

## 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	4270135165		
法人名	有限会社 グリーンブライト		
事業所名	グループホームほっと(さくら社)		
所在地	長崎県長崎市三京町1962		
自己評価作成日	平成23年12月20日	評価結果市町村受理日	平成24年5月10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 福祉総合評価機構		
所在地	長崎県長崎市桜町5番3号 大同生命長崎ビル8階		
訪問調査日	平成24年2月21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)】

利用者の状態を注意深く観察し、異常の早期発見、早期治療に努める為に主治医、看護師との連絡を確実にし、利用者の方々が、安心して楽しく過ごせるように努めている。又、施設としてはターミナルケアも取り組んでいるために、利用者の状態によっては、今後の方針について、家族と蜜に連絡をとり、本人、家族の希望に沿った介護が出来る様に取組んでいる。

### 【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)】

ホームは住宅地から一段小高く、地域を一望できるところにある。管理者を中心に職員は理念の「笑顔・挨拶・元気・謙虚」を実践に活かしている。ターミナルケアや看取りに関しても、協力医との連携をはかり段階に応じた介助支援を行っており、利用者及び家族の安心感に繋がっている。家族会が頻繁に行われ、家族の思いも反映された施設を目指している。見守りによる支援によって利用者にはゆとり穏やかに日常を過ごしてもらえるよう努めている。個人記録には利用者の思いや状況が細やかに記載され、個別ケアの検討材料として十分な資料となっている。今年度は利用者との日常での声かけや声の大きさを職員間で検討したり、利用者にとって落ち着く居室作りなど、利用者の尊厳の重視したケアに取り組んでいる。

## 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 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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
<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	毎月実施しているカンファレンスにて理念の確認等は行っているが、実践につなげるに当たり、不十分なところもある。	事業所の理念である「笑顔・挨拶・元気・謙虚」を踏まえながら、毎月のカンファレンスで職員意識の共有化を図るようにしている。特に利用者との挨拶から始まる交流を実践し、新人職員に関しては接遇マナーの向上を図っている。	
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	施設内行事はお知らせし、夏祭り等参加をいただいている。しかし日常的な交流となると不足しているところもある。	近隣の草刈に参加したり、地域の夏祭りやおくんちには利用者の体調を考えて参加をしている。事業所の敬老会・餅つき等の行事には地域の方の参加がある。自治会に加入しており、回覧板で地域の情報を得ている。	
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	運営推進会議、家族会議を定期的に行い、地域の方への入居者の状況報告を随時行っている。		
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	入居者の状況報告を行い、家族等からの意見や要望も取り入れながら、実践できるよう職員への周知も行っている。	規定のメンバーが出席し、事業所の概要・行事・利用者の状況等を丁寧に説明している。独自の家族会の内容も伝えている。重度介助の利用者が増え、事業所自体が多忙となったため、昨年7月以降開催されていない。	運営推進会議は、地域、市町村、家族等との連携や情報交換の大切な機会であるため、2ヶ月に一度の開催を期待したい。
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	生活保護の方がいるため、担当の方と連絡を取りながら、市町村とのかかわりを怠らないように努めている。	毎年介護相談員の受入れを行っている。困難事例や様々な手続き等で行政との連携を取っており、包括支援センターの広報誌、行政からの介護保険等の研修の案内を受け受講している。生活保護受給の手続きや相談員への情報を提供など日頃から連絡を取っている。	
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	日中は玄関に施錠は行なわず自由に過ごしていただいている。その他の身体拘束も行なっていない。施設内の勉強会も実施したりして身体拘束ゼロを目指している。	日中、玄関は開錠している。職員は関連グループ内の月1回の研修会で開催する拘束に関する勉強会に参加して拘束による弊害について学んでいる。拘束に関して、職員の言葉に対する気付きがあれば、リーダーと管理者による指導を行うようにしている。	
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	施設内にて勉強会を実施したり、外部研修にも積極的に参加している。日々行なっているケアが不適当でないかユニット会議において振り返り話し合う機会も設けている。必要であれば個人的にも指導も行なっている。		

