

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	2491400061		
法人名	ヘルスケアサポート株式会社		
事業所名	グループホームいなべ		
所在地	三重県いなべ市員弁町松ノ木367-1		
自己評価作成日	平成 27 年 9 月 14 日	評価結果市町提出日	平成28年1月14日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報公表システム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	http://www.kaisokensaku.jp/24/index.php?action=kouhyou_detail_2014_022_kihon=true&JigvosvoCd=2491400061-00&PrefCd=24&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 三重県社会福祉協議会
所在地	津市桜橋2丁目131
訪問調査日	平成 27 年 10 月 7 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)】

一人ひとりの人生でこち良い居場所になれるようお手伝いさせていただきます。
いつもまわりに人に居て 安心していただく様そばに よりそわせていただきます。
家族様の不安 相談に積極的に対応させていただきます。
家族様と連携を密にし 入居者様の生活を支援させていただきます。

【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)】

職員は常に笑顔で利用者と接し、穏やかで、落ち着いた雰囲気があるホームである。
数々の項目についてマニュアルを作成し、それをもとに職員同士で研修を行い、職員のレベルアップを行っている。職員からは「利用者に寄り添いじっくりと話を聞けるようになりたい。より良く聞く耳を持ちたいと思っている。」との声を聴くことができた。家族への電話希望の多い利用者には、内線電話を利用して家族の代わりに職員が話し相手となることにより、満足を得てもらうなど色々と工夫を行っている。利用者が安全で安心して快く暮らせる事を第一にと考えて支援をしている。

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 ↓ 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	
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 (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と
			2. 利用者の2/3くらいの				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいの				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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 (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように
			2. 数日に1回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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 (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				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 (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が	66	職員は、活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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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 (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が	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
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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 (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が	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
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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
I.理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を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	「笑顔と信頼」の理念のもと、毎朝一番に入居者様に 笑顔であいさつさせていただき お変わり無いか確認させていただき 安心して生活を送っていただけるよう サポートしています。	利用者を不安にしないようにいつも職員全員が笑顔で接し、信頼を得られるように理念に立ち返って常に話し合いを行っている。	
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	自治会行事の夏祭りに参加させていただき 地域 ご近所の皆様にご理解いただけるようにしている。	グループホームとしては自治会に入っていないが、親会社が参加し地区の情報を得ており、8月の夏祭りに参加した。また、散歩に出た折地元の方と挨拶を交わしたり世間話をして交流を深めている。野菜を収穫させてもらうこともある。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	事業所での研修等に、地域の皆様に参加していただけるよう 働きかけています。		
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	運営推進会議の開催日を日曜に行ったが行政の参加もいただけた 家族会も行い 日々の取り組み状況を報告させていただきます。	運営推進会議を年6回開催しようと年間計画に掲げ取り組んでいる。開催した6月には市役所・地域包括支援センター・自治会長・民生委員・家族代表等の参加を受け、運営状況報告・勉強会・意見交換等を行った。次回は11月を予定している。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	市や 地域包括支援センター等の研修へ積極的に参加。施設で振り返りも含め勉強会を行い 情報の共有化をはかります。	若年性認知症の新規利用者受け入れについて地域包括支援センターや市役所に色々相談をし、指導・意見を貰って準備を進めている。9月には市主催のグループホーム見学会に参加をし、十数名の見学者を受け入れた。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	入居者様の尊厳を保つよう支援させていただきます。職員の言葉がけ ケアについても意識する。	身体拘束についてマニュアルに沿ってみんなで研修を行ったり、全体会議で話し合っている。問題点に気が付いた時にはお互いに注意し合っている。玄関のオートブザーは廃止し、施錠は夜間だけ2重ロックとした。居室の窓は施錠していない。	
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	日々のケアや対応で 虐待についても 常に職員同士で意識しながら、職員が自由に話しあえる関係作り。		

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	研修会セミナー(県 市)に参加 職員の意識向上のため 情報の共有を行っています。		
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	利用者および家族の方々の利益 不利益にかかわらず説明し ご理解をいただけるよういたします。		
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	家族会 面会時には 遠慮なく本音が話せる関係作りに 努めます。	年2回家族会議を開催し、多くの参加はあるが、その場ではなかなか意見が聴けない。面接時や電話で聞き取りをするなかで、昔の生活ぶりから新しい支援の対応につながることもある。	
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	毎月 職員全員が集まるとき(施設会議等)に運営 介護の方針を話し合い 理解をふかめます。	日常的に意見を自由に言い合っている。小さなことから色々な提案が出され、それについてみんなで話し合いをして良い事は取り入れている。今年は職員の提案で外部での作品発表会に向けた作品作りに頑張っている。	
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	職員同士お互い相手の気持ちを考えながら働きやすい環境作り 健康で、安全に仕事を出来る様環境整備条件の見直しをおこなっています。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	施設会議等で勉強会を実施する。新人教育のために仕事手順マニュアルを活用し 自分自身も振り返り マンネリにならない様振り返りを行う。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	同業者との交流を積極的に図り、情報交換等行い サービス向上に努めている。		

