

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	2190500211		
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各務原鶴沼朝日		
所在地	岐阜県各務原市鶴沼朝日町3丁目154番地		
自己評価作成日	平成27年 3月19日	評価結果市町村受理日	平成27年 5月13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	
----------	--

【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27年 3月26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)】

<p>・身体機能の維持と、利用者様同士の関係作りの為一緒に毎日の体操と手足の運動を続けています。その他にも認知症の進行の予防になるようなレクリエーションや活動を考え、続ける事を目標に取り組んでいます。又、地域の中でホームの事を知って頂ける様に近隣の子供館や幼稚園、小学校と関係作りに取り組んでいます。</p>
--

【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)】

<p>開所1年目のホームであるが、地域とのつながりに縁があり、ホーム理念「地域に愛されるホームづくり」に職員一同、まい進している。自治会連合長が地域密着型サービスに理解があり、様々な地域情報を提供してくれる。また、市や地域包括支援センターの行政との関係も良好である。地域包括支援センターと地域支援事業を協働し、地域の老人会等に向けて認知症予防教室で寸劇を披露したり、高校生に向けて認知症サポーター養成講座を開催している。家族とのつながりや利用者の今まで作ってきた関係を継続できるよう取組みを行なっている。流しそめん等のイベントで家族と一緒に楽しんだり、第1回目の家族会を開催し、家族同士の意見交換の機会を作った。 利用者が地域の一員として暮らせるように、着実に継続する力を持って進んでいるホームである。</p>

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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	会社の理念を共有し、毎日の朝礼、夕礼で唱和を行い、常に理念に沿った方針で運営を考えている。	ホーム独自の理念「地域に愛されるホームづくり」を策定している。職員ミーティングで意識を統一し、利用者が社会の一員として地域で暮らす取組みをすすめている。	
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	近隣の子供館に出かけたり、地域の行事に参加している。知人が定期的に遊びに来て頂ける様に呼びかけを行っている。	地域の幼稚園児のホーム来訪や地域の夏祭りに参加している。また、地域の福祉系の高校と協力し認知症サポーター養成講座を開催する等、地域貢献を視野に入れた取組みを行なっている。	
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	ホーム長が中心となり、包括支援センターの地域住民への活動に参加し、認知症の理解に貢献出来る様努めている。		
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	運営推進会議にご家族様に必ず参加して頂ける様に考え、意見を頂戴し運営に反映できるように努めている。	家族、地域、行政が参加し年6回開催している。ホームの運営報告と共に地域や行政からの情報提供があり、地域交流に活かしている。同時に初の家族会を開催し、家族同士の意見交換の場ともなった。	開所から1年、ホーム自ら課題を抽出している。多様な視点で運営される会議であるよう取組みに期待したい。
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	運営推進会議で情報交換や助言を頂き、運営に努めるようにしている。平日開催の為、参加できるご家族に依頼をし、定期的に参加して頂いている。ご家族のご都合に合わせた開催も行い、普段より多くの参加があった。	運営推進会議に市と地域包括支援センターが毎回参加している。また、地域包括支援センターと地域支援事業として協働し、認知症の予防教室で寸劇を発表したり、高校で認知症サポーター養成講座を行なっている。	
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	年間の研修で必ず実施をし、知識の習得や予防に努めている。スピーチロック等言葉での拘束にも注意をし、呼びかけを行っている。	利用者の行動や思いを制限せずに、よく話を聞いて気持ちを和らげるよう支援している。身体拘束については研修で学び、日々の支援中に職員同士が注意を促しながら理解を深めている。拘束をしない支援のリスクについては、家族に説明し理解を求めている。	
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	年間の研修で必ず実施をし、知識の習得や予防に努めている。		

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	年間の研修で必ず実施をし、知識の習得や予防に努めている。		
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	契約には時間をかけ、読みあわせを行い、理解に努めている。家族会でも契約内容の再確認がして頂けるように説明をしている。ご家族から質問があれば連絡を取り合い、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	運営推進会議や家族会で意見を頂くように努めている。又、常日頃から相談を行う事でご意見を頂戴している。面会時に情報交換を行い、反映できるようにしている。	家族訪問時は管理者、ケアマネージャー、事務職が窓口となり、利用者の様子を伝えたと共に意見交換の場としている。更に家族の意見が利用者の暮らしに反映する様、家族会をスタートさせた。	開所して初めて家族会を開催した。今後、家族とホームの発展した協働に期待したい。
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	ミーティングで意見をもらうようにし、スタッフ一人一人が考え、参加できる職場づくりに努めている。	月1回のホーム会議では法人の報告や職員研修が行われている。またユニット会議では課題等様々な意見交換をしている。開所から苦労を共にしてきた職員が多く、管理者を含め気兼ねなく意見の言える関係にある。	
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	給与水準は会社の規定によるが、各自に係を受け持ってもらいやりがいを感じてもらえるように考えている。勤務表の作成では、出来る限り相談を行い、働きやすい職場づくりを目指している。		
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	毎月の研修を行い、知識の向上に努めている。又、外部の研修にも参加できるように進めている。新人の教育には個別の時間をとり、学習できるように努めている。		
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	毎月の訪問を行い、情報交換に努めている。事業所部会や包括支援センターの事業と一緒に参加して協力している。		