[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
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	地域包括支援センター主催による研修会等に参加、勉強し必要性があれば様々な制度を活用できるよう支援している。しかし、職員間においては制度の深いところまでの理解には難しいところがある。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	見学等に来られた時は、十分な説明を行っている。その際、入居者や家族からの疑問点などを聞き、また契約時にも不明な点がないか確認し納得していただいた上で、契約を交わしている。		
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	面会時、家族の思いや意見を聞き要望があれば、出来る限り応えられるように支援している。また、年に1回、生活相談員の派遣も受け入れ相談にのっていただいている。	家族の意見は面会時などに各ユニットのリーダーが傾聴して対応しており、不在時は職員が聞き、リーダーに伝えている。偶数月に家族会を開催し、参加数は多くはないが、ゆっくりと意見交換が行われている。職員と情報を共有し、個別に対応を行っている。	
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	常に職員の意見を聞き、ユニット会議などで解決策を見出すようにしている。	職員から出された提案等を月1回のユニット会議で取り上げ検討するようにしている。管理者は日常の会話の中で、職員の意見を聞くように心掛けている。職員の提案により、シャワーチェア等の備品の購入を行っている。	
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	職員が自由に研修へ参加出来る様な勤務体制を作る等、職場環境の整備に努めている。		
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	施設内の勉強会を実施したり、プロセスコミュニケーションについて外部より年間を通して研修を行い、一人ひとりの自己覚知に努めると共にレベルアップにも繋がっている。		
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	代表が市連絡協議会の会長をしているため、各地区の研修や、全体研修への参加を行い、他施設との交流を図ることにより、サービスの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
<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	入居前には必ず本人への面談や、家族からの情報収集、病院スタッフ、ケアマネ等からも細かい情報収集を行い、本人の不安軽減に努めている。		
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	事業所の取り組み状況などを家族に説明することで理解をしていただき、また入居後も家族からの要望を気軽に相談できるような体制作りを目指している。		
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	当事業所にはいくつかの関連施設もあるため、本人の状況、家族の希望等により他サービスが必要であれば、それらの施設への紹介も行っている。		
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	一緒に洗濯物をたたんだり、テレビを見ながら会話を楽しんだりと家庭と同様の場を作り出そうと努めている。		
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	入居者の生活などをホーム便りにてお知らせしたり、家族面会時には状況を説明したり、気軽に相談等が出来る環境作りを目指している。また、行事等の参加・協力もお願いしている。		
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	面会、外出等は希望があれば自由に行ってもらっており、入居前に築いてきた関係を崩さないように努めている。知人の方や自宅近所の方の面会がある入居者もいる。	本人の希望を聞き、馴染みの理髪店への外出支援を行っている。重度化により外出が困難な利用者が多くなり、長時間のドライブも支援が難しくなってきたが、希望に応じ自宅への送迎等介助したり、家族や知人などの訪問も多くある。	
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	入居者の理解に努め、食卓やソファ等の座席の調整を行ったり、お茶の時間を設けたりする事で、うまくコミュニケーションがとれている。入居者同士で上手く図れない時には職員が間に入り関係の構築に努めている。		

[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
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	病気など入院を余儀なくされた場合にも、職員が交代でお見舞いに行くなどして、入居者、家族共に関係を崩すことがないように努めている。		
<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>					
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	意思の伝達が出来方には、日々声かけにて可能な限り希望に沿って支援している。意思疎通が難しい方には、表情や行動から思いを把握出来るように努めている。	思いや意向の把握が難しくなっている利用者に対して、職員は普段のゆっくりとした時間の中で希望を把握するように心掛けている。職員は、その気づきを個人記録として残し、ケアサービスへと繋げている。	
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	家族やケアマネなどからより詳しい情報を聞き、本人が大事にされていた物などを持ってきていただくなど、今までの生活を継続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	入居者一人ひとりの生活リズムを把握し、時にはお手伝いをしてもらったりとその人にあつた援助に努めている。また、毎朝バイタル測定を行い、必要であれば午後も再度測定行なう等して心身状態の把握にも努めている。		
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	本人、家族からの希望を聞き、本人に沿った介護計画に努めている。又、状態変化等があつた場合には、すぐにカンファレンスを開き、見直しを行うようにしている。	長期・短期で計画し利用者に急変があれば、その都度変更している。利用者毎に担当を決め、大まかな目標を作成をし、3ヶ月毎のモニタリングとアセスメントを基に職員会議で検討している。家族の同意は更新時となっているが、取られていない場合がある。またプランに基づいた個人記録方法の統一性に課題がある。	再作成したケアプランを利用者・家族に理解・同意してもらうことは、日々のサービスへの反映を支えるものであるため、家族等の署名はプラン作成後ごとに行われることが望まれる。また職員による格差がないような記録方法を検討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	介護記録、連絡ノートを活用しながら、入居者の日々の様子や状況変化を常に確認し、職員が情報の共有を行うことで、介護計画見直しの際に活かしている。		
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	その方らしい生活を支援する為、本人や家族に意見や要望を聞き、可能な限り応えることが出来るように努めている。		

