

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	2170400697		
法人名	メディカル・ケア・サービス東海㈱		
事業所名	愛の家グループホーム岐阜羽島		
所在地	岐阜県羽島市市近町6丁目66番地		
自己評価作成日	平成30年 1月 5日	評価結果市町村受理日	平成30年 3月30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	http://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/21/index.php?action=kouhyou_detail_2017_022_kani=true&JizyosyoCd=2170400697-00&PrefCd=21&VersionCd=022
----------	---

【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 中部社会福祉第三者評価センター		
所在地	岐阜県関市市市賀大知洞566-1		
訪問調査日	平成30年 1月22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)】

利用者様の状態に合わせて、個別に支援を行っています。
利用者様の嗜好に沿い外出支援等に力を入れております。
スタッフ間においても先輩スタッフが後輩スタッフに助言を行い協力して支援をしています。
今後も個別支援を重視し、その方に何が必要なのか職員同士で検討共有しながら支援していきたいと考えています。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

利用者の希望、意向に添った生活ができる環境を整備している。ゆっくりと利用者に向き合い、グループホーム本来の使命でもある「残存機能の維持」と「自立のための支援」が行われている。
ホームが一番注力しているのは外出支援であり、最寄りの駅の花壇に水やりに行くことが日課になり、利用者の生活意欲を持続させている。ボランティアが数多く来訪し、行事も多彩である。
食事に関しても、「お肉を食べたい」という利用者のために、ホームの忘年会で焼肉をして「言葉にならないほど美味しい」と満面の笑みが見られた。「猫が好き」という利用者があるので、猫カフェに行く予定をしている。利用者本位が押し進められているホームである。現管理者の着任後の期間は短いですが、より高い理想を掲げて、利用者のために最良なホームづくりを期待したい。

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 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	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. 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
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 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 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 (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
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 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 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
59 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	66 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
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 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	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 3. 利用者の1/3くらいが 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 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	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. 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
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	利用者様を中心に考え、家族の方、外部の方がホームに足を運んで頂ける様イベント等を開催している。また、外出支援を通して地域と関りが持てるよう実践しています。	ホームの目標を「入居してよかった。入居しても変わらない生活」として、法人理念と共に会議で話し合いの時間を持っている。職員への意識浸透のため、話し合いを重ねて支援に繋げている。	
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	町内の福祉施設との交流を継続している。また近隣の喫茶店やスーパーに買い物に行き事業所として地域交流会などに参加をしている。	町内会に入会し、地域の健康会にも利用者共々参加している。近隣の中学校の生徒が、毎月手品や読み聞かせ、パソコンを教えたりするボランティアとして来訪し、利用者の楽しみとなっている。	
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	中学生ボラの受け入れや事業所を知って頂く為にフリーペーパーの配布をしている。		
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	行政の方の多く参加して頂いています。また家族様にも参加して頂き直接意見を聞き取りサービス向上に活かしています。	行政や家族、民生委員等の参加があり、活発な意見交換が行われている。ヒヤリハットや事故の報告に家族の関心が高く、質問が多く出ている。ホームも詳細な報告を行い、有意義な会議が行われている。	知見者(他グループホームの管理者等)の参加を期待する。オープンな場で会議を行い、利用者も参加して欲しい。目標達成計画の進捗状況の報告も行うことを期待する。
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	高齢福祉課、包括と良好な関係構築が出来ている。	市役所の担当者が、生活保護受給者の現状確認のために不定期で訪問している。地域包括支援センターと協力し、同法人が主体の認知症サポーターの養成活動に参加し、認知症カフェにも定期的に参加している。	
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	年2回の研修の実施。 各ユニットを行き来できるように柔軟に対応している。	法人の「不適切ケアチェックシート」を活用し、支援に努めている。定期研修を行い、職員はスピーチロックを含め理解度は高い。玄関等は安全対策の為施錠しているが、利用者の要望があれば、いつでも外出は可能である。	
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	年2回の研修の実施。 声かけ、介助が職員都合になっていないか会義等で防止に努めている。		