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
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	初期のアセスメントではご自宅に伺い、早い段階でホームに馴染んで頂ける様にご家族と相談し、工夫をしている。		
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	入居相談の時点で出来る限りご家族と話をし、困っている事に耳を傾けながら、協力できる方法を考えている。		
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	入居相談時に何がご家族にとって必要かを考え、他サービスの利用が好ましい時は紹介出来るところまで支援を行っている。		
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	役割や楽しみに注目して、ご本人がホームの一員となれるようにお手伝いをしている。		
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	ご家族にも常日頃から相談を行い、協力を依頼するところはお願いをし、一緒に参加して頂ける様に努めている。		
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	馴染みの場所に行けるように考え、それを続けられるようにお手伝いをしている。馴染みの喫茶店や美容院など希望があれば継続して行けるように努めている。	入居時に「関係を断たない」支援をすることを家族に伝え、友人の訪問等協力を求めている。馴染みの喫茶店や美容院の通い、読書や編み物、将棋やマージャン等、生活習慣や趣味の継続を支援している。	利用者の今までの関係を断つことのない支援を、家族や地域と協力して継続することを望む。
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	一人一人が孤立しないで一緒に過していけるように一緒に参加できる体操や運動を続け、日課としている。又皆で参加できるレクリエーションも考えて行っている。		

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
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	定期的に訪問を行い、ケアマネージャーと情報交換を続けている。		
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	センター方式を使い、ご本人の思いや考えに耳を傾けられるように取り組んでいる。定期的な見直しを担当者が行き、把握に努めている。	職員はホーム所定の「介護記録」に利用者の仕草や発した言葉を在りのままに記している。ケアマネージャーは職員の記録をヒントにし、ケアプラン作成に活かしている。	
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	初期のアセスメントの段階でセンター方式を使い、その人を知る事が出来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	センター方式を使い、一日の暮らし方や出来る事、出来無い事に注目し、把握に努めている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 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	各自にモニタリングを提出してもらい、毎月ユニットのミーティングを行いながら計画を作成している。	生活歴、嗜好などを6ヶ月ごとに評価し利用者の今を理解するよう努めている。全職員でケアプランを検証のうえ、利用者や家族、職員の意見を確認している。3ヶ月を目処に「その人らしい」プラン作成に取り組んでいる。	利用者のその人らしさを深めるために、より多く収集した家族の意見が、介護計画に反映されることに期待したい。
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	各自にモニタリングを提出してもらい、毎月ユニットのミーティングを行っている。日頃から計画作成担当者がスタッフの気づきに耳を傾け、計画の作成に役立てている。		
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	ご家族の状況に応じ、特に受診対応などホームが出来る事は受け持つように考えている。遠方のご家族には相談を行い、柔軟な対応を心掛けている。		

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
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	地域資源を計画に取り込めるように努め、実施を行っている。		
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	ホームの提携医にこだわらず、今までの主治医を継続出来る様協力している方もいる。医師と情報交換を行い、その方に有った医療が選択できるように努めている。	提携医の月2回の往診があり、ホーム看護職員と連携して利用者の健康管理に取り組んでいる。必要な場合、利用者のかかりつけ医と提携医が直接やりとりする等、円滑な受診を支援している。	
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	ご利用者様の体調不良時等情報交換を密に行い、情報共有に努めている。連絡表を使い、ご利用者様の状況を把握できるようにしてもらっている。		
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。	定期的なお見舞いを行い、ご本人の状況の把握に努めている。必ずカンファレンスに参加させてもらい、状況の把握とご家族、病院との協力が出来る様努めている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 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	入居時に重度化した場合の以降の把握に努めている。介護計画の作成時にご本人の状況をお伝えし、以降の変化を把握できるよう努めている。	入居時に看取りの指針を説明し、希望を確認している。現在まで看取りの経験はないものの利用者、家族の希望により、医療関係者と連携し看取りを受入れるよう体制を整えている。	
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	定期的な研修を行い、知識、技術の習得に努めている。事故発生時は話し合いを行い、情報共有に努めている。		
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	定期的な訓練を行い、災害に備えた対策を考えている。地域自治会や消防団と協力し、訓練を行うように計画している。	消防立会いの下、消火、通報等避難訓練を実施している。消防署の総評を受け課題のある場合は対策を検討している。スプリンクラー、通報装置、煙探知機、備蓄を整え、職員の連絡網は携帯電話を活用している。	

