

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	2392000440		
法人名	メディカル・ケア・サービス東海株式会社		
事業所名	愛の家グループホーム豊橋牛川薬師町		
所在地	愛知県豊橋市牛川薬師町8番4		
自己評価作成日	平成29年 8月16日	評価結果市町村受理日	平成29年12月19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	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13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)】

「普通の生活」「当たり前の生活」を追求しています。
特に外出にはこだわりがあり、入居者様にとって外に出る行為が当たり前の物になるよう、毎日外出の支援を行っています。行き先も様々で、喫茶店や商店など、本人様に喜んでいただけるような場所を模索しながら支援を行っています。
お誕生日には日勤者を配置し、丸一日、本人様の好きなことを1対1でして頂けるような環境を作っています。

【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)】

開設から1年を迎えるホームであるが、母体となる法人は県内外で多くのホーム運営を行い、ここでもその豊富なノウハウが活かされている。管理者はじめ多くの職員は同法人の運営するホームや他の介護事業所での勤務を経験しており、支援に対する姿勢は積極的である。
ホームの理念『当たり前の生活の追求』を職員は良く理解し、自宅で生活している『普通の生活』に近づく事を目指している。毎日外出する事を当たり前とし、特別な日(誕生日)には『担当職員と丸一日好きな事が出来る』プレゼントを企画して喜ばれている。
地域との交流・連携面では未だ道半ばであるが、開設2年目を迎えてどのように進展がみられるか、今後の展開に期待したい。

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、活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	「当たり前の生活の追求」という理念を掲げています。毎日外出の支援を行うことで、買い物や外食が当たり前のように出来たり、消灯時間などは設定せず、好きな時間に寝て、好きに生活が出来るようなホームを追求しています。	『当たり前の生活の追及』をホームの理念とし、入社時から『その利用者にとって何が普通か?』を常に考えさせている。業務の都合上、入浴を午前中に変更したが、『入浴は夕方の方が普通』との声も聞かれる。	
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	地域の合同避難訓練や他事業所とのイベントに参加させて頂いています。また、近隣のお店には頻りに顔を出させて頂いています。しかし、まだまだ交流が不足していると感じています。	開設に伴い地域に挨拶に回り、近隣から『ここは何をする所』と見学に来ている。総代に地域行事の紹介をしてもらい、積極的に参加している。訪問当日も、管理者は交流先探しの一環として『保育園詣で』をしていた。	
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	運営推進会議などで、地域住民の皆様から認知症についてのご質問を頂いており、正しく理解して頂けるよう説明しています。しかしそれ以外の活動は出来ておりません。		
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	地域での行事を紹介していただき、交流の機会を頂いています。虐待についてのご意見も多く、虐待を防ぐための意見交換もさせて頂いています。	開設から日も浅く、運営推進会議を軌道に乗せる努力をしている段階である。ホームが抱える課題・問題点の討議は少なく、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・報告が議題の中心である。	メンバーにホームの主役である利用者、ホーム運営に長けている知見者(他ホームの管理者等)を加え、話題が広まり、参加者より活発な意見の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	市役所の担当者様とは頻りに連絡をとらせて頂いており、事業所の実情はお話しています。しかし、ケアサービスの取り組みなどはお伝えしきれていません。	運営推進会議に地域包括支援センター職員が参加しており、ホームの状況は役所窓口に理解されている。ホーム開設に当たっては色々アドバイスをもらい、毎月相談にも出かけ、行政との関係は構築されている。	
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	身体拘束の研修を定期的実施しています。また、2か月に1回自分たちのケアの振り返りを行い、チェックシートを使用し身体拘束の防止に取り組んでいます。	身体拘束に関する研修を行い、拘束による弊害を職員は熟知している。拘束に関するチェックシートを使い、隔月に振り返りの話し合いの場を設けている。玄関は安全上施錠してはいるが、出て行く利用者が居れば開錠し、職員が付き添って出掛けている。	
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	虐待についての研修も定期的に行っています。また、虐待のチェックシートを使用し、自分たちのケアの振り返りを行っています。		