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 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	研修を実施している。 家族様から相談を受けた際は管理者、リーダーが対応している。		
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	時間をかけ日常における事、共同生活で起こりうる事を理解して頂ける様説明を行っている。		
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	毎月お便りを郵送。 利用者様の訴えに応じて電話連絡。 また家族様も参加できる行事等を計画し要望等聞き取りができるよう努めている。	家族からの、職員への不満がアンケートに出ており、一部の職員の連絡不足が原因であった。管理者交代後は、毎月のホーム便りに利用者毎に写真付きで細かく報告し、信頼関係修復の取り組みが始められた。	職員と家族との関わり方について、再度職員間でも話し合っ欲しい。また訪問が少ない家族との連絡方法についても、見直すことを提案する。
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	毎月全体会議、ユニット会議を実施している。 また会議の内容を議事録に残し共有できるよう努めている。	日々、職員は直接管理者と話し合い、良好な関係が保たれ、“働き易い職場”になるように意見を共有している。ミーティングで職員の意見を集約し、ユニットリーダーと管理者間で話し合いも行っている。	
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	必要に応じて面談の実施。 また職員のやりたい事等聞きそれが実現できるように努めている。		
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	外部講師を招いた研修をエリアとして行っている。 また毎月社内の研修も実施し知識の向上に努めている。		
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	毎月他事業所に訪問し質の向上に努めている。		

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	新しく入居される方はアセス時に自宅でしていた事がホームでも出来るように努めている。		
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	新しく入居される方、また家族様が不安に感じないように、また孤立しないように努めている。		
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	何に困っているのか？何が出来るのかを伝え必要に応じて他業種と連携に努めている。		
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	利用者様のペースで生活して頂けるように支援をしている。		
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	外出が困難な方に関しても、職員が付き添い一緒に外出等を行っている。 また定期的に家族様を招いた行事を計画している。		
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	関係が途切れないように、連絡を入れ面会に来て頂いている。	年賀状を家族へ出す支援を行い、面会を促したりして昔からの知人・友人との関係を継続する支援をしている。昔から通っている喫茶店への外出支援も行っている。利用開始後に、新しい馴染みの喫茶店もできた。	
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	毎月1回の合同レクや週1回の外出支援を通してコミュニケーションが取れ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
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	現状退去後相談等の支援が出来ていない。今後は行事等にお誘いして関りが持てるように努めていきたい。		
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	利用者様が発した言葉を記録に残しケアプランに反映。また職員同士で共有し外出支援等を行っている。	家族から趣味や習慣を聞いたり、会話やしぐさからも何を望んでいるのか感じ取る努力をしている。テレビで動物番組を良く見ており、ホーム全員で動物園に行ったところ、利用者のこぼれるような笑顔が見られた。	
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	出来るだけ馴染みの物を用意して頂き生活できるように努めている。		
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	利用者様の状態に合わせた対応。出来る事、やりたい事を共有し出来るように支援している。		
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	本人様、家族様が関われるように設定しケアプラン作成している。	介護計画に詳細は書かれてはいないが、利用者の意向を第一に支援が行われている。ケアカンファレンス等で家族からの意見の聞き取りを行い、利用者の趣味や習慣を大切に計画を作成している。	利用者の意向の把握に努力している。今まで以上に、身体介護だけでなく、利用者の意向を組み込んだ介護計画として充実されることを期待する。
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	利用者様の状況に応じて日々の申し送りで共有。カンファレンスを通して共有しながら支援している。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 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	必要な事が解決できるように福祉用具関係者とも連携し対応できるよう努めています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	地域住民と関われるように毎週けんこう会に参加している。 また本人のニーズに応えられるように支援している。		
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、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	ホーム提供医を紹介。 それ以外で希望される方はそちらの意見を取り得れさせて頂いている。 また専門医受診の際は情報提供を都度させて頂いている。	医療機関との連携が築かれ、連絡体制が整っている。往診前には協力医への情報提供を行い、健康管理が適切に行われるようにしている。専門医療機関等への個別の受診に関しては、家族の協力を得ている。	
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	専属看護師と連携を取り必要な情報を共有している。 利用者様の急変等に関して迅速に対応できるようにしている。		
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。	カンファレンスの際は参加させて頂き家族様の不安を取り除くことが出来るように仲介している。		
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	意思を確認しその際に説明させて頂いている。 その際は医師、看護師にも参加して頂き実施できるようにしている。	協力医が看取りに協力的であり、家族との話し合いを重ねた上、円滑に看取り支援が行われている。職員にも看取りの経験があり、適切な時期に研修を受けており、混乱が生じない環境を整えている。	
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	マニュアルを参考にし初動作から観察すべき所を伝え実践に活かせるようにしている。		
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	避難誘導に関して歩行ができない方は滑り台を使用。 まただれがどの利用者様を誘導するのか表にしてわかるようにしている。	消防署立ち会い下に避難訓練を行っている。AEDの研修も行っている。指定避難所へは15分ほどかかるが、歩いての確認ができていない。備蓄を3日分持っているが、乾パン等が含まれている。	避難経路を利用者と一緒に歩き、危険な場所の事前確認、避難時間の把握もして欲しい。避難せずに留まることを想定し、備蓄の量や利用者が食べられる食糧を見直して欲しい。

