

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	3393900026		
法人名	社会福祉法人 千寿福祉会		
事業所名	グループホーム清和		
所在地	岡山県加賀郡吉備中央町西1682-3		
自己評価作成日	平成25年9月1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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利法人 高齢者・障害者生活支援センター
所在地	岡山市北区松尾209-1
訪問調査日	平成25年10月4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)】

岡山県の中央に位置し吉備高原と呼ばれる高原地帯であり緑あふれる自然豊かな環境に恵まれている。ホームの庭には花壇や畑があり花や野菜を育てたり庭の手入れを一緒に行っている。また庭では犬を飼っており、常に動物と楽しく触れ合える。神楽や踊り、絵手紙教室など地域ボランティアを招き地域との繋がりを大切にしている。他にも四季折々の行事を通して生活に彩りを添えるよう初詣から始まりお花見、ソーメン流し、運動会など嗜好をこらし楽しんで頂けるように努めている。毎日入浴していただける様、環境を整えている。不定期ではあるが、外食に出掛ける様にし個別外出(職員と1対1でご希望の場所へ出掛ける)に力をいれている。

【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)】

開設時の理念を今回一新致し、職員に周知徹底しています。目標を月々掲げ職員の質向上に努めている。利用者一人ひとりが役割を持ち今迄の生活が継続され洗濯物の片付け、食事の準備他自主的に行われている様子が窺えました。地域のボランティアの方を始め多くの方々と交流が定期的に開催され、新しい馴染みの関係が出来始めています(中学生の体験学習から毎年夏ボランティアなど)。

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	25年度事業計画作成時、開設時からの理念を元に一新しわかりやすく、実践しやすくし全職員念頭に置き、日々のケアにあたっている。	今回初めて見直し、I棟、2棟と共通の理念を掲げ、法人理念とは別に事業所理念を現状に沿って見直し全職員が認識し共有と実践に努めている。	
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	近隣の保育園や施設に出掛け交流したり、買い物も出来る限り近隣に行くようにしている。 民生委員のボランティアさんの訪問も定着している。	地元男性の民謡オリジナル、絵手紙、料理クラブ、神楽、カラオケ、オカリナ他多種多様なボランティアの定期的な訪問がある。千寿福祉会グループの交流鑑賞会もあり地域のつながりに積極的に取り組んでいる(保育園調理師の先生によるクラブ料理持参も)。	
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、地域の人々に活かしている	包括支援センターの取り組みに参加している。		
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	奇数月の第4金曜日に開催する運営推進会議には、出来るだけ多くの利用者・職員の参加を促し、意見が言えるようにしている。会議での意見は、全職員に伝えサービス向上に努めている。	定期的に開催され会議を活かした取り組みがなされている。他施設長の参加もあり情報を頂いたり、管理栄養士による水分補給の助言、災害対策として家族に事業所に避難して頂く提案もし安心して介護が出来る取り組みにも活かしている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	運営推進会議には毎回町の介護保険担当者に参加していただき、サービスの取り組みを積極的に伝えている。	地域担当者と大変良好な関係が出来ている。9月の大雨災害の折の家族、避難場所、退宅はどうか、地すべり等々の対策が話し合われ運営推進会議を通じて協力関係が築けている。	
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	夜間は防犯上施錠しているが、施設内研修を行い身体拘束をしないケアを実践している。	身体拘束をしないケアの実践に全職員が研修を重ねている。運営推進会議を活かし、民生委員が携帯番号を教えてください日中単独で徘徊されたときに協力して下さったり、巡査派出所との連携も大切にしている。	
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	施設内研修で高齢者虐待防止関連法について学び、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 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	施設内学習は行っているが、活用できるような支援はしていない。		
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	契約時は、ご本人とご家族様一緒に説明し理解納得していただいている。		
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	運営推進会議で意見・要望を聞かせていただいたり、面会に来られた際は近況報告を直接お話し、信頼関係を築く事に力を入れ、些細な事でも言ってもらえるような環境作りをしている。	些細な事でも事業所の運営に反映している。年間計画予定、外食等家族交流会を開催し、意見、要望も話しやすく深い信頼関係が築かれた環境づくりが窺えました。	
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1回職員会議を開催し意見等話し合い、意思疎通を図っている。 管理者は、意見や提案を施設長に報告している。	職員の意見、提案は職員会議等で意思の疎通を大切に反映させている。管理者は意見、提案全て施設長に報告している(職員のアンケート、面接カードに記入、入浴介助Ⅰ対Ⅰで対応、順番変更等プライバシーを大切にした取り組みでした)。	
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	向上心をもって働けるよう職場の環境・条件の整備は出来ている。		
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	年度初めに、職員一人ひとりの研修予定を作成し実施している。また復命発表を行いスキルアップに努めている。		
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	地域包括支援センター開催の会議に参加し、交流を深めネットワーク作りが出来ている。よってサービスの向上につながっている。		

