

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	2393200171		
法人名	株式会社 ナンブ		
事業所名	グループホーム 奏 幡豆		
所在地	愛知県西尾市西幡豆町浜田36-1		
自己評価作成日	平成29年 9月11日	評価結果市町村受理日	平成30年 2月 8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.kajikensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_2016_022_kan=true&JigyosyoCd=2393200171-004PrefCd=23&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 中部評価センター		
所在地	愛知県名古屋市中区左京山104番地 加福ビル左京山1F		
訪問調査日	平成29年 9月28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)】

「自由で自然な環境をつくり 落ち着いた雰囲気の中で ありのままの毎日を楽しみ 寄り添い 助け合い 支えあう暮らし」を事業所理念とし、これを原点に支援をさせていただいています。家族との連携を密に保つ。地域交流の強化。

【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)】

ホームは昨年11月に開設し、2年目を迎えようとしている。運営法人は県内でグループホームや特養施設等を運営しており、運営ノウハウを蓄積している。管理者はじめ数名の職員は同法人の運営するグループホームや他の介護事業所での勤務経験があり、支援に取組む姿勢に迷いはない。現在までホーム内の支援体制を構築する事を優先させ、日常的なケアが中心の支援である。地域交流・運営推進会議等の外に向けての活動はこれからであるが、地域と共に歩んで行くために、職員一丸となって取り組んでいく使命感を持っている。家族アンケートのコメントには称賛の声が溢れ、良好な関係が築かれている。回答された殆どの家族が『満足』『やや満足』と回答され、家族との信頼関係も芽生えている。

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	朝礼にて理念の唱和を行い、理念は理解していると思う。しかし、まだまだ実践しているとは言えない。	『よりそい、助け合い、支え合う暮らし』をホーム理念とし、管理者・職員は日々の生活で実践に努めている。昼食時に、利用者が他の利用者の下膳を手伝い、『ありがとう』とお礼の言葉に“支え合い”が感じられた。	理念は周知され、個々の思いで実践されている。理念を展開したホームの目標を掲げ、職員全員が目標達成のために同じ方向に向かうベクトル合わせを望みたい。
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	まだまだ地域交流とはいかないが、近隣のつきあいは少しずつできてきている。今後、施設行事等への参加を地域へ発信していく。	地区総代、民生委員等を通して、地域行事の「峰法収集やホーム行事案内等の情報交換を行い、徐々に交流が始まっている。10月に行うホームの1周年記念祭には、回覧板を使って地域にも案内を出す予定である。	
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	数名の民生委員の方に見学していただき、認知症の理解や今後の支援として、地域ボランティアの受入等の話し合いができた。		
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回開催し運営状況の報告やご利用者の様子等を報告している。その中で、地区会長をはじめ、家族等からの意見をいただき、向上に努めている。	奇数月に地域包括支援センター職員、町内会長、民生委員、家族、管理者のメンバー構成で開かれている。ホームが抱える課題の討議は少なく、地域密着型サービスを正しく理解してもらうための説明が中心である。	メンバーにホームの主役の利用者、ホーム運営に長けている知見者(他ホームの管理者等)の参加により話題が広まり、参加者より活発な意見が出る会議運営を期待したい。
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取り組んでいる	開設時からの相談等をはじめ、推進会議での情報共有など、また出来る限り窓口にも出向き話ができるよう努めている。	運営推進会議への地域包括支援センター職員の出席、議事録の説明に市役所訪問、介護相談員の受け入れ等、ホームの状況は役所窓口で理解されている。市役所主催の就職フェアに小間の提供を受けている。	
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	施設内は自由にできるが、職員のその時の状況により、離設予防として施錠はしている。	法人の『身体拘束をしない支援』の研修を受けており、身体拘束による弊害を職員は熟知している。玄関は昼間は施錠しないことを基本としているが、見守りが不十分の時に限って施錠する事もある。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見逃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	朝礼や会議等で常に職員に促し、より一層の注意を払い、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	なかなか学ぶ機会も少なく理解が出来ていない。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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、解約の条件説明、費用面等は特に理解していただけるよう説明している。家族の不安や疑問点はしっかり聞き入れ、納得いただけるよう努めている。		
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	運営推進会議等、また来設いただいた際に、意見要望等を聞き、情報を共有している。また、2ヶ月に1回「幡豆たより」を発行しご家族へ近況を報告している。	日常の来訪・運営推進会議・家族会等、家族の足を運ぶ機会は多く、家族との繋がりは密である。ご不幸があつて家族が迎えに出来ない時、利用者を葬儀場に連れて行く等、家族のお手伝いをして喜ばれている。	家族アンケートで厳しい評価を受けている『戸外の外出』の項目に対して、ホームの努力している事を伝える工夫を期待したい。
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	月1回職員会議を開き、職員の意見等を聞く機会を設けている。その中で出された提案や問題点を話し合い、結果、共有できるように努めている。	毎月の職員会議では、事故・ヒヤリハット報告、問題点、業務改善、業務へのアドバイス等を議論している。職員からの提案で『ホットプレート各階へ設置』『泡立ちの良いタオルの購入』等が具体化した。	
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	把握はしている。だが、職員に余裕がない為思うように進められない状況である。その中で向上心を持って働ける職場になるよう努めている。		
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	把握はしている。それを踏まえながら職員一人ひとりと向き合い、助言等をしている。研修には思うように全員の参加はできていないが、数名の職員が進んで参加するようになった。		
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	交流する機会は持ちたいが、現状は難しいと考える。		

