(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むけた支援を行っている	排泄状況のチェック記録。リハパンは極力控えトイレ誘導や排泄介助もしているがうまくできない方も居られる。便器や周囲を汚すことも多いがトイレに行きたいという意思を大切にするため排泄介助、誘導もやっている。	見守りは必要ですが、それとなく行い、トイレで排泄しようという気持ちを大切にしたい支援が行われています。	
42		○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	日常生活での食事内容、水分補給、散歩などの軽い運動の勧め、各々の排泄リズムに合わせて主治医による薬療法も行っている。		
43	(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や健康状態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	拒む方もあるので入浴への誘いや入浴時の会話に留意し楽しい雰囲気できちんと入浴していただく。入浴を拒む方にはそれぞれ理由があるため時間や担当者、日時調整、言葉かけを変えるなど工夫をしている。	週2回入浴しています。入浴拒否がある場合には、入浴剤やチケットを使用する等の工夫をして入浴を促しています。	
44		○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	自室で安心して休めるよう空調管理、照明、掃除やリネン交換など清潔を心がけている。心身の状況に合わせて休息を持っていたりできるように見守りや声掛けを行っている。		
45		○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に努めており、医療関係者の活用や服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	主治医が診察、処方した薬は職員が直接本人に手渡し服薬したことを確認。また投薬忘れないように服薬後は空き袋を確認。投薬記録に担当の職員の認印を押す方法を継続している。		
46		○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	カラオケやトランプなどのゲーム、園庭での野菜や花々の手入れ、ドライブ。買い物など四季折々の行事を楽しんでいる。それぞれに先頭に立つ方がおられ楽しんでおられる。その他洗濯物、エプロンたたみ等毎日できることを提供している。		
47	(18)	○日常的な外出支援 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	季節や天気に合わせて遠出のドライブは年間の行事として実行。買い物ドライブや園庭での外気浴や近隣への散策、天気次第で園庭での食事なども行っている。	個別の買い物や季節の花見に出かけて気分転換できる機会をつくっています。園庭で体操をしたり、花の手入れをしてくれる方、園庭の花を描く方等、ホームに閉じこもらない支援が行われています。	

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
48		○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	近隣に店が無い事も有り気軽に買い物は出来ない。トラブルを防ぐためご家族の了解のもとお小遣いは施設で預かっている。日用品や訪問販売車での買い物は職員が手伝う。コンビニやスーパーへの買い物に連れて行くこともある。		
49		○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	自宅への電話は公衆電話から職員の介助のもと行う。ただ最近はほとんど自宅への電話は掛けることが無い状態。本人の思いを職員が代弁し家族へ伝達している。		
50	(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、臭い、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	掃除、洗濯、消毒、消臭、空調整備など常に管理点検を行う。また、掲示物などでも季節を感じられるように配慮している。	ホールの小上がりをなくして段差が解消され、ゆったり使用できる広さになって利用者は安全に行動できています。利用者の日常の様子がわかる写真が掲示され、家族とコミュニケーションを図ることに役立っています。	
51		○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	ホールのテーブルでのゲームや長椅子に集ってのテレビやカラオケ、居眠りされたり、職員を交えての昔話や時事話題などにひと時を過ごされている。		
52	(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	衣類や寝具、洗濯物などしっかり管理している方も居られるが、何の関心も示さない方も居られる。物品の整理整頓はこまめに担当職員がお手伝いしている。居室は常に温度、湿度を定期的にチェックしている。	昔自分で描いた絵を飾っている方もおり、家族に協力していただきながら居心地の良い居室づくりに取り組んでいます。	
53		○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」「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	介護用品の準備は必要だが入居者が他力任せにならないよう機能維持し、出来るだけ自力で何かが出来るよう職員も声掛けや介入をしていく。状態に合わせて安全に行動できるように環境整備の支援も行っている。		