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	ご本人の意思を尊重しながら、面接で得た情報を元にプランを作成し、ホームに慣れるまでこまめにモニタリングとプランの見直しを行っている。		
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	入居前面接で、ここに至るまでの経緯や困っている事等よくお聞きしプランに反映できるようにしている。		
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	本人・家族から入居時の聞き取り、それに加え何気ない日常会話からも情報を収集し、記録する様努めている。		
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	本人の能力により、家事参加していただき、感謝されたり、感謝したりで、居場所と役割があることを感じていただけるよう支援している。		
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	ご家族に毎月一か月分の介護記録をお送りし、日々の様子をお知らせする様にしている。また月に一度は面会に来ていただき、情報交換をするようにしている。		
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	個別外出日を利用し、親戚や旧友、思い出の場所へ同行し過去と現在の繋がり、また地域との繋がりが途切れないよう支援している。	個別外出を2、3ヵ月に1回程度行っており利用者の状態、職員体制等考慮して家族の集合場所、墓参り、旧友、思い出の場所など1人ひとりの繋がりが途切れないように支援している(地域の散髪店、化粧品購入他送迎、付き添い、集団外出)。	
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	体操やレクの時間を設け自然に同じ時間を過ごせるよう配慮している。また同じ趣味の方同士話が合うよう職員が中に入り、話を盛り上げるよう努力している。		

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
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	家族からの相談や支援に努めているとまでは言えないが、次に行かれた施設を訪問したりして今までの関係を大切にしている。		
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	入居間もない頃は特に、何度も聞き取りを行い本人らしい暮らしが不自由なく送れる様努めている。 日常生活の中で発せられるサインをキャッチできるよう努めている。	「安心して暮していただけるよう、お手伝いします」の理念を大切に日常生活リズムの中から言動、行動、趣味、得意な事など推測しながら本人の意向の把握に努めている(家族の協力を得ながら作業をお願いしたら落ち着き、手先仕事の役割を検討している)。	
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	本人・家族から入居時の聞き取り、それに加え何気ない日常会話からも情報を収集し、記録する様努めている。		
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	毎日個々の利用者様の経過を時系列で記録し職員間で現状把握に努めている。		
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	計画、モニタリングはケース会議で実施しており、必要に応じ家族・協力病院の看護師・医師に相談し介護計画の作成を行っている。	職員の介護支援に対する思い込みはないかなど、話し合う事を大切にしたり取り組みでした。本人、家族、医師等皆さんと相談し現状に即した介護計画作成が窺える。	
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	小さな気づき、体調(精神面)などの変化はこまめに記録し介護計画の見直しに活かしている。		
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	協力病院以外での受診を希望される場合、又は受診が必要な場合は、原則家族に付き添っていただいているが、精神科など支援している者が付き添った場合が良いと思われる場合などは柔軟に対応している。		