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	入所前面談を行い、ご本人との話の中で不安なことや要望を探りながら、安心してもらえる関係になるよう努めています。		
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	ご家族の今までの体験や想いをしっかり聞き入れ、ご家族の意向にも沿えるよう努めている。		
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	入所前面談や、契約時に本人、ご家族の想いや意向を確認するよう努めています。		
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	家事の手伝いなど、出来ることは行っていただくよう促している。また、普段の会話等の中で、教えていただくような問いかけを心かけている。		
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	面会時やお便りにて日頃の様子をお伝えするとともに、ご家族との会話の中から不安や想いを探り、受けとめるよう努めている。		
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	会話の中に出てくる人や内容などから把握に努めている。また、面会に来られたお客様とゆっくり過ごしていただける環境を配慮している。	近所の友人、町内会の役員仲間、小学校教師の教え子等、馴染みの方の来訪がある。毎月開かれる同級生の集まり(女性)や墓参りには、家族が利用者を連れて行く。馴染みの人、場所の関係が継続している。	
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	常に利用者同士の会話が見られる。相性が合わない方もありトラブルもあるが、お互いに歩み寄れるよう配慮している。		

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	終了理由にもよるが、他施設へ転居される方はそれまでの様子、ケア方法などの情報提供はしている。また、退去後もご家族と電話でお話したり、時には、ご本人に面会に行ったりしています。		
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	本人、ご家族の話をしっかり受け止め、出来る限り把握するよう努めています。	余り喋らない利用者には職員が感じ取っている。昔の道具をプリントしたり、昔の着物を持参したり、昔の教科書を見る等の回想法を行っている。回想法から昔を思い出し、裁縫が出来るようになった利用者もいる。	直ぐに実現出来る『思い』を把握して叶えた事例は多くある。時間がかかったり、計画的に進める必要のある『思い』を埋没させず、介護計画で取り上げて実現して行く事を期待したい。
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	ご家族や本人との日々の会話から把握するよう努めています。		
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	業務日誌、バイタル表、申し送り等で一人ひとりの把握に努めています。		
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	担当職員にケアチェック、モニタリングをしていただき、会議の際に意見やアイデアを出し合い計画作成に反映していく。	介護計画の作成に当たっては、必ず担当職員がモニタリングを行い、計画作成担当者が家族に説明を行っている。その結果、家族アンケート『介護計画の説明』の項では殆どの家族が満足と答えている。	利用者のその人らしさ(個別ケア)の感じられる内容を盛り込み、手の届く具体的な短期目標にして、利用者・職員・家族が共に達成感を味わえる介護計画を期待したい。
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	日々の様子や気づきはできるだけ詳細を記録するようにしている。特記事項があれば職員間で相談しながら改善に努め介護計画に活かしている。		
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	意向に沿えない場合もあるが、できるだけその時の状況に合わせたケアをしている。		