[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
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	個々に応じた地域資源を活用することは難しいが、散髪や買い物など入居者が必要としているものを把握し地域との関わりがもて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	当施設の主治医はいるが、入居前のかかりつけ医など必要があれば入居後も連携をとり、利用者の方が、適切で安心した医療を受けられるように支援している。	かかりつけ医の受診は要望に応じ、職員が受診介助を行っている。状況に応じ病院で家族と待ち合わせることもある。協力医の往診は2週間毎に行われている。受診後家族への報告を行っている。協力医とは24時間体制の協力体制があるが、緊急時の搬送先についても家族と契約時に確認している。	
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	代表が看護師であるため、常に相談できる体制をとっている。又、訪問看護師とも情報共有が出来るような体制作りをおこなっている。		
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。	入院時は面会を行い、家族より状況を確認し入居者とのかかわりをなくさない様にする。とともに、早期退院に向けて主治医、ケースワーカーと連携を取りながらいつでも受け入れられる様な準備も整えている。		
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、事業所の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説明を行っている。又、終末期ケアが必要となった場合には適宜カンファレンスを実施し、本人や家族の希望に沿った介護が出来るように支援している。	ホーム協力医との連携により、ターミナルから看取りまでの対応が行われている。事例も数例ある。ホーム指針もあり、状況に応じて医師の説明と家族との話し合いが行われている。職員は医師からの指導を受け対応準備している。職員同士、家族も含め十分に声かけを行い精神面でも支え合っている。	
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	緊急時マニュアル、緊急連絡網を作成し、事故発生時の準備をおこなっている。また、AEDも設置し施設内の研修も行っている。		
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	地域施設との合同避難訓練を行い、災害時の協力体制をとっている。	年2回避難訓練を行っている。内1回は近所の他事業所との合同夜間想定避難訓練を行い、連携も確認している。消防署員の立会があり指導も受けている。但し、災害時についての対策はこれからであり、課題である。	ホームの立地を考慮し、万が一に備えることについて、備品準備もしくは持ち出しリストなど検討し万全を期する体制づくりに期待したい。

[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>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	常に尊敬の念を持ちながら、入居者にあつた言葉かけを心がけ、言葉による拘束がないように注意している。また、適切でないと思われることがあれば、ユニット会議において話しあっている。	利用開始時に個人情報の使用に関する同意を得ている。書類は事務所で管理され、職員も守秘義務について周知徹底している。トイレなどの羞恥心に配慮した声かけ、利用者との会話内容など、職員会議で議題にあげて徹底をはかっている段階である。	言葉の内容だけでなく、声の大きさや語尾の強さからも、利用者の誇りが傷つく場合もあり、新人を含め職員全体で配慮について検討されることを期待する。
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	入居者一人ひとりの希望に沿ったケアを心がけ思いを表していただけよう心がけている。また、思いを表出できない方からは表情から希望をくみ取るよう心がけている。		
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	一日の流れは決まっているが、入居者個々の生活状況に合わせて、一日を過ごしていただける様に支援している。		
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	その方らしい身だしなみについては心がけている。また、訪問美容師にも定期的に来て頂いている。		
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	毎月1日の赤飯、15日のちらし寿司は恒例となっており、入居者の方々には楽しみのひとつになっている。また、湯飲み茶碗等下善は声かけながら一緒に行っている。	調理職員が準備を行っている。旬の素材や行事に合わせた献立作りになっている。利用者の嗜好や盛りつけなどの対応も個別に行われている。外食やホーム庭でのおやつ会など食事の場所を変えて食事を楽しむ支援を行っている。	
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	毎食の食事チェック、一日の水分チェックを行い、一人ひとりの状態把握に努めている。又、食事量低下等あればすぐにDrへ報告をおこなっている。		
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	食後の口腔ケアを実施している。ご自分で出来ることはしていただき、職員が仕上げ磨きをおこなっている。又、定期的な歯科の往診、指導も受けている。		