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	定期的な研修の実施やミーティングでの呼びかけを行い、馴れ合いの関係にならないように努めている。	職員は利用者を人生の先輩として敬い、丁寧な接遇に努めている。万一、職員の言動が適切でない場合は職員同士牽制し、互いに気づきを与えることとしている。利用者の排泄、入浴は同性介助を基本としている。	
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	計画の作成時には必ずご本人の意向をお聞き出来る様何度も話す時間を持っている。普段の様子から意向を予想して支援出来る事を考えている。		
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	日課として皆さんと一緒に過して頂く時間以外は自由に時間をとってもらい、その人その人にお手伝いできることを考えている。		
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	外出時は身だしなみに気を配って頂ける様に配慮し、支援をしている。日常着の買い物や季節の衣替えをご家族と協力して行っている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	誕生日はお好きなものを食べて頂ける様に計画し支援している。月一回は好きなメニューをお出し出来るようにご利用者の意見を頂いている。	法人栄養士の献立を参考に調理専門職員が温かな料理を提供している。野菜は安心な地域の有機野菜を利用し地産地消に貢献している。家事を希望する利用者の多いことから食器洗いは当番制にするほどである。	
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	飲み物の種類をいくつか取り揃え、好きな物をお出し出来る様お聞きしている。何が好きかを把握し、無理なく水分が取れるように考えている。		
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	毎食後の口腔ケアや就寝時の義歯の洗浄を行い、口腔内の衛生管理に努めている。定期的な歯科医師の往診を行い、口腔状態の把握に努めている。		

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
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	サンプルを使い、その方にとってどの様なものが適しているかを考え、出来る限り自立に向けた支援を心掛けている。	排泄記録を取り、失禁のないよう定時の声かけを行なっている。自ら排泄の意思を表せない利用者は、失礼のないよう周囲に配慮しながら細目に声かけをおこないトイレに誘導している。	
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	毎日のおなかのマッサージで腸の運動の活性化に努めている。又、乳酸菌を導入し、腸内環境の向上にも努めている。		
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ず、個々にそった支援をしている	その人のお好きな温度や入り方を把握し、入浴して頂いている。基本的な時間は決まっているが、要望があれば、時間帯、回数共に対応できるよう考えている。	3日おきの入浴を支援している。浴槽はスライド式で個々の利用者の最も安全な位置に浴槽を設定し事故のない入浴に努めている。入浴を楽しめるよう入浴剤を利用したり湯の温度を利用者好みに調整している。	
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	安心して休める環境を考えると共に、寒い時期は湯たんぽの使用など安眠できるように努めている。		
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	主治医、薬局と協力し、その方に有った服薬方法や薬が選べるように支援している。又、変更が有った場合などスタッフに周知しやすいように情報を共有している。		
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	一人一人の役割や楽しみを考え、お手伝いして頂ける事は一緒に行って頂けるように考えている。		
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	定期的な散歩や時間を見つけてドライブなどにお誘いし、外に出る支援を行っている。花見や外食など皆さんがそろって出かける事も考え計画している。	日課の散歩やホームにある菜園の水やり等、日常的に外気に触れる機会がある。また、ショッピングモールや喫茶、外食、名所めぐりや製菓工場の見学、近くのセラピーホース(馬)に出掛ける等、多くの外出を支援している。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	買い物に出かける時は、出来る限りご自分で支払いをして頂ける様に財布を持って頂いたりするようにしている。		
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	家族に電話をかけたいといわれた時は、ご家族と相談をし、そのお手伝いをし、やり取りが出来る様に支援している。		
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	ご本人や家族と相談し、居室環境の整備に努めている。ユニットは飾り付けなどご利用者様と協力をし一緒に作るように考えている。	リビング、廊下、トイレと十分なスペースを確保し利用者が容易に移動できる空間となっている。リビングは季節を感じる飾りつけや利用者のスナップ写真を飾っている。利用者が仲良く会話し、時には他の利用者の食事を手伝う微笑ましい光景が広がっている。	
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	その人の居場所が作れるように席決めを行い、気の合った方との場所を持てるように考えている。		
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て、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	ご家族と相談をし、使い慣れた物を持ち込んで頂きながら安全な環境作りが出来る様努めている。	利用者の習慣に合わせてベッド、敷布団と自由に選択している。ホームの作り付けのタンスを準備し、使い慣れた机や椅子、テレビ、書籍、仏壇や遺影、家族の写真と個々の希望の居室となるよう支援している。	
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	ご利用者様に合わせ、危険なものは鍵のかかる場所にしまい、必要な物は直ぐに使える場所に用意している。		