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
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	図書館へ出かけ、外出の機会を増やすと共に各人お好みの本を借り、生活に潤いが持てるよう支援している。		
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	協力病院への受診付き添いを行い、本人の状況を医師に正確にお伝えしている。受診結果は、家族に報告し家族の思いもお聞きしている。	協力病院との連携が良く柔軟な対応である。協力病院に診療科の無い時は家族に状況を報告し、家族の思いを聞きながら適切な医療支援に努めています。	
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	同法人の近隣施設看護師に相談し、協力していただいている。 また訪問看護導入に向け調整している。		
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。	協力病院は入院設備があり、利用者の個々の状況はしっかりと把握して頂いている為スムーズな対応がとられている。 些細なことは電話で尋ね、解決することもあり。		
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	看護師の配置が無い為、ターミナルケアは行っていない。 今後の課題としてとらえている。	重度化、終末期を迎えた利用者は病院におねがいしている。現在往診、訪問看護も医療者側により現実に行えていない。研修を重ねターミナルケア、看取りの知識、技術を周知しています。	今後利用者がさらに高齢化が進みADL(日常生活動作)レベルの低下に伴い重度化など予想されますので訪問看護の導入に努められる事を期待します。
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	緊急時対応マニュアルを作成し勉強会を行い実践力を身につけている。定期的な訓練で磨きをかけていきたい。		
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	避難訓練を重ね、職員全体のスキルアップを図っていく努力をしている。 また地元消防団との連携が整っている。	運営推進会議で災害対策の課題もあるが協力体制により避難訓練を進めている。地元消防団の連携が出来ている。	自然災害を想定した訓練を実施し、マップやマニュアルの作成にも取り組まれてはどうか

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	居室やトイレへの入室の際はノックや声掛けをし入室している。また、利用者の個性を理解し本人の気持ちを損なう様な言葉掛けをしないよう努めている。	全職員の月間目標である7月「丁寧な言葉遣いを心掛けよう＝反省」と個人個人が利用者一人ひとりの人格を尊重した介護支援に日々努めている様子が窺えます。	
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	自分の思いや希望が言い易い環境や雰囲気作りを心がけ、その思いが叶えられるよう支援している。		
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	一人ひとりのペースを大切にしつつ、スケジュールをこなせれるよう支援している。		
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	散髪は、近隣の散髪屋または馴染みの散髪屋にお連れしている。またお化粧品の購入の代行や、買い物の付き添いなども行い、出来る環境を整えている。		
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	お米洗いやおかずの盛り付け、配膳、後片付け、食器洗い、食器拭きなど食事に関わることを個々の有する能力に応じて楽しんで手伝って頂いている。	昨年8月から食材はケータリングサービスを使用し、利用者自ら役割を持ち食事の準備、食器洗い、片付け他食事は「待つのではなく、用意する」という標語の通りの様に窺えます。衛生面に於いて消毒が徹底している様子も窺えました(消毒テーブル拭き)。	
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	それぞれの食事、水分量はチェック表で把握している。食事形態も嚥下、咀嚼状態を見ながら提供している。また元々の習慣からの食事量や嗜好も考慮し調整している。		
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	それぞれの能力に応じ、毎食後介助や声掛けを行っている。必要な方は定期的な歯科受診の支援を行っている。		

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
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	排泄チェック表を活用し、排泄パターンの把握に努めている。	安心した排泄を心がけ又清潔感を保つ為にも工夫をし、体調を見ながら昼間パット使用、夜間おしめ使用で就寝している。習慣を活かした自立支援に努めている。	
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	バランスの良い食事、こまめな水分補給の徹底と摂取量のチェック、毎日の散歩や体操などにより予防に努めている。		
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	年間を通じて毎日入浴できる環境を整えている。体調により入浴出来ない方や気が向かない方は更衣・全身清拭で対応している。脱衣から着衣までを一人のスタッフが関わることにより、プライバシーの保護に努めている。	入浴介助をI対Iにしてプライバシーの確保に努めている。利用者も落ち着いて自分のペースで入浴することが出来るよう、希望に添った支援に努めている。	
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	リネン交換・布団干し・ルームケア等環境を整え安心して気持ちよく眠れる様支援している。		
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	処方薬はそれぞれの記録にファイルし副作用等についても確認ができるようにしている。		
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	家事参加や工作・塗り絵等を提供したり野菜の栽培・天候により外出支援など気分転換になることを提供できるよう日々努めている。		
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	個別外出日を利用して血縁者や友人宅、または自宅へ同行している。これからは、個別外出の枠にとらわれず家族協力の基本人の希望に添える外出を考えている。	利用者全体での外出支援は季節折々に開催している。個別対応は枠にとらわれず様々な活動を通じて又、家族との協力体制を築き、希望に沿う外出支援を検討している。	検討されている個別対応の支援に期待します。