[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
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	個々の排泄パターンを把握しその人に合わせたトイレ誘導を行い、失禁の軽減に努めている。また、排泄チェック表にて排便確認をおこない、健康管理にも努めている。	排泄及び水分のチェック表を個別に作成し、排泄パターンを職員は検討し、時間や声かけで介助している。トイレでの座位排泄支援を行っている。夜間もトイレ誘導である。オムツから布パンツ等、軽減に向けた検討があり事例もある。	
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、排泄チェック表にて毎日チェックを行っている。また、便秘の方にはDrと連携し適宜下剤の服用や、その他の症状のチェックなどこまめに行うようにしている。		
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	毎週月～土まで入浴は実施している。毎朝のバイタルチェックにて体調確認を行い本人の希望やタイミングに合わせて入浴していただいている。	毎日午前中が入浴時間であり、週3回を目指して支援している。車椅子利用者など2人介助の場合もある。拒否時は無理強いせず、日を改めたりしている。シャワー浴は随時可能である。全員湯船に入り、ゆっくりと入浴を楽しむよう支援している。	
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	入居者一人ひとりの生活を尊重し、日中を自由に過ごして頂ける様な支援をしている。ただし、居室への閉じこもりにならないようには注意している。		
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	薬の処方箋を個人ファイルに綴じ、変更、追加時には連絡帳に記入し、職員全員が把握出来る様にしている。また、薬は事務所に保管し、内服時は名前、日付の確認を行い誤薬がないよう徹底している。		
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	入居時に本人の生活歴の確認、入居後も本人の状態によっては施設内で出来ることを見つけ、毎日を楽しく過ごせるような支援を目指している。		
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	施設外への散歩、ドライブ等は定期的に行ったり、入居者の希望があれば、その都度対応するよう努めている。	重度化が進み難しい場合もあるが、天候や体調に合わせてホーム庭でのイベントを考え、こもりきりにならないよう支援している。元気な方は周辺の散歩やドライブも行っている。季節に応じて初詣や花見など遠方に出かける企画は、トイレなど事前調査をし全員が出掛けられるよう検討している。	



[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
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	入居者のお金は施設にて預かっているが、買い物等の希望があればすぐに使えるように支援している。		
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	入居者の要望により電話をかけたり、本人から家族へ年賀状を書いてもらったりと家族とのかかわりがなくならないようにしている。		
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	リビングには金魚を飼ったり、壁には季節にあった飾り付けをするなど、入居者が穏やかに過ごせるような環境作りを目指している。	室内は穏やかな明るさである。ユニット毎に利用者の作品や季節を感じる飾り付けを行っており、利用者が活動しやすいよう、食卓やソファが配置されている。職員は快適な空間作りのために、清掃と換気、温度管理を行っている。	
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	たたみ部屋にコタツを置いたり、入居者の状況に合わせてソファや椅子の配置を変えたりして、入居者同士が気軽に話せるような工夫をしている。		
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	入居時に出来るだけ使い慣れたものを持ってきていただいたりして、本人が居心地の良い生活空間になるように工夫している。	利用者の馴染みの筆筒等の家具類や小物類が自由に持ち込まれている。利用者の状況に応じベッドや調度類の配置や飾り付けが個別に検討されている。職員は快適な空間作りのために清掃と換気、温度管理を行っている。	
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	居室には入居者の状態に合わせなじみの物を置いたり、居室を間違われる方には入口に名札をつけるなどの工夫を行っている。		

### 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	4270135165		
法人名	有限会社 グリーンブライト		
事業所名	グループホームほっと(もみじ社)		
所在地	長崎県長崎市三京町1962		
自己評価作成日	平成23年12月25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	特定非営利活動法人 福祉総合評価機構		
所在地	長崎県長崎市桜町5番3号 大同生命長崎ビル8階		
訪問調査日			

【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)】

--

【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、活き活きと働いている (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
<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	入居者が穏やかに生活して頂けるような理念をかかげ、職員は実践に取り組んでいる。		
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	自治会や近隣へ行事等の案内を送り、地域の行事にも積極的に参加している。		
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	認知症の方の理解や支援を働きかけているが、地域の方々への理解は不十分である。		
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	月ごとの状況報告を行っており、会議で出された意見等を他職員へ伝えている。		
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	生活保護の方が居る為、常に担当の方と連絡を取り、関わりを持っている。		
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	ベットの柵の使用や玄関の鍵を閉めるなどの身体拘束にあたるような事は行っていない。夜間はこまめな巡視を行っている。		
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	職員同士、常に話し合いをし虐待がないよう実践している。		

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
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	他施設と合同で研修会を行い、学んでいる。		
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	見学に来られた時や、面接時に不安や疑問を聞くようにしている。		
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	家族会や面会時などに職員へ話せる機会を設けている。		
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	常に職員の意見を聞き、必要時は個人面談を行っている。		
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	職員の声を大切にし、やりがいを持てるように環境整備に努めている。		
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	施設内での勉強会実施や他施設と合同で研修を行い、学べる機会を設けている。		
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	市、県グループホーム連絡協議会の研修に参加したり、ポーリング大会を行い交流を深めている。		