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	2190500211		
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各務原鵜沼朝日		
所在地	岐阜県各務原市鵜沼朝日町3丁目154番地		
自己評価作成日	平成27年 3月19日	評価結果市町村受理日	平成27年 5月13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	
----------	--

【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27年 3月26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)】

<p>・身体機能の維持と、利用者様同士の関係作りの為一緒に毎日の体操と手足の運動を続けています。その他にも認知症の進行の予防になるようなレクリエーションや活動を考え、続ける事を目標に取り組んでいます。又、地域の中でホームの事を知って頂ける様に近隣の子供館や幼稚園、小学校と関係作りに取り組んでいます。</p>
--

【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)】

<p></p>

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している (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、安心して暮らしている (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	会社の理念を共有し、毎日の朝礼、夕礼で唱和を行い、常に理念に沿った方針で運営を考えている。		
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	近隣の子供館に出かけたり、地域の行事に参加している。知人が定期的に遊びに来て頂ける様に呼びかけを行っている。		
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	ホーム長が中心となり、包括支援センターの地域住民への活動に参加し、認知症の理解に貢献出来る様努めている。		
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	運営推進会議にご家族様に必ず参加して頂ける様に考え、意見を頂戴し運営に反映できるように努めている。		
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	運営推進会議で情報交換や助言を頂き、運営に努めるようにしている。平日開催の為、参加できるご家族に依頼をし、定期的に参加して頂いている。ご家族のご都合に合わせた開催も行い、普段より多くの参加があった。		
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	年間の研修で必ず実施をし、知識の習得や予防に努めている。スピーチロック等言葉での拘束にも注意をし、呼びかけを行っている。		
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	年間の研修で必ず実施をし、知識の習得や予防に努めている。		

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	年間の研修で必ず実施をし、知識の習得や予防に努めている。		
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	契約には時間をかけ、読みあわせを行い、理解に努めている。家族会でも契約内容の再確認がして頂けるように説明をしている。ご家族から質問が有れば連絡を取り合い、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	運営推進会議や家族会で意見を頂くように努めている。又、常日頃から相談を行う事でご意見を頂戴している。面会時に情報交換を行い、反映できるようにしている。		
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	ミーティングで意見をもらうようにし、スタッフ一人一人が考え、参加できる職場づくりに努めている。		
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	給与水準は会社の規定によるが、各自に係を受け持ってもらいやりがいを感じてもらえるように考えている。勤務表の作成では、出来る限り相談を行い、働きやすい職場づくりを目指している。		
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	毎月の研修を行い、知識の向上に努めている。又、外部の研修にも参加できるように進めている。新人の教育には個別の時間をとり、学習できるように努めている。		
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	毎月の訪問を行い、情報交換に努めている。事業所部会や包括支援センターの事業と一緒に参加して協力している。		

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
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	初期のアセスメントではご自宅に伺い、早い段階でホームに馴染んで頂ける様にご家族と相談し、工夫をしている。		
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	入居相談の時点で出来る限りご家族と話をし、困っている事に耳を傾けながら、協力できる方法を考えている。		
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	入居相談時に何がご家族にとって必要かを考え、他サービスの利用が好ましい時は紹介出来るところまで支援を行っている。		
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	役割や楽しみに注目して、ご本人がホームの一員となれるようにお手伝いをしている。		
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	ご家族にも常日頃から相談を行い、協力を依頼するところはお願いをし、一緒に参加して頂ける様に努めている。		
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	馴染みの場所に行けるように考え、それを続けられるようにお手伝いをしている。馴染みの喫茶店や美容院など希望があれば継続して行けるように努めている。		
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	一人一人が孤立しないで一緒に過していけるように一緒に参加できる体操や運動を続け、日課としている。又皆で参加できるレクリエーションも考えて行っている。		

