

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	3690600055		
法人名	有限会社 北條ホスピタルサービス		
事業所名	グループホーム北斗		
所在地	徳島県三好市池田町マチ2526番地10		
自己評価作成日	令和元年8月10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	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 徳島県社会福祉協議会		
所在地	徳島県徳島市中昭和町1丁目2番地 県立総合福祉センター3階		
訪問調査日	令和元年9月18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)】

当事業所は、JRの駅から徒歩5分の距離にあって交通の便が良く、商店街も近くて買い物にも便利な場所にあります。近所には、小さな神社や公園もあり、天気の良い日は出来るだけ外に出て散歩を楽しんでいます。その他にも、近隣のお祭りに参加したり、花見や遠足・喫茶店でのお茶など、外出の機会を出来るだけ多く持てるように努めています。又、協力医療機関である病院に隣接しているため、日頃の健康管理や救急時の対応も行ってもらえ安心して生活することが出来ます。ご家族や友人・知人の来訪も多く、入居者様は馴染みの人達と楽しく会話しながら一緒にお茶を飲んだりして、ゆったりと穏やかに過ごされています。その他に、年4回、入居者様の生活の様子を写真や担当職員のメッセージを添えて、ご家族様にお送りしています。

【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)】

事業所では、全職員で検討した、「その人らしい生き方を支えます。人生の先輩として尊敬します。家族や地域との絆を大切にします」という理念を掲げ、日頃のケアに反映させている。事業所の敷地内には、併設の他サービス事業所や協力医療機関があり、緊急時の医療体制が構築されている。職員は、日頃の支援の中で、利用者のしたいことやできることに着目し、生活の中で力が発揮できるように支援している。毎月勉強会では、講師となる担当職員を決めて開催することで、資料作成や発表を通して、職員の技術や働く意欲向上のための取り組みにつなげている。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当する項目に○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

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			Aユニット 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	その人らしい生活の継続を目指すと共に、個人の尊厳を守り、家族や地域との絆を大切にするという3つの理念を、ミーティング等で常に確認しながらサービス提供を行っています。	事業所では、地域密着型サービスの意義や役割を踏まえ、全職員で検討した理念を、事業所内に掲示している。毎朝、管理者と職員は、ミーティングの際に理念について確認と共有を行い、福祉サービスの質の向上につなげている。	
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	自宅に居る時と同じ感覚でいられるよう、地域の行事にも出来るだけ関わられるよう努めています。近くの公園に散歩に行った時は、地域の人に積極的に挨拶したり話をするようにしています。	毎朝、事業所では、近隣の公園などへ散歩に出かけ、利用者と地域住民との交流の機会を作っている。職員は、利用者とともに、認知症カフェに参加したり、同一法人の運営する併設の他サービス事業所で開催される行事に参加したりして、地域と交流している。	
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	運営推進会議における地域からの参加者に対して、活動内容を知っていただく事で認知症に対する理解が深まるよう努めています。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議は、入居者様の日常生活や行事、リスクや懸案事項等について報告し、出席者の意見・要望を聞き、施設の運営状況の改善、サービスの向上に役立っています。	2か月に1回、運営推進会議を開催している。会議では、事業所の取り組みを報告したり、参加者から意見や情報を得たりして、相互に情報共有を行っている。出された意見等は、運営面に反映している。会議のあとに勉強会を開催し、福祉事業所の目指すサービスを伝える機会を設けている。	
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取り組んでいる	業務上の不明なことは、その都度、電話等で市役所に尋ねています。又、広域連合からは運営推進会議に毎回出席して下さり、事業所内で解決できないこと等について指導やアドバイスを頂いています。	管理者は、申請等のために市の担当窓口を訪問した際、サービス内容についての共有化を図ることで、信頼関係の構築に努めている。職員は、広域連合の担当窓口で相談したり、利用者とともに、地域包括支援センターが開催する認知症カフェに参加したりして、協力関係を築いている。	
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「介護保険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	安全面を考慮して玄関扉にセンサーを付け、入居者様が外出しようとするときは職員が付き添うようにしています。又、施設内勉強会において身体拘束について学習しています。	毎月、事業所では、身体拘束に関する勉強会を開催している。講師となる担当職員は、資料作りや発表を通して「どんなことがあっても行わない」という姿勢を認識し、利用者の自由な暮らしを支援するよう努めている。言葉による拘束があることも理解し、利用者への言葉かけに配慮している。	