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
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	平成29年5月に研修を実施しました。活用の機会は現在はありません。		
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	契約には2～3時間頂き、丁寧に説明しています。		
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	玄関先にご意見箱を設置しています。また、家族様の面会時に職員との会話の時間を頂いたり、お帰りの際には管理者と必ず会話して頂き、頂いたご意見を職員と共有しています。	運営推進会議・日常の面会等、家族の来訪の機会が多い。来訪時には職員が対応し、帰り際には管理者と会話している。家族アンケートの『本人の思い』『家族や本人の要望』の項目では、全員が満足と答えている。	家族アンケートの結果は良い評価を得ているが、ホームから足が遠のき、参加しない家族が多くいる。ホームから足の遠のいている家族が、ホームに興味を持つ工夫を期待したい。
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	平成29年7月に会議を行い、事業所の方針について意見交換を行いました。内容をまとめ、今後の方針などを決定していきます。	管理者とは何でも言える雰囲気があり、月1回の会議でも活発な意見が出ている。『帰宅願望の強い利用者』には、集中させるためにパズルに興味を持たせて改善している。行事関係は職員の企画で実施されている。	
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	労働時間について、勤務が時間外に及ばないように業務分担などを調整しています。給与等の処遇は決定権がありません。		
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	月に一回の事業所内研修と、2～3回の法人内研修を行っています。また、外部の研修についてもアナウンスしていますが、受講した職員は今のところいません。		
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	豊橋市のGH連絡協議会に参加させて頂いています。輪投げ大会やラン伴への参加が決定しており、実行委員のミーティングにもスタッフと共に参加しています。		

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
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	入居初期は重点的にその方と関わりをもつよう、スタッフに伝えています。スタッフから積極的に声をかけ、信頼関係の構築に努めています。		
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	入居初期は特に家族様との連絡を密にとらせて頂いています。施設での生活の様子をお伝えしながら、家族様の思いや要望を教えて頂いています。		
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	施設内での必要な支援の見極めは行っていますが、他のサービスを利用して頂いたことはありません。		
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	炊事や掃除洗濯等の家事は職員と入居者様が共にを行っています。		
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	多い方はほぼ毎日面会に来て頂けており、遠方のご家族様も、月に一回は面会に来て下さっています。。家族様の協力の必要性をお伝えしています。		
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	知人や友人が面会に来られた際、再度来訪して頂けるよう声掛けをしています。また、外出時には本人様に行き先を決めて頂き、馴染みの場所へ行かせて頂いています。	会社の部下・秘書、高校の同級生等が来訪する利用者、馴染みの手芸店に買い物に出かける利用者、花を持参で職員と墓参りに行く利用者等、馴染みの人・場所への継続が途切れない様に支援している。	
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	ともに家事を行うことで、関係性の構築に努めています。しかし、一日の大半を居室で過ごされている方もおられます。		

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
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	契約終了後もお電話で定期的に相談や助言をさせて頂いています。		
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	本人様との会話の中から意向をくみ取るように努めています。どのような状態の方でも必ず意向の確認をしています。	余り喋らない利用者は、家族から『どんな生活をしていたか?』を聞き出し、『みかんの好きな』利用者三ヶ日迄連れて行った事もある。利用者の思いは『入浴介助・夜勤の時』等にゆっくり会話して聴き取っている。	利用者に輝いていた時代を思い出させるインパクト(当時のアルバム・新聞・ポスター・スターの写真等)を積極的に提示し、思いを引き出す誘い水になる事を期待したい。
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	センター方式を使用し、家族様に聞き取りを行いながら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	ケアプランの長期目標更新のタイミングでアセスメントを行い、現状の把握をしています。日常的な発見や気づきは記録に残して共有し、月に一回話し合う機会を設けています。		
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	本人やご家族はもちろん、介護スタッフや主治医の意見を確認しています。	介護計画に沿った支援を実践するため、短期目標の項目毎にナンバーを記し、ケース記録に色ペンで記入している。課題となった内容は、本人・家族の意向を確認し、カンファレンスを経て計画作成に繋いでいる。	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・家族・職員が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	気づきや工夫・提案は個別の記録に残すほか、申し送り用のノートにも残し、介護計画の見直しに活用しています。		
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	多機能化への取り組みは行われていません。		

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	外出機会が多く、近隣の商店を把握し利用させて頂いているが、地域資源の活用は不十分であると感じている。		
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	家族様と本人様には、かかりつけ医を主治医とするかどうかの選択をして頂いています。家族様の協力のもと、かかりつけ医以外の受診をされておられる入居者様もいらっしゃいます。	殆どの利用者が協力医をかかりつけ医とし、月2回の訪問診療を受けている。入居前のかかりつけ医を継続している利用者も3名いる。専門医への受診は家族対応とし、医師への報告事項を口頭で説明している。	
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	訪問看護ステーションの看護師に随時連絡相談をしています。必要に応じて訪問して下さり、指示を頂いています。		
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。	長期入院された例はありませんが、月に一回は病院関係者への挨拶を行っています。		
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	重度化や終末期に向けた指針を家族様に説明しています。その際に、終末期に向けた方針を家族間で話し合ってもらおう説明しています。	入居時に、利用者・家族に対して『重度化指針』について『食事が摂れ、医療行為がない限り』ホームで見ていく方針を説明している。『本人・家族が最後迄ホームでの生活を希望するなら、慣れ親しんだ所で最後まで見てあげたい』との職員の声があった。	
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	急変時の対応について研修を行っています。応急手当等の訓練は行えていません。		
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	火災の避難訓練は年に2回行っています。地震等の災害については防災規定を整備しており、完成次第スタッフに周知します。	年に2回、夜間想定避難訓練を行っている。消防立ち合いの下、消火器の使い方、避難経路の確認を行い、今後の課題も明確になっている。牛川校区の防災訓練への参加で、地域との連携も出来つつある。	