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
<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	入居前の見学、面談で不安、疑問、要望を十分に聞き、安心して入居して頂けるよう努めている。		
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	入居前の見学、面談に同席して頂き、要望等を十分に聞き、入居後、安心して頂けるよう努めている。		
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	ご本人、ご家族が今必要としている事を話し合いを行い対応している。		
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	入居者に学ばせて頂ける所もあり、尊敬の気持ちを忘れず接している。		
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	面会時、家族で過ごす時間を大切にし、ホームでの生活状況を報告し、話し合っている。		
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	ご家族や友人の方が、いつでも訪問しやすい雰囲気作りをしている。		
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	職員が間に入り、歌を歌ったりして孤立せず、楽しく過ごせるよう努めている。		

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	ご家族へ電話をしたり、ご本人が入院中の場合はお見舞いに行き、支援できる事は支援できるよう心掛けている。		
<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>					
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	利用者様の話をしっかり聞き、どのようにしてほしいのかを良く考え、その方の思いに合った対応、介助に努めている。		
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	ご家族より詳しい生活歴を聞き、以前と同じような暮らしに近づけるよう努めている。		
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	入居者の方々の出来る事、出来ない事を把握し、支援するようになっている。		
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	ご本人、ご家族の意向を聞き、介護計画を立てている。		
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	個人記録、申し送りノートを活用し、情報の共有を行い、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	外出などの支援を行い、ご本人やご家族の希望に添えるよう取り組んでいる。		

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	買い物、外出など地域の関わり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	当施設の主治医、かかりつけ医の他にご希望の病院がある場合、対応している。		
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	週三回、訪問看護が入っており、情報の共有、指導を受けている。緊急時は、24時間オンコール体制となっている。		
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。	可能な限りお見舞いに行き、情報交換を行っている。主治医、病院側との連携で早期退院できるよう努めている。		
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説明を行っている。又、重度化した場合、再度、ご家族、ご本人、主治医、看護師とカンファレンスを実施し、希望に添った介護ができるよう支援している。		
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、連絡網を作成し、準備を行い対応している。		
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	地域施設との合同避難訓練を行い、協力体制をとっている。		

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	個人個人、利用者様の能力にあった言葉かけ、対応を行っている。		
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	利用者様自身に決定できるように働きかけ、表現して頂く。自己決定が困難な利用者様に対しては、その方の立場になって支援している。		
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	利用者様が、その日にやりたい事を聞き、希望に添え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	出張理容師が月に一度されているが、外への外出もかねて、理容、美容室へ行けるよう支援している。		
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	昼食時、利用者様と一緒に食事を取ったり、配膳、下膳のお手伝いをして頂いている。		
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	食事、おやつ水分摂取量チェックをし、入浴後の水分補給、毎食の栄養のバランスができるように支援している。		
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	歯科往診が月に2回あり、個人指導を受け、毎食後の口腔ケアを行い、個人チェックで行っている。		



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	定期的なトイレ誘導に加え、利用者様それぞれの行動パターンを見て、トイレでの排泄を促し、排泄していただいている。		
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	食事、水分摂取量を確認すると共に、適度な運動を行っている。		
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	利用者様それぞれに合わせて、話をしたり、歌を歌ったりと利用者様一人ひとりに合った介助を行っている。		
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	体調、睡眠状態をみて休養して頂いている。換気、温度、湿度、採光にも気をつけている。		
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	利用者様の個人ファイルにて処方せんを管理しており、症状等の確認も行っている。		
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	利用者様のこれまでの生活歴も大事にしなが、施設生活を楽しく過ごして頂く支援を心掛けている。		
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	季節感をあじわって頂いたり、地域の催し事への参加を行っている。		

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
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	数名、ご自分で現金を所持しており、要望があれば買い物へ出かけている。他の方は、事務所管理で必要な時にお金を受け取っている。		
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	ご家族様から電話があった際、電話を利用者様へかわり支援している。		
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	毎日、床の拭き掃除をしている。季節ごとの壁面を作り、季節感がわかるようにしている。		
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	テレビを観られる方は、テレビの近くに座れるように、静かに過ごされたい方は、落ち着いた場所へ座れるようにとソファー、座席の位置を考えている。		
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	利用者様の居室にポスターやご家族との写真などを飾り、落ち着いたような空間を作り、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	一人ひとりが、不自由しないよう物の高さなどを考え、配置するようにしている。		