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	高齢者虐待防止マニュアルを作成し、施設内学習会において虐待について学んでいます。又、職員のストレスにも注意を払い、対応しています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			Aユニット 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	学習会において成年後見制度について学び、職員一人一人が制度について理解を深められるよう努めています。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約前に、事業所の特色や重要事項及び費用の内訳を入居者様やご家族に対し説明し、納得して利用して頂けるようにしています。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	ご家族には、交代で運営推進会議に参加してもらって意見を聞いたり、来所された時にも、その都度、意見や要望を伺っています。そこで出た意見・要望等はミーティング等で職員に周知しています。	日ごろから、管理者や職員は、利用者や家族が意見や要望を出しやすい雰囲気づくりに努めている。担当者会議等を開く際は、県外在住の家族も参加できるように日程調整を行うなど、工夫している。毎朝の散歩の際に、利用者家族とともに行くことがあり、会話の中で意見を引き出し、運営面に反映している。	
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	毎月職員会議を開催して、職員の意見を聞くようにしています。又、週1回のカンファレンスにおいても、個人の意見・提案等を出してもらい話し合うようにしています。	管理者は、職員会やミーティングの中で、職員から出された意見から、思いを把握するよう努めている。勉強会の内容や季節の飾り付けなど、出された気づきやアイデアは、積極的に取り入れ、職員の働く意欲の向上や事業所の質の向上につなげている。	
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	職員が安心して働けるよう、職場環境の向上に努めています。休みの希望は勤務表作成前に提出してもらい、希望にそって休めるよう努めています。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	資格取得のため、研修に対する休暇や費用補助を行っています。又、技能向上の研修にも積極的に参加させ、報告書を提出してもらって共有化を図っています。		
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	定期的に同業者と交流する機会はないが、研修等を通じて情報交換を行い、サービスの質の向上に努めています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			Aユニット 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	ご本人の不安を取り除くよう何事にも傾聴・共感し寄り添うように努力しています。ご本人の想いを理解し安心して頂くことにより、良好な関係づくりを心掛けています。		
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	ご家族からの話を十分に聞く機会を設け、ご家族の思いを受け止め、サービス提供に反映させることで、信頼関係を構築できるように努めています。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	ご本人やご家族の要望を伺いながら、必要な支援を見極め、医療機関とも連携して対応しています。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	職員も一緒に日常生活を送ることで、暮らしを共にする意識を持ち、一緒に出来ることはして頂くようにして信頼関係の構築に努めています。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	ご家族と共に入居者様を支えていくことについて、相談しながら介護するようにしています。又、日頃より連絡を密にして、家族と共に支えるという思いを共有できるように努めています。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	ご家族や友人・知人の訪問はたえず受け入れています。又、ご本人の馴染みの場所への外出などは、ご家族の協力を得て継続できるように努めています。	職員は、利用者や家族等から、利用者人間関係や社会関係について聞き取り、馴染みの人や場所との関係が途切れないよう支援している。知人や友人の来訪時には、気兼ねなく会話を楽しめるよう配慮している。家族の協力を得て、一時帰宅や墓参り、馴染みの美容院等への外出支援も行っている。	
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	入居者様同士の関係を見極め、一緒に食事や雑談が出来るよう職員が調整役をすると共に、日々心身の状況や感情の変化に気を付けています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			Aユニット 実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	退居された後でも、ご本人の様子やご家族の相談を受けられるようにその後の状況を確認しています。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	職員は、入居者様との日々の関わりの中で、言葉や表情からその意思を推し量ったり、カンファレンス等で気づいた点について話し合い、その人の希望の把握をしています。	職員は、日ごろの利用者とのかかわりの中で、表情や会話から一人ひとりの意向の把握に努めている。洗濯たみやモップがけなど、利用者のしたいことやできることについて職員間で話しあい、継続できるよう支援している。	