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
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	プライバシー保護についての研修を行っているほか、虐待のチェックシートを介護職員に記入してもらい、プライバシーを無視した介護が行われていないか見直しを行っています。	利用者を人生の先輩として尊敬の意を忘れず、丁寧な言葉を使い、入浴・排泄支援は1対1、戸閉の励行等をホーム内研修で周知している。利用者への支援が不適切であった場合は、直接管理者が指導している。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	本人様の反応や表情を把握し、その方が何を希望されているかを話し合い、共有しています。		
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	食事の提供時間など、タイムスケジュールが決まっている部分もありますが、突発的な外出や本人希望による入浴日の変更など、本人様のペースを守るよう取り組んでいます。		
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	髭剃りや整容の支援はもちろん、いつでも更衣ができるよう、クローゼットの衣類の収納の仕方に気を配っています。		
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	盛り付けや配膳下膳など、入居者様の力を活かして協同で食事の準備や後片付けを行っています。	職員も一緒に食事を摂り、会話の弾んだ楽しい食事風景である。利用者の『力量・要望』に合わせ、下拵え、大根おろし、盛り付け、食器・テーブル拭き等、出来る範囲で協働し楽しみ・張り合い・自信を引き出している。	
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	お一人おひとりの飲料の好みを把握し、水分量が低下しないよう努めています。		
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	全入居者様に口腔ケアをして頂いています。		

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
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	現在オムツ使用者はおらず、全入居者様にトイレで排泄して頂いています。便器内に排尿がないかたもトイレ誘導をさせていただきます。	排泄チェック表に基づきパターンを把握し、利用者個々に合わせた声かけ・誘導で、トイレでの排泄を支援している。入居時常時オムツ使用の利用者が、立位が取れるようになってリハビリパンツに改善した例もある。	
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	水分が不足しないように努めるほか、牛乳などを多く摂って頂き便秘対策を行っています。		
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ず、個々にそった支援をしている	本人様の希望で入浴日を早めることがあります。入浴時間ではなくても入浴して頂くことがまれにあります。	基本的には3日に1回、午前中の中の入浴として。利用者の体調・気分に合わせて、無理強いないで職員・時間を替えて柔軟に対応している。入浴拒否の強い利用者が、家族立ち合いの下で入浴したこともある。	
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	必用に応じて居室で休んで頂くようにしています。日中は外出などで活動量を多くし、夜間休息して頂けるような支援を行っています。		
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	かかりつけ医とは随時連絡相談を行っており、情報提供も行えています。また、薬局の薬剤師とも密に連絡をとっており、副作用や注意点の指導をうけています。		
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	家事活動には役割があり、協同して行え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支援している	毎日午前中に外出して頂いています。基本はその方の行きたいところを選択して頂き、それ以外の時間でも本人様の様子や希望次第で随時外出を行っています。	利用者の体調・天候に配慮し、近所への散歩、薬局・スーパー・手芸店への買い物、マクドナルドへの外食等、日常的に外出し、希望者全員が週に2～3回外出している。月1回の行事的な外出は、車で豊橋動物園や豊川のぎょぎょランド等へ出掛けている。	家族アンケートで最も厳しい評価を受けた項目である。便りの欄を活用し、『外気浴』『散歩』『買い物』『外食』等、利用者個々の外出状況を家族に伝える工夫を望みたい。