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	地域のボランティアに来ていただきレク活動はしている。近所への散歩は行っているが、買い物等の外出頻度は少ない。		
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	協力医が月2回往診に来ていただいているのでご家族は安心している。また、常に協力医と相談、連絡はしているので、連携は密にとれている。	利用者全員がホーム協力医をかかりつけ医とし、月2回の往診を受けている。協力医へ通院する場合は職員が対応するが、専門医受診は家族が対応している。	
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	日常の様子の変化や気づきを施設看護師に相談していたが、看護師が退職された為、今は管理者相談の上、協力医の受診を受けられるようにしている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院された時には早めに面会に行き、看護師、相談員と情報交換し、病状の把握と退院後の受入態勢を整えるよう努めている。		
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	重度化指針を設け、ご家族から同意を得ている。その中で本人、ご家族の意向を確認し話し合いをするようにしている。	入居時に『重度化対応指針』を説明し、ホームで対応できる支援の範囲を伝えている。『食事が摂れて医療行為がない限り』ホームで見て行く方針である。その時が来たら、家族・医師・ホームで話し合い、最適環境を提供する方針である。	
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	一部の職員は身につけているが、他の職員については、まだまだ不安が残るので、救急隊による訓練講習や勉強会を行っていく。		
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	年2回の防災避難訓練を計画。7月に1回目の訓練を実施。場所的に全ての災害が予想される為、職員は常に危機感をもって、対応できるよう教育している。また、地区会長との連携も密にとり、地区の協力体制を築いていく。	年2回昼夜想定(7月昼、1月夜)で、通報・初期消火・避難訓練を行っている。備蓄についてはホーム分は準備済みであり、今後地域の分も用意する予定である。地域住民の避難場所として、市に申請を予定している。	

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	十分に注意をして対応するよう心掛けてはいるが、まだまだな職員もいる為、都度指導が必要である。	利用者に対して人生の先輩として尊敬の意を忘れず、丁寧な言葉使いを心がけている。さりげないトイレ誘導・戸閉めの励行、入浴介助時のタオル掛け等、羞恥心への配慮もある。	
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	ご本人が選択できるような聞き方を心掛けてはいるが、なかなか沿えないときもある。		
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	ご本人のペースを大事にし、それに合わせ自由に過ごしていただくようにつとめているが、まだまだ職員側のペースに合わせていただいているように見受けられる。		
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	ご自身で着る服を選んでいただいたり、髪型や髭など、身だしなみには気をつけている。		
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	出来る方には、食事の準備や片づけ、洗いもの等をしていただいている。食事中的会話も大事にしている。	利用者の『力量・要望』に合わせ、皮むき・切る・刻み・味見・配膳・下膳・食器洗い・食器拭き、テーブル拭き等の役割がある。家族アンケートで『食事が手作りで温かい物が食べられる』との称賛の言葉もある。	
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	野菜をはじめ、なるべく新鮮な物を召上っていただけるよう心掛けています。食事量や食形態にも配慮し、食事量、水分量は毎日チェックしている。		
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	口腔ケアは職員が付き添い毎食後実施している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	出来るだけトイレで排泄できるよう支援している。また、その方の排泄パターンを把握し、トイレ誘導をしている。	排泄チェック表で排泄パターンを把握し、利用者個々に合わせた声かけ・誘導を行い、トイレでの排泄を支援している。声掛けで頻繁にトイレに行けるようになり、リハパンから布パンツに改善された事例もある。	
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	排便状況は毎日確認している。便秘予防としては、水分摂取を促したり野菜を増やすなど食事の工夫をしている。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	ご本人の体調や気分に合わせて無理に押し付けないようにしている。また限られた時間帯の中で出来るだけ希望に沿うよう努めている。	隔日入浴が基本で、職員と二人だけの入浴は内緒の話の聞ける貴重な時間である。泡立ちの良いタオルで身体を良く洗える様になっている。季節感を味わう『柚子湯・菖蒲湯』等の楽しい入浴もある。	
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	夜間ゆっくり眠られるよう、日中の活動を増やすように努め、状況に応じた対応をしている。居室の温度調整はまめに行い、布団干しも行っている。		
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	薬剤師からの指導はあるが、薬の内容の理解はまだまだ乏しいと思う。服薬支援、症状の変化には気をつけている。		
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	季節イベントや外出レクは行っているが、日々のレク活動をもっと充実させたいと思います。		
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	季節にあわせた外出レクを行っている。また散歩等の支援は心掛けてはいるが、一人ひとりの希望に沿っての支援はまだまだ出ていない。	車椅子を押して30分程海岸へ出掛けたり、近くのお地藏さんへお詣りしたり、買い物に出かけたりしている。洗濯物干し・取り込み、野菜の収穫等、外気に触れる機会は多くある。毎月のイベント外出でラグーナに行ったり、回転寿司に出掛けたりしている。	