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	入居時に、ご本人やご家族から自宅での暮らしぶりや様子を伺い、これまでの生活歴、好きだった事、昔していた事などお聞きし把握に努めています。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	介護経過記録や申し送り等により、心身の状態や有する能力等の変化に注意しています。日々の生活の中から出来る事や得意なことがあれば、一緒にやってもらっています。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	担当者会議等でご本人及びご家族の要望を確認し介護計画を作成しています。又、随時、改善点等をカンファレンス等で話しあい、個人に即したケアプランの見直しを行っています。	事業所では、担当者会議の中で、利用者や家族から出された意見や要望に基づいて、介護計画書を作成している。日頃の生活の中で、利用者本人のしたいことや得意なことを目標・計画に取り入れている。定期的なモニタリングや状態・要望の変化に応じた見直しも行っている。	
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	日々の状態を個人記録や業務日誌等に記載し、申し送り時に情報を共有してケアに生かしています。又、個人記録をケアプランの見直しに利用しています。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	ご本人やご家族のニーズに応え、ご家族の宿泊受け入れや緊急時の通院介助・買い物代行などの支援をしています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			Aユニット 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	利用者が安心して地域での生活を続けられるよう、運営推進会議において自治会長、民生委員、警察、包括支援センター等から周辺情報を得たり、支援に関する情報交換を行っています。		
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	ご本人やごお家族の希望するかかりつけ医の受診を支援しています。又、協力医療機関における受診および検査結果等は、緊急時を除き、後日、ご家族に報告しています。	事業所では、利用者や家族の希望するかかりつけ医の受診を支援している。日頃から、事業所の看護師による体調管理を行っている。重度化や緊急時には、協力医療機関に24時間対応してもらえる仕組みができています。	
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	看護職員を配置して、常に入居者様の健康状態や状態変化に応じた支援を行えるようにしています。又、受診記録等により、入居者様の健康状態を介護職の誰でも確認できるようにしています。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	医療機関との連携は、主に看護師が窓口になり実施しています。入退院後のサービスにも混乱が起きないように、病院スタッフと連絡調整しています。		
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	入居者様が重度化した場合における対応の指針を作成し、契約時に事業所が対応できるケアについての説明を行い同意を得ています。ご本人の気持ちを大切に、ご家族と話し合い、ご本人が安心して終末期を迎えられるよう環境整備をしています。	事業所では、重度化や終末期における方針について、入居時に説明している。希望に応じて、看取り支援も実施している。管理者や職員は、研修やマニュアル整備を通じて、方針の共有化に努めている。	
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	介護事故防止・対応マニュアルを作成して緊急時の対応等を定め、。万一の時に備えています。		
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	非常災害対策マニュアルを作成し、緊急時の対応を定めています。避難訓練は年2回/年定期的に行い、入居者様も参加して避難方法や避難経路を確認しています。近隣との協力体制構築について運営推進会議で話し合っています。	年2回、事業所では、消防署の協力を得て、避難訓練を実施している。火災等を想定して、避難方法や避難経路の確認を行っている。また、年1回、併設病院と協力して、炊き出し訓練等も行っているが、地域住民等への訓練への参加や協力の要請については、まだ行われていない。	地域の消防団や婦人会、近隣住民とともに訓練を行うなど、協力が得られるよう働きかけることが望まれる。災害による被害をできる限り少なくするために、話しあいや訓練をすすめ、地域の防災拠点として、連携構築の場となることを期待したい。

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			Aユニット 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	入居者様一人一人の人格を理解して適切な声かけを行い、プライバシーや誇りを損ねない対応を行うことについて、カンファレンス等で話し合っています。	職員は、利用者を人生の先輩として敬い、同性介助を行うなど、プライバシーを損ねない支援や言葉かけに取り組んでいる。事業所では、定期的に権利擁護の勉強会を開催し、サービスの質の向上に努めている。	
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	入居者様の経歴を考慮し表情を見ながら思いを感じ取ったり、分かりやすい表現での説明や簡単な選択が出来るような声かけを行っています。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、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	規則正しい生活を送って頂くため1日の流れはあるが、その中で一人一人のペースに合わせた対応を行い、職員の都合を優先することが無い支援を行うよう心掛けています。		