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	家族様の同意のもと、本人様が希望した場合はご自身で金銭管理を行って頂いています。(2名)		
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	手紙のやりとりはありませんが、家族様からの電話は本人様に取り次ぎ、本人様が希望される時は家族様と電話して頂いています。		
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	大きな音を立てない配慮や、時間帯に応じた明るさの調整を行っています。季節に応じた壁飾りなども作りますが、リビングの雰囲気が大きく変わったしまわないように配慮もしています。	利用者の集まる居間は明るく落ち着いた雰囲気、台所・居間には死角がなく、会話や見守りがし易い。台所からの匂いや音が感じられる居間は、家庭的な雰囲気を大切にしている。壁には外出レクの写真が掲示され、来訪者に利用者の状況を伝えている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	各テーブルやソファなど、共有空間でも個別の空間があり、思い思いの場所で過ごして頂いています。		
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	家具などはなるべくご自宅で使用されたものを持ち込んで頂いています。	仏壇に御供え物をしてお詣りする利用者、鏡台・化粧品・家族の写真を飾る利用者、畳に布団を敷いている利用者、余り飾らないシンプルな利用者等、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	トイレを探される方がいらっしやっただめ、分かるような張り紙をさせて頂いています。		

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	2392000440		
法人名	メディカル・ケア・サービス東海株式会社		
事業所名	愛の家グループホーム豊橋牛川薬師町		
所在地	愛知県豊橋市牛川薬師町8番4		
自己評価作成日	平成29年 8月16日	評価結果市町村受理日	平成29年12月19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	株式会社 中部評価センター		
所在地	愛知県名古屋市長区左京山104番地 加福ビル左京山1F		
訪問調査日	平成29年 9月13日		

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

<p>「普通の生活」「当たり前の生活」を追求しています。 特に外出にはこだわりがあり、入居者様にとって外に出る行為が当たり前の物になるよう、毎日外出の支援を行っています。行き先も様々で、喫茶店や商店など、本人様に喜んでいただけるような場所を模索しながら支援を行っています。 お誕生日には日勤者を配置し、丸一日本人様の好きなことを1対1でして頂けるような環境を作っています。</p>
--

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

<p> </p>

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

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー) + (Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I. 理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	「当たり前の生活の追求」という理念を掲げています。毎日外出の支援を行うことで、買い物や外食が当たり前のように出来たり、消灯時間などは設定せず、好きな時間に寝て、好きに生活が出来るようなホームを追求しています。		
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	地域の合同避難訓練や他事業所とのイベントに参加させて頂いています。また、近隣のお店には頻回に顔を出させて頂いています。しかし、まだまだ交流が不足していると感じています。		
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	運営推進会議などで、地域住民の皆様から認知症についてのご質問を頂いており、正しく理解して頂けるよう説明しています。しかしそれ以外の活動は出来ておりません。		
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	地域での行事を紹介していただき、交流の機会を頂いています。虐待についてのご意見も多く、虐待を防ぐための意見交換もさせて頂いています。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	市役所の担当者様とは頻りに連絡をとらせて頂いており、事業所の実情はお話しています。しかし、ケアサービスの取り組みなどはお伝えしきれっていません。		
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	身体拘束の研修を定期的実施しています。また、2か月に1回自分たちのケアの振り返りを行い、チェックシートを使用し身体拘束の防止に取り組んでいます。		
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	虐待についての研修も定期的に行っています。また、虐待のチェックシートを使用し、自分たちのケアの振り返りを行っています。		

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
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	平成29年5月に研修を実施しました。活用の機会は現在はありません。		
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	契約には2～3時間頂き、丁寧に説明しています。		
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	玄関先にご意見箱を設置しています。また、家族様の面会時に職員との会話の時間を頂いたり、お帰りの際には管理者と必ず会話して頂き、頂いたご意見を職員と共有しています。		
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	平成29年7月に会議を行い、事業所の方針について意見交換を行いました。内容をまとめ、今後の方針などを決定していきます。		
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	労働時間について、勤務が時間外に及ばないように業務分担などを調整しています。給与等の処遇は決定権がありません。		
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	月に一回の事業所内研修と、2～3回の法人内研修を行っています。また、外部の研修についてもアナウンスしていますが、受講した職員は今のところいません。		
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	豊橋市のGH連絡協議会に参加させて頂いています。輪投げ大会やラン伴への参加が決定しており、実行委員のミーティングにもスタッフと共に参加しています。		

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
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	ユニットのオープンが平成29年7月9日で、全入居者様が入居間もない状態です。スタッフから積極的に声をかけ、信頼関係の構築に努めています。		
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	に家族様との連絡を密にとらせて頂いています。施設での生活の様子をお伝えしながら、家族様の思いや要望を教えています。		
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	施設内での必要な支援の見極めは行っていますが、他のサービスを利用して頂いたことはありません。		
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	炊事や掃除洗濯等の家事は職員と入居者様が共に行っています。		
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	多い方はほぼ毎日面会に来て頂けており、遠方のご家族様も、月に一回は面会に来て下さっています。家族様の協力の必要性をお伝えしています。		
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	知人や友人が面会に来られた際、再度来訪して頂けるよう声掛けをしています。また、外出時には本人様に行き先を決めて頂き、馴染みの場所へ行かせて頂いています。		
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	ともに家事を行うことで、関係性の構築に努めています。しかし、一日の大半を居室で過ごされている方もおられます。		