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
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	管理が可能な方については、ご自分で管理されており、外出時には買い物を楽しむ方もおられる。		
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	希望があればホームの電話でお話して頂いている。レクリエーションでご家族に手紙や葉書を出し喜ばれている。		
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	季節の花々で玄関・食堂を飾ったり季節にあった創作活動をし、飾るなど温かみのある空間作りに努めている。また手作りの家具などを配置して心地よい空間作りをしている。	共用空間はシンプルで動線が確保されており、物にぶつからない様家具が配置されていました。又、生花や作品で季節感を取り入れるなど工夫が窺えました。	
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	皆で座れるソファや畳スペース、個々に決まったテーブル席など共用スペースであっても思い思いに過ごせる工夫をしている。		
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て、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室には自宅から使い慣れた家具を持ち込んで頂いており、ご自分の作品や写真など思い思いの物で部屋を飾っておられる。また、御主人の位牌や写真を持ち込まれている方もおられる。	居室には今迄の生活が継続出来る様に配慮している。仏壇を持ち込んでいる利用者もおられ、職員が毎朝仏様用のご飯、お茶を用意して渡し、お供えをするなど心温まる支援が窺えました。	
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	施設内は全て段差のないバリアフリー建築になっており、車椅子であっても生活できるよう設計されている。またそれぞれの部屋の前に手作りの表札を掛けたり、トイレにはトイレマークで分かりやすく工夫している。		

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	3393900026		
法人名	社会福祉法人千寿福祉会		
事業所名	認知症対応型生活介護事業所 グループホーム清和		
所在地	岡山県加賀郡吉備中央町西1682-3		
自己評価作成日		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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利法人 高齢者・障害者生活支援センター		
所在地	岡山市北区松尾209-1		
訪問調査日	平成25年10月4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)】

岡山県の中央に位置し吉備高原と呼ばれる高原地帯であり緑あふれる自然豊かな環境に恵まれている。
ホームの庭には花壇や畑があり花や野菜を育てたり庭の手入れを一緒に行っている。また庭では犬を飼っており、常に動物と楽しく触れ合える。神楽や踊り、絵手紙教室など地域ボランティアを招き地域との繋がりを大切にしている。他にも四季折々の行事を通して生活に彩りを添えるよう初詣から始まりお花見、ソーメン流し、運動会など嗜好をこらし楽しんで頂けるように努めている。

【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)】

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
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	理念は事務所やタイムカードの上部に貼り出勤ごとに確認し意識できるようにしている。		
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	地域の小学校や保育園の学芸会や観劇会、また社協主催の福祉大会などにも参加している。また地域の方のボランティアも来訪頂けるよう積極的に働きかけている。		
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	地域包括センターの取り組みに参加している。		
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	2ヶ月に1度、御家族様、介護保険担当者、民生委員、利用者様方へ出席して頂き開催している。活動報告、事故報告、近況報告など行い、アドバイスや意見など頂戴しサービス向上に活かしている。		
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	地域包括支援センター主催のネットワーク会議やサービス事業所連絡会などに参加し地域の事業所と情報交換を行っている。		
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	施設内で身体拘束についての勉強会を行っている。また夜間の防犯目的以外の施錠はしておらず、活動の場に制限を加えることなく身体拘束をしないケアの実践は出来ている。		
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注意を払い、防止に努めている	施設内で虐待についての勉強会を行っている。また接遇についても職員会議等で折に触れ話す機会をつくり虐待を防止する環境作りに努めている。		