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	美容は、馴染みの店がある方はご家族の協力を得ながら利用されています。朝の着替え・おしゃれは、ご本人の意向に任せてありますが、出来ない方は行事・天候・外出等に合わせた衣装を心掛けています。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	隣接する病院で調理されたものを運び、盛り付けと刻み・ミキサーなどの対応を行っています。入居者様の能力に応じて、テーブル拭きなどの手伝いをお願いし、職員も同じテーブルで食べています。	食事の献立は、併設医療施設の管理栄養士が作成し、調理した食事を事業所に持ち込んでいるが、汁物等は事業所内で調理している。おやつや行事食は事業所内で作り、思い出に残る食事となるよう工夫している。テーブル拭きなど、利用者の力量に応じて力が発揮できるよう支援している。	
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	入居者様の状態に応じて、食事形態を変更して対応しています。又、食事量や水分量など一日の摂取量は記録して把握しています。栄養面での問題等については、協力医療機関の栄養士に相談しています。		
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、口腔ケアの声掛けと、その人の能力に合わせて必要な支援を行っています。出来ない方については、職員が介助して口腔ケアを行い誤嚥性肺炎の予防に努めています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			Aユニット 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て一人一人の排泄パターンを把握し、時間を見計らってトイレ誘導することでトイレで排泄できるよう支援しています。又、個人のプライバシーを害さないよう配慮しています。	職員は、利用者一人ひとりの排泄チェックシートを作成して、排泄パターンの把握に努めている。誘導や介助の際は、本人の意向やプライドを尊重し、さりげない声かけや配慮を心がけている。トイレの場所がわかりやすいよう工夫し、自立に向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	排便チェックを行い、便秘傾向の方に対しては、医師に相談して便秘薬を処方してもらい調整しています。又、体操など適度な運動や、水分摂取を促すなどの対応を行っています。		
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	入浴は、週2回を目途に午前・午後に分けてご本人の希望も聞きながら入って頂いています。又、毎年、冬至にはゆず湯を用意して季節を感じて頂けるようにしています。	事業所では、一般浴の浴槽にひばを使ったり、浴室内にも木を使用したりして、利用者が入浴を楽しむことができるよう工夫している。また、特浴も整備して、利用者の心身の状況に応じて、安心して入浴できるよう配慮している。	
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	日中はなるべく体操やレクリエーション等に参加するよう声掛けをしています。しかし、無理強いせず、希望があれば自室で休んで頂くようにしています。眠剤の服用は、主治医と相談し必要最低限にしています。		
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	個人の介護記録簿には、現在服用中の薬剤情報が綴られていて、処方・効能等が確認できるようにしています。変更時には、内容や注意点等の説明を看護師より行い、情報の共有化を図っています。		
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	入居者様の経験や知識の把握に努め、その人にあった仕事をして頂き、活気のある毎日が過ごせるよう支援しています。		
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	季節に応じて花見や遠足、又、近くの喫茶店などに職員と一緒に出かけしています。天気の良い日には近所の公園まで職員と一緒に散歩に出たり、出来る限り希望に添えるようにしています。	事業所では、本人の希望に応じて、散歩や美容院などに出かけている。車いすの利用者も外出することができるよう工夫している。また、家族の協力を得て散歩や喫茶店に出かけたり、自宅に帰ったりすることもあり、協力体制が構築されている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			Aユニット 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	外出時に、入居者様が欲しいものがあれば、毎月おやつ代として事務所で預かりしているお金をお渡しし、職員と一緒に買い物をして頂いています。		
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	電話は、希望時に職員が仲介して掛け、自宅にて会話が出来ます。年賀状は出来るだけご本人に書いて頂いています。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	徳島杉で造った建物の利点を生かし、落ち着いた雰囲気づくりを心掛けています。又、四季折々の掲示物や生け花などにより、季節感も味わえるよう気を付けています。	共用空間は、県産木で建築されており、木の香りと心地よさから、利用者が自然に集いやすくなるような造りとなっている。利用者とともに作成した季節感のある掲示物を飾ったり、ソファや畳を設置したりして、一人ひとりがその人らしく過ごすことができるよう工夫している。	
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	ホールにはソファを設置し、入居者同士や職員も交え、いつでもくつろいだり、談笑したり、休息できるような環境を整えています。		