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
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	指示や否定にならないような声掛け。 利用者様が興味があるもの嗜好に関してホームで実践できるように努めている。	長期の入居者とは友達ようになってしまい、「もう一度親しみと慣れ合いの明確化を、ホーム全体で考え直さないと」と管理者は感じている。特に入室時のノックは空室でも徹底している。	
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	自己決定ができるよう質問の仕方に工夫して行っている。		
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、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	利用者様の状態に合わせて職員が働きかけなにかをしたいのか、要望を優先して行っている。		
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	利用者様に確認を取り一緒になって準備等行うなどして努めている。		
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	外食をしたり、提供時の盛り付けに配慮しながら提供を心掛けている。 お手伝いに関して日常的に支援している。	メニューを掲示しており、利用者同士で食事についての会話が弾んでいる。嗜好や体調に合わせて代替えメニューも用意している。 下膳等は出来る人に合わせて見守りを行っている。	
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	出来るだけ好きな飲み物の提供。 状態に合わせて形態を変え提供したりしている。		
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	食後に声掛けや誘導をして実施している。 また協力医に歯科往診を依頼し確認している。		

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
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	失禁に繋がらないように誘導 使用料を減らせるように努力している。	居室にポータブルトイレを置いている利用者 はいるが、日中は時間やタイミングを計り、自 立に向けての声掛けを行っている。誘導時 には、声の大きさや羞恥心にも配慮して支 援している。	
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	水分量が減らないよう配慮している。 水分量に関しても職員同士共有した運動 不足にならないよう声かけ等で努めている。		
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	時間や曜日を決めずその日に本人に確認 を取りながら実施している。 また2人介助で湯船に入って頂けるよう支 援することもある。	週2回入浴を基本とし、時間の希望を聞い ている。拒否する利用者には、担当職員や時 間を変えて声掛けを行っている。入浴剤を使 用し、足湯やシャワー浴を組み合わせ、利 用者全員が笑顔になる支援をしている。	
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	負担にならぬよう本人に確認を取りながら 休息して頂いている。		
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	医師に確認をとり理解に努め 変更時には全職員で共有を図っている。		
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	好きな事、役割を本人様、職員と検討しな がら 気分転換し生活できるよう支援している。		
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支援している	利用者様本人の要望を聞き取り実現でき よう努めている。	外気浴や散歩を日常的に行い、利用者が外 に出ることが楽しみになるように工夫してい る。最寄り駅の花壇へ、交代で水やりに行く ことを日課としている。職員と外出するおやつ や食料の買出しも、利用者の楽しみの一つと なっている。	