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	ご家族との相談の上、お金を所持している方はいないが、立替という形で外出レクでの使用や、買い物機会を作り、希望に応じた支援をしていきたい。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	電話の支援は今のところはない。届いた手紙は本人にお渡ししているが、手紙を出すところまでは出来ていない。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	共用の空間において、あまり飾ることなくなるべくすっきりと落ち着けるようにしている。その中でなるべく季節感をもてるよう心掛けている。	リビングの一角にある台所からは死角がなく、会話や見守りし易い間取りである。台所からの匂いや音が感じられるリビングは、家庭的な雰囲気が漂う。利用者の作品の折り紙や塗り絵、外出時の写真等を掲示し、落ち着いた雰囲気を醸しだしている。	
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	居室やフロア間を自由に行き来され、居心地の良い場所で過ごしていただいている。ご利用者同士の関係を把握し、席へ誘導したり、職員が仲介に入るようにしている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	ご家族と相談の上、必要な物は出来るだけ自宅で使っていたものをお持ちいただくようにしている。写真や思い出のあるものをお持ちいただいたりしています。	使い慣れたテレビ・家具を持ち込んだ居室、家族の写真・夫の遺影等を飾る居室、余り飾らないシンプルな居室等、個性溢れる居室は利用者の生活歴そのものである。	
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	常に環境整備に心掛け、ご利用者が自由に自然に活動できるよう配慮している。		

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	2393200171		
法人名	株式会社 ナンプ		
事業所名	グループホーム 奏 幡豆		
所在地	愛知県西尾市西幡豆町浜田36-1		
自己評価作成日	平成29年 9月11日	評価結果市町村受理日	平成30年 2月 8日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://www.kaijokensaku.nhlw.go.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_2016_022_kan=true&JiyosyoCd=2393200171-004PrefCd=23&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 中部評価センター		
所在地	愛知県名古屋市中区左京山104番地 加福ビル左京山1F		
訪問調査日	平成29年 9月28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)】

「自由で自然な環境をつくり 落ち着いた雰囲気の中で ありのままの毎日を楽しみ 寄添い 助け合い 支えあう暮らし」を事業所理念とし、これを原点に支援をさせていただいています。家族との連携を密に保つ。地域交流の強化。

【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	朝礼にて理念の唱和を行い、理念は理解していると思う。しかし、まだまだ実践しているとは言えない。		
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	まだまだ地域交流とはいかないが、近隣とのつきあいは少しずつだできてきている。今後、施設行事等への参加を地域へ発信していく。		
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	数名の民生委員の方に見学していただき、認知症の理解や今後の支援として、地域ボランティアの受入等の話合いができた。		
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回開催し運営状況の報告やご利用者様の様子等を報告している。その中で、地区会長をはじめ、家族等からの意見をいただき、向上に努めている。		
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取り組んでいる	開設時からの相談等をはじめ、推進会議での情報共有など、また出来る限り窓口にも出向き話ができるよう努めている。		
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	施設内は自由にできるが、職員のその時の状況により、離設予防として施錠はしている。		
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	朝礼や会議等で常に職員に促し、より一層の注意を払い、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	なかなか学ぶ機会も少なく理解が出来ていない。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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、解約の条件説明、費用面等は特に理解していただけるよう説明している。家族の不安や疑問点はしっかり聞き入れ、納得いただけるよう努めている。		
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	運営推進会議等、また来設いただいた際に、意見要望等を聞き、情報を共有している。また、2ヶ月に1回「幡豆たより」を発行しご家族へ近況を報告している。		
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	月1回職員会議を開き、職員の意見等を聞く機会を設けている。その中で出された提案や問題点を話し合い、結果、共有できるように努めている。		
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	把握はしている。だが、職員に余裕がない為思うように進められない状況である。その中で向上心を持って働ける職場になるよう努めている。		
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	把握はしている。それを踏まえながら職員一人ひとりと向き合い、助言等をしている。研修には思うように全員の参加はできていないが、数名の職員が進んで参加するようになった。		
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	交流する機会は持ちたいが、現状は難しいと考える。		

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	入所前面談を行い、ご本人との話の中で不安なことや要望を探りながら、安心してもらえる関係になるよう努めています。		
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	ご家族の今までの体験や想いをしっかり聞き入れ、ご家族の意向にも沿えるよう努めている。		
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	入所前面談や、契約時に本人、ご家族の想いや意向を確認するよう努めています。		
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	家事の手伝いなど、出来ることは行っていただくよう促している。また、普段の会話等の中で、教えていただくような問いかけを心かけている。		
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	面会時やお便りにて日頃の様子をお伝えするとともに、ご家族との会話の中から不安や想いを探り、受けとめるよう努めている。		
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	会話の中に出てくる人や内容などから把握に努めている。また、面会に来られたお客様とゆっくり過ごしていただける環境を配慮している。		
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	常に利用者同士の会話が見られる。相性が合わない方もありトラブルもあるが、お互いに歩み寄れるよう配慮している。		