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	入居時に、ご本人やご家族と相談し馴染みの家具やテレビ等を持ち込まれています。写真を飾ったり、好きなものを置かれたりして、居心地よく過ごせるようにしています。	居室には、自宅での生活と変わりなく生活できるよう、テレビや家具を持ち込んでもらっている。写真や季節の作品を飾ることで、一人ひとりが居心地よく過ごすことができるよう工夫している。	
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	了解を得て居室の入り口に表札を掲げたり、トイレの入り口を分かり易く表示し、自立した生活が送れるように支援しています。個人の行動パターンを把握して、危険が無いように心がけています。		

自己評価および外部評価結果

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			Bユニット 実践状況	実践状況	実践状況
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	その人らしい生活の継続を目指すと共に、個人の尊厳を守り、家族や地域との絆を大切にするという3つの理念を、ミーティング等で常に確認しながらサービス提供を行っています。		
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	自宅に居る時と同じ感覚でいられるよう、地域の行事にも出来るだけ関わられるよう努めています。近くの公園に散歩に行った時は、地域の人に積極的に挨拶したり話をするようにしています。		
3		○事業所の方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	運営推進会議における地域からの参加者に対して、活動内容を知っていただく事で認知症に対する理解が深まるよう努めています。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議は、入居者様の日常生活や行事、リスクや懸案事項等について報告し、出席者の意見・要望を聞き、施設の運営状況の改善、サービスの向上に役立てています。		
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	業務上の不明なことは、その都度、電話等で市役所に尋ねています。又、広域連合からは運営推進会議に毎回出席して下さり、事業所内で解決できないこと等について指導やアドバイスを頂いています。		
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	安全面を考慮して玄関扉にセンサーを付け、入居者様が外出しようとするときは職員が付き添うようにしています。又、施設内勉強会において身体拘束について学習しています。		
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	高齢者虐待防止マニュアルを作成し、施設内学習会において虐待について学んでいます。又、職員のストレスにも注意を払い、対応しています。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			Bユニット 実践状況	実践状況	実践状況
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	学習会において成年後見制度について学び、職員一人一人が制度について理解を深められるよう努めています。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約前に、事業所の特色や重要事項及び費用の内訳を入居者様やご家族に対し説明し、納得して利用して頂けるようにしています。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	ご家族には、交代で運営推進会議に参加してもらって意見を聞いたり、来所された時にも、その都度、意見や要望を伺っています。そこで出た意見・要望等はミーティング等で職員に周知しています。		
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	毎月職員会議を開催して、職員の意見を聞くようにしています。又、週1回のカンファレンスにおいても、個人の意見・提案等を出してもらい話し合うようにしています。		
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	職員が安心して働けるよう、職場環境の向上に努めています。休みの希望は勤務表作成前に提出してもらい、希望にそって休めるよう努めています。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	資格取得のため、研修に対する休暇や費用補助を行っています。又、技能向上の研修にも積極的に参加させ、報告書を提出してもらって共有化を図っています。		
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	定期的と同業者と交流する機会はないが、研修等を通じて情報交換を行い、サービスの質の向上に努めています。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			Bユニット 実践状況	実践状況	実践状況
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	ご本人の不安を取り除くよう何事にも傾聴・共感し寄り添うように努力しています。ご本人の想いを理解し安心して頂くことにより、良好な関係づくりを心掛けています。		