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
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	買い物、外出時に使用して頂いたり居室内に持ち込みを希望される方は家族様と相談し対応させて頂いている。		
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	電話の要望があった際は対応させて頂いている。 今後も継続して行っていきたいと考えている。		
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	壁などの季節ものの掲示物をしたり季節感が感じられるよう工夫している。 また車椅子の方が自由に移動できるよう配置等にも配慮している。	外出時や行事の写真が沢山掲示されており、訪問した家族にとっても利用者の様子を 知るきっかけになっている。四季の飾りつけ や利用者の俳句、書画の掲示もある。ボラン ティア活動も活発に行われ、利用者皆が楽し める場となっている。	湿度のためか尿臭が残っている場所 があったが、トイレ掃除の徹底と扉の 開閉で改善することを期待する。
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	ソファを活用したりして会話ができるようにしている。		
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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	利用者様の使い慣れたものを家族様と相談しながら環境整備させて頂いている。	テレビやこたつ、パソコン、ゲーム機、家族の 写真、仏壇等、馴染みのものを持ち込んでい る。以前の生活の延長線上にある生活感あ ふれる居室であり、利用者の安心感が推察 できる。	
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	整理整頓を心掛け必要に応じて使用できる よう環境整備を行っている。		

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	2170400697		
法人名	メディカル・ケア・サービス東海株式会社		
事業所名	愛の家グループホーム岐阜羽島		
所在地	岐阜県羽島市近町6-66		
自己評価作成日	平成30年 1月 5日	評価結果市町村受理日	平成30年 3月30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	http://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/21/index.php?action=kouhyou_detail_2017_022_kani=true&JigyosyoCd=2170400697-00&PrefCd=21&VersionCd=022
----------	---

【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 中部社会福祉第三者評価センター		
所在地	岐阜県関市市平賀大知洞566-1		
訪問調査日	平成30年 1月22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)】

利用者様の状態に合わせて、個別に対応する事に力を入れて個別支援を行っている。
週2回の「外出レク」を実施しており、入居者様の希望に寄り添った支援を行う事が出来ている。外出レクを通して、1・2階の入居者様が関わりを持つ事も出来ている。
ユニット間においても、先輩スタッフが後輩スタッフに対して助言、また相談も出来ている。
カンファレンスを実施し、安心して生活できるよう、職員全員でケアにあたっている。
今後も個別性を重視し、その方に何が必要なのか、ホームでの生活が楽しく充実できるように支援していきたいと

【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 ↓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 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	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. 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
57	利用者職員が、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	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 3. たまに 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 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	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. 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
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 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	職員は、生き生きと働けている (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
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 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	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 3. 利用者の1/3くらいが 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 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	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. 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
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	利用者様を中心に考え、ご家族の方や外部の方がホームに足を運んで頂けるように、イベントや研修を実施している。外出支援を通し、外部との関わりが持てるように実践している。		
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	町内の福祉施設との交流が継続できている。近隣の喫茶店やスーパーに買い物に出かけたり、事業所として、地域交流会の実施をしたり、市内介護施設が連携した行事にも参加ができている。		
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	中学生ボラの受け入れや、事業所を知って頂くためにフリーペーパーの配布を行っている。		
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	行政の方の参加が多く、ご家族様から直接質問できる機会となっている。また、利用者様が参加される事もある。		
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取り組んでいる	高齢福祉課や地域包括支援センターとは、良好な関係構築ができている。家族様からの要望等についても、行政の見解を聞き、対応ができている。		
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	身体拘束については、定期的に研修を実施している。玄関の施錠についても柔軟に開放するようにしている。各ユニットが孤立化しないように、利用者様が行き来できる機会を設けている。		
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	年2回研修を実施しており、また時事ニュース等も共有している。言葉かけや介助がスタッフ都合になっていないか確認をし、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 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	研修を実施しているが、理解・活用には至っていない。ご家族様から相談を受けた場合は、管理者または介護支援専門員が対応をしている。		
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	十分な説明を行っている。日常起こり得る内容については、時間をかけ説明をさせて頂いている。		
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	毎月お便りを郵送する事や、定期的に電話連絡をさせて頂いている。家族様が参加して頂ける行事を定期的に企画し、一緒に食事をして頂きながら、日々の生活や要望をお聞きできるように努めている。		
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	毎月全体会議、ユニット会議を実施している。参加できない職員に関しては、事前に意見を聞き、結果を議事録で確認できるようにしている。		
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	必要に応じて面談を実施している。勤務状況を確認し、雇用形態や就業時間の変更を行い、対応をしている。		
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	外部講師の研修をエリアで呼び研修を行っている。社内研修も毎月実施し、必要な知識・技術の向上に努めている。		
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	他事業者の取り組みに参加し関係構築を図っている。 また毎月訪問活動を行いサービスの質の向上も図っている。		