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	
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	本人が安心出来る様に、ゆっくりとお話しをして、信頼関係と創る努力をする。入居者様の不安な気持ちを察して 最後まで話を聞かせていただく。		
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	家族の不安 困りごとに積極的に 応えさせていただき安心していただく様努めます。		
17		○初期対応の見極めと支援 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 本人の必要としている支援サービスを第一に考える。不安なときは、他のサービスもあることも説明させていただきます。		
18		○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	洗濯 食事の下ごしらえと一緒にさせていただき 感謝の気持ちを伝える。入居者 職員が支えあっている関係作りをします。		
19		○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	家族様にも協力いただきながら、入居者様の支援をし 家族の気持ちが伝わるようにさせていただきます。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	家族 友達の面会時はお部屋で ゆっくりと話をします。	家族や友人の訪問が多く、月に2～3回外食や喫茶店に行ったりしている利用者もいる。墓参りは家族と共に出かけている。利用者の昔の生徒さんの訪問を受け、自分の作品に触れたりその時の話をすることにより良い刺激を受けている。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	お互い支えあいながら、隣に人がいることを意識しながら生活出来る様支援させていただきます。		

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 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	退去された家族様とも 連絡を取り合う。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	職員は必ず声掛けさせていただき 精神健康状態、不安を把握させていただき、本人の思いを第一に無理強いはいしない。	家族に生活状況をこまめに伝える中から新しい情報も得ている。利用者に寄り添うことで把握した小さな利用者の思いも申し送り等で必ず伝えあっている。	新しく知り得た情報を申し送り時に伝達するだけでなく、アセスメントなどに記載することで全員への周知徹底を図り、新しく作成する介護計画等にもより確実に反映されるよう期待する。
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	普段から 家族様に生活歴をお聞きし その人らしく生活出来る様にさせていただきます。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	一人ひとりの体調に合わせて一日の過ごし方は 出来ることを行っています。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	カンファレンス、モニタリングについても常に意見交換し面会時に家族の意向も聞き、サービス計画を作成する。	毎回交代しているが、担当者を中心に3か月に1度カンファレンスとモニタリングを行い、現状を全員で話し合っている。その結果を反映させて介護計画を作成し、再度全員で確認するようにしている。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	出勤者全員で申し送りに参加し、日々の様子 変化について介護記録 連絡ノートの確認により 情報交換させていただきます。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	入居者や家族の意向に柔軟に対応 本人様の状況を家族に伝えながら今後の支援につなげる。		

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 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	散歩 外出で地域の住民とあいさつ コミュニケーションをとりながら顔なじみの関係作り。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、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	月二回の往診時状態説明を行い医師の指示のもと支援させていただきます。他科受診時は 家族と同行し情報提供。	協力医による月2回の訪問診療と、週1回看護師訪問を受けることが出来る事により、現在では全員が協力医にかかっている。その他専門医等は家族と受診し、職員も情報提供のため同席している。	
31		○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	週に1度程度の訪問看護を受け 心身の状態報告し 日常の健康管理につてケアの方法についても相談しながら支援させていただきます。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、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。	家族様とともに医療機関での情報交換を行い入院中は病院での状態把握に努め 施設復帰に向けた情報を得る。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所で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	重度化 ターミナルに向けての書類を交わし状態変化の時は医師を含めた 話し合いの機会をつくる。	入居時「看取り指針」について話し合っている。協力医の往診と訪問看護を利用することで終末期をホームでとの希望が多い。職員も最後までお世話をしたいという気持ちで対応をしている。最終的には家族・職員と今一度話し合いを行っている。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	医療機関との24時間連絡体制をとるとともに、緊急時のマニュアル等作成し、AED、人工呼吸法などの訓練をかさねている。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	消火訓練、避難訓練を定期的に行い、自治会の協力応援体制の依頼をおこなっている。	防火訓練は消防署や自治会・近隣の協力を得て定期的に行っている。オール電化で現在喫煙者もない。地震時は公的避難場所が遠く、認知症のため避難は難しいと考えホームに留まるとして、市役所に支援を要請している。	