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	ご家族からの話を十分に聞く機会を設け、ご家族の思いを受け止め、サービス提供に反映させることで、信頼関係を構築できるように努めています。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	ご本人やご家族の要望を伺いながら、必要な支援を見極め、医療機関とも連携して対応しています。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	職員も一緒に日常生活を送ることで、暮らしを共にする意識を持ち、一緒に出来ることはして頂くようして信頼関係の構築に努めています。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	ご家族と共に入居者様を支えていくことについて、相談しながら介護するようにしています。又、日頃より連絡を密にして、家族と共に支えるという思いを共有できるよう努めています。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	ご家族や友人・知人の訪問はたえず受け入れています。又、ご本人の馴染みの場所への外出などは、ご家族の協力を得て継続できるように努めています。		
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	入居者様同士の関係を見極め、一緒に食事や雑談が出来るよう職員が調整役をすると共に、日々心身の状況や感情の変化に気を付けています。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			Bユニット 実践状況	実践状況	実践状況
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	退居された後でも、ご本人の様子やご家族の相談を受けられるようにその後の状況を確認しています。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	職員は、入居者様との日々の関わりの中で、言葉や表情からその意思を推し量ったり、カンファレンス等で気づいた点について話し合い、その人の希望の把握をしています。		
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	入居時に、ご本人やご家族から自宅での暮らしぶりや様子を伺い、これまでの生活歴、好きだった事、昔していた事などお聞きし把握に努めています。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	介護経過記録や申し送り等により、心身の状態や有する能力等の変化に注意しています。日々の生活の中から出来る事や得意なことがあれば、一緒にやってもらっています。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	担当者会議等でご本人及びご家族の要望を確認し介護計画を作成しています。又、随時、改善点等をカンファレンス等で話し合い、個人に即したケアプランの見直しを行っています。		
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	日々の状態を個人記録や業務日誌等に記載し、申し送り時に情報を共有してケアに生かしています。又、個人記録をケアプランの見直しに利用しています。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	ご本人やご家族のニーズに応え、ご家族の宿泊受け入れや緊急時の通院介助・買い物代行などの支援をしています。		

自己	外部	項目	自己評価	Bユニット	自己評価	自己評価
			実践状況		実践状況	
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	利用者が安心して地域での生活を続けられるよう、運営推進会議において自治会長、民生委員、警察、包括支援センター等から周辺情報を得たり、支援に関する情報交換を行っています。			
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	ご本人やご家族の希望するかかりつけ医の受診を支援しています。又、協力医療機関における受診および検査結果等は、緊急時を除き、後日、ご家族に報告しています。			
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	看護職員を配置して、常に入居者様の健康状態や状態変化に応じた支援を行えるようにしています。又、受診記録等により、入居者様の健康状態を介護職の誰でも確認できるようにしています。			
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	医療機関との連携は、主に看護師が窓口になり実施しています。入退院後のサービスにも混乱が起きないように、病院スタッフと連絡調整しています。			
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	入居者様が重度化した場合における対応の指針を作成し、契約時に事業所が対応できるケアについての説明を行い同意を得ている。ご本人の気持ちを大切に、ご家族と話し合い、ご本人が安心して終末期を迎えられるよう環境整備をしています。			
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	介護事故防止・対応マニュアルを作成して緊急時の対応等を定め、。万一の時に備えています。			
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	非常災害対策マニュアルを作成し、緊急時の対応を定めています。避難訓練は年2回/年定期的に行い、入居者様も参加して避難方法や避難経路を確認しています。近隣との協力体制構築について運営推進会議で話し合っています。			

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			Bユニット 実践状況	実践状況	実践状況
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	入居者様一人一人の人格を理解して適切な声かけを行い、プライバシーや誇りを損ねない対応を行うことについて、カンファレンス等で話し合っています。		