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
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	努めている。新しく入居された方々については、アセスメントを通して、自宅でされていた事がホームでできるようにしている。		
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	努めている。新しく入居されたご家族の方は、本人様がうまく馴染めるか心配される事がありました。ホームで生活をする事で、お互いに安心して生活が送れるように支援させて頂く事をお伝えし、関係づくりをしている。		
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	努めている。何に困っているか確認し、ホームで何が提供できるかを明確に伝えている。必要に応じて、医療機関とも連携を図るようにしている。		
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	利用者様のペースで生活して頂けるように支援している。必要な介助は何か、検討し、実施するようにしている。		
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	外出が困難な方に対しては、スタッフが同行したり、ホームを活用して頂けるように行事計画等を立案している。行事の時などはなるべく来て頂くよう働きかけている。		
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	馴染みの場所へ出かけたり、正月やお盆は自宅へ戻って頂いている。また、親戚の方が遠方から面会に来て下さったりと、関係が途切れないように働きかけている。		
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	毎日の体操や行事、外出支援を通して利用者様同士の関係性を観察したり、日常的に協同で何かができるように働きかけている。		

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
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	行事にお誘いすることもある。必要に応じて、関わりが持てるように今後も努めていきたい。		
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	努めている。利用者様が発した言葉を記録に残し、スタッフが確認できるようにしている。そこからケアプランへ反映し、ケアを実施している。		
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	努めている。馴染みの物を準備し、違和感なく生活ができるように努めている。普段から行っていたことなどホームでも変わりなく実施できるように努めている。		
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	努めている。利用者様の状態・状況に合わせて対応をするようにしている。できる事はやって頂くようにしている。		
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	作成している。必要に応じて、専門職と本人・家族様が関われるように設定し、ケアプランを作成している。日常的に意見交換をするように努めている。		
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	利用者様の状況に応じて、必要な事を日々の申し送りで共有をしている。カンファレンスを通して、介護計画に活かし、実践している。少しの気づきでも記録におとすようにしている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 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	その時必要な事が解決できるように、医療従事者や福祉用具関係者等と連携をし、柔軟な対応ができるように取り組んでいる。		

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 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	公共機関を利用したり、地域行事に参加したりと、本人様のニーズに応えられるように支援している。		
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、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	支援している。ホームの協力医をお伝えするが、強制はしていない。往診が可能な医師であれば、往診にきて頂くように働きかけている。また、専門医に診て頂く必要がある場合は、情報提供を毎回させて頂いている。		
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	努めている。専属看護師と連携し、いつでも連絡できる体制をとり、必要な助言をもらうようにしている。利用者様への体調変化を共有し、迅速に対応ができるように努めている。		
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。	努めている。面会はもちろんの事、ご本人様も安心して頂けるように写真をお渡ししている。カンファレンスが実施される時は、参加させて頂き、家族様の不安や疑問が解消できるように仲介している。		
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	意向を確認し、重度化・終末期の方針を契約時やその時になった時に、十分に説明させて頂いている。話し合いには、主治医も参加して頂くようにして、関係者が一つになって実施できるように努めている。		
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	定期的に行っている。初動動作から、観察すべき所を明確に伝えるようにし、実践力が身に付くように努めている。		
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	避難訓練において、昼夜の訓練を行い、その都度、迅速に避難できる方法を確認している。また、利用者様別に、誰が確認をするか、表にして、混乱しないように工夫している。		