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
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	契約終了された方はいらっしゃいません。		
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	本人様との会話の中から意向をくみ取るように努めていますが、入居間もない方が大半であり、把握し切れていないのが現状です。		
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	センター方式を作成中で、生活歴などの把握はまだ出来ていません。		
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	日常的な発見や気づきは記録に残して共有し、月に一回話し合う機会を設けています。		
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	本人やご家族はもちろん、介護スタッフや主治医の意見を確認しています。		
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	気づきや工夫・提案は個別の記録に残すほか、申し送り用のノートにも残し、介護計画の見直しに活用しています。		
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	多機能化への取り組みは行われていません。		

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	外出機会が多く、近隣の商店を把握し利用させて頂いているが、地域資源の活用は不十分であると感じています。		
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	家族様と本人様には、かかりつけ医を主治医とするかどうかの選択をして頂いています。家族様の協力のもと、かかりつけ医以外の受診をされておられる入居者様もいらっしゃいます。		
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	訪問看護ステーションの看護師に随時連絡相談をしています。必要に応じて訪問して下さり、指示を頂いています。		
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。	長期入院された例はありませんが、月に一回は病院関係者への挨拶を行っています。		
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	重度化や終末期に向けた指針を家族様に説明しています。その際に、終末期に向けた方針を家族間で話し合ってもらおうと説明しています。		
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	急変時の対応について研修を行っています。応急手当等の訓練は行えていません。		
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	火災の避難訓練は年に2回行っています。地震等の災害については防災規定を整備しており、完成次第スタッフに周知します。		

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
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	プライバシー保護についての研修を行っているほか、虐待のチェックシートを介護職員に記入してもらい、プライバシーを無視した介護が行われていないか見直しを行っています。		
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	本人様の反応や表情を把握し、その方が何を希望されているかを話し合い、共有しています。		
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	食事の提供時間など、タイムスケジュールが決まっている部分もありますが、突発的な外出や本人希望による入浴日の変更、自由な就寝時間など、本人様のペースを守るよう取り組んでいます。		
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	髭剃りや整容の支援はもちろん、自由にお化粧をして頂いたり、いつでも更衣ができるよう、クローゼットの衣類の収納の仕方に気を配っています。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	盛り付けや配膳下膳など、入居者様の力を活かして協同で食事の準備や後片付けを行っています。		
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	お一人おひとりの飲料の好みを把握し、水分量が低下しないよう努めています。		
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	本人様の強い拒否があるケースをのぞき、全入居者様に口腔ケアをして頂いています。		

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
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	現在オムツ使用者はおらず、全入居者様にトイレで排泄して頂いています。便器内に排尿がないかたもトイレ誘導をさせていただきます。		
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	水分が不足しないように努めるほか、牛乳などを多く摂って頂き便秘対策を行っています。		
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ず、個々にそった支援をしている	本人様の希望で入浴日を早めることがあります。		
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	必用に応じて居室で休んで頂くようにしています。日中は外出などで活動量を多くし、夜間休息して頂けるような支援を行っています。		
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	かかりつけ医とは随時連絡相談を行っており、情報提供も行えます。また、薬局の薬剤師とも密に連絡をとっており、副作用や注意点の指導をうけています。		
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	家事活動には役割があり、協同して行え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	毎日午前中に外出を頂いています。基本はその方の行きたいところを選択して頂き、それ以外の時間でも本人様の様子や希望次第で随時外出を行っています。		

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	家族様の同意のもと、本人様が希望した場合はご自身で金銭管理を行って頂いています。(1名)		
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	手紙のやりとりはありませんが、家族様からの電話は本人様に取り次ぎ、本人様が希望される時は家族様と電話して頂いています。		
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	大きな音を立てない配慮や、時間帯に応じて明るさの調整を行っています。季節に応じた壁飾りなども作りますが、リビングの雰囲気が大きく変わったしまわないように配慮もしています。		
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	入居様の居室で2・3人で過ごされている場面が多く、各居室は本人様の許可があれば自由に行き来して頂いています。		
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	家具などはなるべくご自宅で使用されていたものを持ち込んで頂いています。		
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	現在、何が出来ること、分かることの把握に努めています。		