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
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	定期的に訪問を行い、ケアマネージャーと情報交換を続けている。		
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	センター方式を使い、ご本人の思いや考えに耳を傾けられるように取り組んでいる。定期的な見直しを担当者が行き、把握に努めている。		
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	初期のアセスメントの段階でセンター方式を使い、その人を知る事が出来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	センター方式を使い、一日の暮らし方や出来る事、出来無い事に注目し、把握に努めている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 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	各自にモニタリングを提出してもらい、毎月ユニットのミーティングを行いながら計画を作成している。		
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	各自にモニタリングを提出してもらい、毎月ユニットのミーティングを行っている。日頃から計画作成担当者がスタッフの気づきに耳を傾け、計画の作成に役立てている。		
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	ご家族の状況に応じ、特に受診対応などホームが出来る事は受け持つように考えている。遠方のご家族には相談を行い、柔軟な対応を心掛けている。		

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
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	地域資源を計画に取り込めるように努め、実施を行っている。		
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	ホームの提携医にこだわらず、今までの主治医を継続出来る様協力している方もいる。医師と情報交換を行い、その方に有った医療が選択できるように努めている。		
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	ご利用者様の体調不良時等情報交換を密に行い、情報共有に努めている。連絡表を使い、ご利用者様の状況を把握できるようにしてもらっている。		
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。	定期的なお見舞いを行い、ご本人の状況の把握に努めている。必ずカンファレンスに参加させてもらい、状況の把握とご家族、病院との協力が出来る様努めている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 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	入居時に重度化した場合の以降の把握に努めている。介護計画の作成時にご本人の状況をお伝えし、以降の変化を把握できるよう努めている。		
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	定期的な研修を行い、知識、技術の習得に努めている。事故発生時は話し合いを行い、情報共有に努めている。		
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	定期的な訓練を行い、災害に備えた対策を考えている。地域自治会や消防団と協力し、訓練を行うように計画している。		

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	定期的な研修の実施やミーティングでの呼びかけを行い、馴れ合いの関係にならないように努めている。		
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	計画の作成時には必ずご本人の意向をお聞き出来る様何度も話す時間を持っている。普段の様子から意向を予想して支援出来る事を考えている。		
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	日課として皆さんと一緒に過ぎて頂く時間以外は自由に時間をとってもらい、その人その人にお手伝いできることを考えている。		
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	外出時は身だしなみに気を配って頂ける様に配慮し、支援をしている。日常着の買い物や季節の衣替えをご家族と協力して行っている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	誕生日はお好きなものを食べて頂ける様に計画し支援している。月一回は好きなメニューをお出し出来るようにご利用者の意見を頂いている。		
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	飲み物の種類をいくつか取り揃え、好きな物をお出し出来る様お聞きしている。何が好きかを把握し、無理なく水分が取れるように考えている。		
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	毎食後の口腔ケアや就寝時の義歯の洗浄を行い、口腔内の衛生管理に努めている。定期的な歯科医師の往診を行い、口腔状態の把握に努めている。		

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
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	サンプルを使い、その方にとってどの様なものが適しているかを考え、出来る限り自立に向けた支援を心掛けている。		
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	毎日のおなかのマッサージで腸の運動の活性化に努めている。又、乳酸菌を導入し、腸内環境の向上にも努めている。		
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ず、個々にそった支援をしている	その人のお好きな温度や入り方を把握し、入浴して頂いている。基本的な時間は決まっているが、要望があれば、時間帯、回数共に対応できるよう考えている。		
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	安心して休める環境を考えると共に、寒い時期は湯たんぽの使用など安眠できるように努めている。		
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	主治医、薬局と協力し、その方に有った服薬方法や薬が選べるように支援している。又、変更が有った場合などスタッフに周知しやすいように情報を共有している。		
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	一人一人の役割や楽しみを考え、お手伝いして頂ける事は一緒に行って頂けるように考えている。		
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	定期的な散歩や時間を見つけてドライブなどにお誘いし、外に出る支援を行っている。花見や外食など皆さんがそろって出かける事も考え計画している。		

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	買い物に出かける時は、出来る限りご自分で支払いをして頂ける様に財布を持って頂いたりするようにしている。		
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	家族に電話をかけたいといわれた時は、ご家族と相談をし、そのお手伝いをし、やり取りが出来る様に支援している。		
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	ご本人や家族と相談し、居室環境の整備に努めている。ユニットは飾り付けなどご利用者様と協力をし一緒に作るように考えている。		
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	その人の居場所が作れるように席決めを行い、気の有った方との場所を持てるように考えている。		
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て、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	ご家族と相談をし、使い慣れた物を持ち込んで頂きながら安全な環境作りが出来る様努めている。		
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	ご利用者様に合わせ、危険なものは鍵のかかる場所にしまい、必要な物は直ぐに使える場所に用意している。		