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	指示語や否定的な声かけにならないように、心がけている。利用者様が興味のある事がホーム内で実施できるように工夫したり、身体介助が多い方に対して、自尊心を傷つけないように声かけをしている。		
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	落ち着いた雰囲気、自己決定ができるように質問の仕方でも考えて声かけをしている。なかなか決定ができない利用者様には選択肢を少なくして選びやすいようにしている。		
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、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	利用者様の状況に応じて、職員が働きかけるようにしている。何がしたいか確認したり、要望を優先して対応をしている。利用者様のペースに合わせスタッフ主体にならないように心がけている。		
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	身なりに違和感が無いように心がけている。好みを確認したりスタッフが把握し支援するように心がけている。家族様にも利用者様の好みなど聞いて支援にいかしている。		
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	外食をしたり、季節や行事に合った食事を提供して、食事への楽しみが見いだせるようにしている。盛り付けや片づけは日常的に支援している。		
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	好きな飲み物を準備したり、形状を変えて提供する事で、水分量が減少しないようにしている。また提供の仕方でも個別に合わせて対応をしている。		
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	毎食後に声かけや誘導をして実施している。場合によって、歯科医の往診を依頼し、確認して頂いている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 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	失禁に繋がらないように誘導をしたり、おむつの選定をして、いつどのタイミングで使用するのかが検討し、使用量を減らす努力をしている。		
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	水分量が減少しないように努めていることや、薬の副作用で便秘になりがちの方もみえる。運動をして頂いたり、必要に応じて、医師に相談をしている。		
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ず、個々にそった支援をしている	時間や曜日を決めずに実施している。また、肝炎の方もみえる為、他者に感染しないように、入浴については、考えて実施している。		
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	体への負担がないように、本人様に確認しながら休息して頂いている。安眠して頂けるように、その人の希望にあったベット環境を作っています。		
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	薬の作用を確認し、どんなリスクがあるのか共有するようにしている。追加や変更後は、どのように作用しているのか確認し、医師に報告できるように努めている。		
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	好きなことや、何に安心感がもてるのか確認しながら、支援させて頂いている。気分転換できるようにホーム内を活用して支援している。		
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支援している	屋外に出る事で、気分転換や季節の変化を感じられるので、外へ出て頂くように努めている。近隣の喫茶店では店主も快く迎えて頂ける関係性ができている。遠出する場合はしっかりと計画を立てたり、希望に添って行けるようにしている。		

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
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	お金が使用できるように、外出時に支払いをして頂いたり、お金を所持したいという方には、家族様に十分に説明をした上で対応をさせて頂いている。		
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	電話をしたいという要望があった時は、対応をさせて頂いている。声を聴いて落ち着かれる方もみえ、継続して対応をしていきたい。		
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	ご利用者様一人一人が落ち着いて過ごせるように、物の配置をしている。限られたスペースでも、車いすを利用されている方も自由に移動できるように配慮している。季節ごとに掲示物も変えて、季節感を感じて頂けるようにしている。		
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	ソファを利用して、落ち着いた雰囲気音楽を聴いたり、お話しができるようにしている。廊下にもベンチを設置し、気軽にお話ができるようにしています、		
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	利用者様が見て安心できるような物を置いたり、家族様と相談して、居室の整備を行っている。本人様の希望の物を置くようにしています。		
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 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	不要な物は目につかない所に置いておいたり、良く使う物は、すぐに使用できるように準備しておくように心がけている。環境の変化で、利用者様が混乱されないように心がけている。		