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	施設内の勉強会を行い理解するよう努めている。		
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	契約については入居前に必ず身元引受人同伴で行っている。		
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	運営会議には持ち回りで御家族様に参加をお願いしている。その他にも面会時などは職員と御家族様の会話も大切に話しやすい環境を心掛けている。		
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	管理者は職員会議等で意思疎通を図るほか、アンケート方式、また面談などで意見や思いを把握しようとしている。その意見や提案は施設長に報告している。		
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	職場環境、条件は整っている。		
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	外部研修については年間計画を立てており、その復命発表を通して他職員にも伝えるようにしている。施設内研修も定期的に開催している。また月別目標をたて職員一人ひとりのレベルアップに努めている。		
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	地域の会議に出席し情報交換をしている。法人内の定期的なグループホーム研修にも出席しサービスの向上に繋げている。		

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	入居前面接で得た情報を元にサービスを開始するが、困っていること不安なことを言語的、非言語的な両面から理解に努めケアプランに反映させ本人の安心に繋がるように支援している。		
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	入居前面接では御家族様にも同席して頂きここに至る経緯や困っていることなどを傾聴している。ケアプランを通して目標とする状態をイメージして頂きその過程をお伝えしながら信頼関係が築けるように努めている。		
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	困っている事や要望から、何が本当に必要であるかを検討し他のサービスの選択も出来るように情報提供しながら対応している。		
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	様々な場面で家事を手伝って頂いている。少数の職員だけでは家事をこなすのは困難であり、まさしく暮らしを共にする関係にあるといえる。		
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	御家族様には毎月一ヶ月分の介護経過記録のコピーを送付し、本人の状況や職員の関わりなど深く理解して頂こうと働き掛けている。そのため共に支え合う関係が築くことが出来ている。		
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	個別外出日を利用し、親戚や旧友のもとや思い出の場所へ同行し地域との繋がりが途切れないよう支援している。		
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	小さな社会が出来ている。家事や日中活動など常に他者と関わりが持っており協力しあう場面もある。		

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	現状は実績はないが、必要があれば相談や支援を行っていきたいと考えている。		
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	アセスメントの際は居室などでゆっくりと話しやすい環境をつくり日頃の希望や不満などを話して頂いている。困難な場合は御家族様から生活歴を尋ねヒントにしている。		
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	入居前にお聞きした情報に加え、日常のなにげない会話から得た新たな情報や発見も記録し、利用者様の生活歴、人間像を理解するよう努めている。		
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	利用者様の言動や表情、有する力を活用出来ているかなど些細な変化にも注意し職員間で記録、申し送りを重ね現状把握に努めている。		
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	毎日の記録、ミニカンファレンスで情報を集め、それを元に本人と話し合いケアに繋げている。御家族様にも現状を把握理解して頂き提案、説明を行いながら介護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	日常の様子や気づき、実践した事柄、情報など個別経過記録に時系列で記録し介護計画の見直しに活かしている。		
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、その時々にも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	個別外出の機会の確保、または自宅への付添など個々のニーズに対応できるよう支援している。		

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
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	馴染みの地域サロンに参加ご希望の利用者様には先方との連絡調整や送迎など行い、暮らしを楽しむ事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 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	定期健診は職員が付き添い現状や経過、御家族様のご希望など必要な情報を伝え適切な医療が受けられるよう支援している。またその旨を御家族様にもお知らせしている。		
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	看護師の配置は無いが課題として現在調整中である。		
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。	協力病院は入院設備があり、利用者様がたの個々の状況はしっかりと把握して頂いている為スムーズな対応がとられている。		
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	看取りケアの経験はないが、状態の変化から重度化していくことを終末期の過程ととらえ事業所で出来ること、出来ないことなどの説明や方向性の話し合いを持ち支援へと繋げている。		
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	緊急時対応マニュアルを作成している。また勉強会や施設内研修等を計画、実施している。		
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	スプリンクラーや火災報知器など設備の定期点検、定期的な避難訓練を実施している。今後の課題として地震の避難訓練計画、防災グッズや非常食の確保や管理などに取り組んでいきたいと考えている。		