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
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 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	ご本人様の気持ちを大切にし、プライドを傷つけることないような 声掛け 対応をさせていただきます。	利用者のプライドを大切にし、人生の先輩と捉えて些細な事も否定せず、安心してもらえる対応を心がけている。職員同士で注意し合っている。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	入居者の表情や行動を尊重し、訴えを理解させていただきます。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、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	一人ひとりのペースで許す限り のんびり自由に過ごしていただきます。レクの参加も本人の意思尊重。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	服装 行動にも 本人のプライドを傷つけない様さりげなくして頂けるような支援をさせていただきます。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	入居者様と職員が下準備 片づけをともに 行っていただくことに 感謝の気持ちを伝えさせていただきます お楽しみ献立を取り入れた り 一緒に献立を考える。	献立・買い物・調理は職員が行い、見た目にも良い食事提供を心がけている。基本は陶器の食器を使い、個々に合わせて食器の色・深さ・重さ等を考慮している。職員も一緒に食事を取ることで利用者の食事状況と調理内容を確認し合っている。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	一人ひとりの状態に合わせ嗜好や食事形態についても 柔軟な対応させていただく。食事量だけでなく水分摂取についても 代替品も考慮させていただく。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	食後の口腔ケアを促し、できないところは 介助させていただき 必要であれば 訪問 歯科の依頼をさせていただきます。		

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
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	職員は 排泄間隔を把握し、尿意の訴えがないかたも 声掛けさせていただき トイレ誘導を行う。職員はご本人様の不快感を常に意識する。	現在自立の利用者が3人、オムツ使用者はいない。不快感を減らすことを第一に考え、パットやリハビリパンツの使用を減らしてきた。夜間に時間でのトイレ誘導は行わず、利用者が起きた時に同行するようにしている。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	排尿、排便間隔の確認をし 普段の様子体調の状態を見ながら食事摂取量についても確認させていただく おやつ 食材についても季節感も考慮する		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	随時入浴できるようにし、無理強いせずに楽しく入っていただけるよう 個々に寄り添った支援 気持ちよく入っていただく。	毎日の入浴を基本とし、10時～16時の間に利用者の体調や希望に沿ってゆっくりと楽しんでいる。個浴のため全介助の利用者は湯船につかることが出来ず、シャワー浴を行う事を本人・家族に了解を得ている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	食後は ゆっくり休む時間の提供 居室 量の所ソファを進める 夜間も寝られない時は、ゆっくり話を聞きながら 一緒に過ごさせていただきまます。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	処方内容に基づき 服薬の見守り 確認を行う。処方変更時は必ず連絡帳、職員同士連携を取り 様子観察の徹底。変化時は医師にただちに報告相談する。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	洗濯たたみ 掃除等できる作業を入居者に合わせて 一緒をお願いしています。生活歴をくみ取り楽しみながら 過ごしていただけるようにしている。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、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	外気浴や散歩に出かけている また帰宅願望 不安が強い時は、外に出かけます。家族 地域の方に行事参加を呼び掛けている	食後の不穏解消も兼ねて、利用者2～3人と共に散歩に出かけている。周辺は田んぼが広がっており、体調を見ながらゆっくりと散歩に出かけている。歩行が不安定な時は玄関先に椅子を持ちだし、日光浴を楽しんだりしている。季節ごとに四季を味わいに出かけている。	

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 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	現在 金銭の所持は ありません 必要であれば 立替させていただきます。 広告等を見ながら 物価等について話し合う。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	入居時に家族の了解を得 希望時には 電話している。 帰宅願望で家に電話してほしいと言われたら 疑似家族になり 対応させていただきます。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	ホール台所が一体化されているので お互いの様子が見え 安心感がある。手作り作品は随時掲示させていただき達成感 季節感を取り入れている。	共用空間は天窓が3カ所あり明るく、天井も高く 広々感がある。日中は共用空間で過ごす利用者が多く、畳スペースで横になったり、おしゃべりを楽しんだり、作品を作ったりしている。壁には利用者の大作や写真が飾られ心を和ませている。製作途中の作品も掲示するようにしている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	居室 廊下に 椅子 ソファ 長椅子を置き 自由に座っていただき 隣の人と話していただいたり 畳の所で 足を伸ばしてゆっくり過ごしていただく。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	本人の使いなれた物を持参いただき 衣替え時に不足分や 新しいものとの交換をお願いしたりする 窓の開閉を行い 居室の整理整頓をさせていただきます。	各部屋にはベット・エアコン・クローゼット・椅子と机・ナースコールと必要な場所には手すりが設置され、どの部屋も清潔感がある。常に温かい感じ、家庭的な感じに気を配っている。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「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	身体機能の維持のため 手すりの設置や 個々の状態に合わせた 日々の生活に取り入れた運動 レクを続けさせていただきます。		