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	入居者様の経歴を考慮し表情を見ながら思いを感じ取ったり、分かりやすい表現での説明や簡単な選択が出来るような声かけを行っています。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、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	規則正しい生活を送って頂くため1日の流れはあるが、その中で一人一人のペースに合わせた対応を行い、職員の都合を優先することが無い支援を行うよう心掛けています。		
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	美容は、馴染みの店がある方はご家族の協力を得ながら利用されています。朝の着替え・おしゃれは、ご本人の意向に任せてありますが、出来ない方は行事・天候・外出等に合わせた衣装を心掛けています。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	隣接する病院で調理されたものを運び、盛り付けと刻み・ミキサーなどの対応を行っています。入居者様の能力に応じて、テーブル拭きなどの手伝いをお願いし、職員も同じテーブルで食べています。		
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	入居者様の状態に応じて、食事形態を変更して対応しています。又、食事量や水分量など一日の摂取量は記録して把握しています。栄養面での問題等については、協力医療機関の栄養士に相談しています。		
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、口腔ケアの声掛けと、その人の能力に合わせて必要な支援を行っています。出来ない方については、職員が介助して口腔ケアを行い誤嚥性肺炎の予防に努めています。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			Bユニット 実践状況	実践状況	実践状況
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て一人一人の排泄パターンを把握し、時間を見計らってトイレ誘導することでトイレで排泄できるよう支援しています。又、個人のプライバシーを書さないよう配慮しています。		
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	排便チェックを行い、便秘傾向の方に対しては、医師に相談して便秘薬を処方してもらい調整しています。又、体操など適度な運動や、水分摂取を促すなどの対応を行っています。		
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	入浴は、週2回を目途に午前・午後に分けてご本人の希望も聞きながら入って頂いています。又、毎年、冬至にはゆず湯を用意して季節を感じて頂けるようにしています。		
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	日中はなるべく体操やレクリエーション等に参加するよう声掛けをしています。しかし、無理強いせず、希望があれば自室で休んで頂くようにしています。眠剤の服用は、主治医と相談し必要最低限にしています。		
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	個人の介護記録簿には、現在服用中の薬剤情報が綴られていて、処方・効能等が確認できるようにしています。変更時には、内容や注意点等の説明を看護師より行い、情報の共有化を図っています。		
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	入居者様の経験や知識の把握に努め、その人にあつた仕事をして頂き、活気のある毎日が過ごせるよう支援しています。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそつて、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	季節に応じて花見や遠足、又、近くの喫茶店などに職員と一緒に出かけしています。天気の良い日には近所の公園まで職員と一緒に散歩に出たり、出来る限り希望に添えるようにしています。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			Bユニット 実践状況	実践状況	実践状況
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	外出時に、入居者様が欲しいものがあれば、毎月おやつ代として事務所で預かりしているお金をお渡しし、職員と一緒に買い物をして頂いています。		
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	電話は、希望時に職員が仲介して掛け、自室にて会話が出来ます。年賀状は出来るだけご本人に書いて頂いています。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	徳島杉で造った建物の利点を生かし、落ち着いた雰囲気づくりを心掛けています。又、四季折々の掲示物や生け花などにより、季節感も味わえるよう気を付けています。		
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	ホールにはソファを設置し、入居者同士や職員も交え、いつでもくつろいだり、談笑したり、休息できるよう環境を整えています。		
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	入居時に、ご本人やご家族と相談し馴染みの家具やテレビ等を持ち込まれています。写真を飾ったり、好きなものを置かれたりして、居心地よく過ごせるようにしています。		
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	了解を得て居室の入り口に表札を掲げたり、トイレの入り口を分かり易く表示し、自立した生活が送れるように支援しています。個人の行動パターンを把握して、危険が無いように心がけています。		