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	居室やトイレへの入室の際はノックや声掛けをし、了解を得てから入室している。また利用者様の個性を理解し本人の気持ちを損なうような言葉かけは慎んでいる。		
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	話しやすい雰囲気作りを心掛けており個人的な事柄は本人様に相談し了承を得て次のステップへ移行するよう努めている。本人様の思いや自己決定を尊重している。		
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	(本人様の意思で)スケジュール通り生活される方、横になって過ごされる方など職員はそれぞれのペースを大切にしている。		
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	散髪は近隣のお店に希望時に送迎、付き添いの支援をしている。またお化粧品購入時の付き添い、買い物の代行なども行い自宅同様におしゃれが出来る環境を整えている。		
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	お米洗いやおかずの盛り付け、食卓拭き、お茶の用意、お膳のセットなど個々の有する能力に応じて食事に関わることで食事は待つものではなく用意するもの、として楽しんでいただいている。		
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	毎日の水分量、食事量を把握し毎月体重測定を実施している。また嚥下、咀嚼状態をみながら食形態を考え提供している。その他にも元々の食習慣からの食事量や嗜好も考慮し調整している。		
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	それぞれの能力に応じ声掛け、毎食後口腔ケアを実施している。必要な方は定期的な歯科受診の支援を行っている。		

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
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	排泄チェック表を活用し排泄パターンを把握し、必要な方には本人の様子や間隔を見ながらさりげない声掛けや誘導を心がけ自立にむけた支援を行っている。		
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	こまめな水分補給、毎日の体操や散歩を日課にしている。またその為に服薬されている方については更に細やかな観察を心がけ時にマッサージを行うなどし、滞りなく排泄できるよう予防に努めている。		
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	年間を通して毎日入浴できる環境を整えている。体調により入浴できない方や気が向かない方は全身清拭や足浴などで対応している。		
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	休息のパターンもひとり一人に定着しており、それぞれ個室にて休息、安眠をされている。		
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	処方薬の説明書はそれぞれにファイルし副作用等についても確認が出来るようにしている。また経過記録をもとに受診付き添いの際は症状の変化や現状をこまめにドクターに報告し指示を仰ぎ薬の調整を行っている。		
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	家事参加や工作、塗り絵、写経の材料の提供、野菜や花の栽培、庭仕事、外出支援など様々な活動を通して張り合いや喜びのある生活が送れ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に支援している	個別外出日を利用して買い物や血縁者、または友人宅への外出へ同行している。		

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	管理が可能な方についてはご自分で(受診等に係る費用など除いて)管理されている。金額等は御家族様と本人様にお任せしている。		
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	希望があればホームの電話を使用している。手紙も希望があれば切手購入の代行や宛名のみ記入したりとその場に応じた支援を行っている。		
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	季節の花々や観葉植物でホールや居間を飾ったり、利用者職員みんなで季節に合わせた題材で壁面を飾り温かみのある空間作りを工夫している。		
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	皆で座れるソファや畳スペース、個々に決まったテーブル席など共有スペースであっても思い思いに過ごせる工夫をしている。		
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て、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室には自宅から使い慣れた家具を持ち込んで頂いておりご自分の作品や写真などを飾っておられる。また大切なお位牌を持ち込まれている方にはお供え用のごはんとお茶を毎朝用意している。		
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	施設内は全て段差のないバリアフリーになっており車椅子であっても生活できるよう設計されている。またそれぞれの部屋の前には手作りの表札を掛けたりトイレには使用中かどうか分かるように札を掛けている。		