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	終了理由にもよるが、他施設へ転居される方はそれまでの様子、ケア方法などの情報提供はしている。また、退去後もご家族と電話でお話したり、時には、ご本人に面会に行ったりしています。		
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	本人、ご家族の話をしっかり受け止め、出来る限り把握するよう努めています。		
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	ご家族や本人との日々の会話から把握するよう努めています。		
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	業務日誌、バイタル表、申し送り等で一人ひとりの把握に努めています。		
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	担当職員にケアチェック、モニタリングをしていただき、会議の際に意見やアイデアを出し合い計画作成に反映していく。		
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	日々の様子や気づきはできるだけ詳細を記録するようにしている。特記事項があれば職員間で相談しながら改善に努め介護計画に活かしている。		
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	意向に沿えない場合もあるが、できるだけその時の状況に合わせたケアをしている。		

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	地域のボランティアに来ていただきレク活動はしている。近所への散歩は行っているが、買い物等の外出頻度は少ない。		
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	協力医が月2回往診に来ていただいているのでご家族は安心している。また、常に協力医と相談、連絡はしているので、連携は密にとれている。		
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	日常の様子の変化や気づきを施設看護師に相談していたが、看護師が退職された為、今は管理者相談の上、協力医の受診が受けられるようにしている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院された時には早めに面会に行き、看護師、相談員と情報交換し、病状の把握と退院後の受入態勢を整えるよう努めている。		
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	重度化指針を設け、ご家族から同意を得ている。その中で本人、ご家族の意向を確認し話し合いをするようにしている。		
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	一部の職員は身につけているが、他の職員については、まだまだ不安が残るので、救急隊による訓練講習や勉強会を行っていく。		
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	年2回の防災避難訓練を計画。7月に1回目の訓練を実施。場所的に全ての災害が予想される為、職員は常に危機感をもって、対応できるよう教育している。また、地区会長との連携も密にとり、地区の協力体制を築いていく。		

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	十分に注意をして対応するよう心掛けてはいるが、まだまだな職員もいる為、都度指導が必要である。		
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	ご本人が選択できるような聞き方を心掛けてはいるが、なかなか沿えないときもある。		
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	ご本人のペースを大事にし、それに合わせ自由に過ごしていただくようにつとめているが、まだまだ職員側のペースに合わせていただいているように見受けられる。		
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	ご自身で着る服を選んでいただいたり、髪型や髭など、身だしなみには気をつけている。		
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	出来る方には、食事の準備や片づけ、洗いもの等をしていただいている。食事中の会話も大事にしている。		
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	野菜をはじめ、なるべく新鮮な物を召上っていただけるよう心掛けています。食事量や食形態にも配慮し、食事量、水分量は毎日チェックしている。		
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	口腔ケアは職員が付き添い毎食後実施している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	出来るだけトイレで排泄できるよう支援している。また、その方の排泄パターンを把握し、トイレ誘導をしている。		
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	排便状況は毎日確認している。便秘予防としては、水分摂取を促したり野菜を増やすなど食事の工夫をしている。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	ご本人の体調や気分に合わせて無理に押し付けないようにしている。また限られた時間帯の中で出来るだけ希望に沿うよう努めている。		
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	夜間ゆっくり眠られるよう、日中の活動を増やすように努め、状況に応じた対応をしている。居室の温度調整はまめに行い、布団干しも行っている。		
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	薬剤師からの指導はあるが、薬の内容の理解はまだまだ乏しいと思う。服薬支援、症状の変化には気をつけている。		
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	季節イベントや外出レクは行っているが、日々のレク活動をもっと充実させたいと思います。		
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	季節にあわせた外出レクを行っている。また散歩等の支援は心掛けてはいるが、一人ひとりの希望に沿っての支援はまだまだ出来ていない。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	ご家族との相談の上、お金を所持している方はいないが、立替という形で外出レクでの使用や、買い物機会を作り、希望に応じた支援をしていきたい。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	電話の支援は今のところはない。届いた手紙は本人にお渡ししているが、手紙を出すところまでは出来ていない。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	共用の空間において、あまり飾ることなくなるべくすっきりと落ち着けるようにしている。その中でなるべく季節感をもてるよう心掛けている。		
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	居室やフロア間を自由に行き来され、居心地の良い場所で過ごしていただいている。ご利用者同士の関係を把握し、席へ誘導したり、職員が仲介に入るようにしている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	ご家族と相談の上、必要な物は出来るだけ自宅で使っていたものをお持ちいただくようにしている。写真や思い出のあるものをお持ちいただいたりしています。		
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	常に環境整備に心掛け、ご利用者が自由に自然に活動できるよう配慮している。		