

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	1170202400		
法人名	株式会社矢嶋商店		
事業所名	グループホームあすか東川口		
所在地	埼玉県川口市戸塚1-13-15		
自己評価作成日	平成 26年 9月 10日	評価結果市町村受理日	平成26年 11月 25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.jp/11/index.php?action_kouhyou_detail_2014_022_kani=true&JigyosvoCd=1170202400-00&PrefCd=11&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社プログレ総合研究所		
所在地	埼玉県さいたま市大宮区大門町3-88 逸見ビル2階		
訪問調査日	平成 26年 10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)】

毎日の日課は決めておらず、その日のご入居者の気分やペースで過ごして頂いています。自ら訴える事が難しいご入居者に関しては、スタッフの方から色々な声掛けをし、共に生活しています。

テラスや畑もあり、テラスでご飯を食べたり、季節の物を栽培しています。

ご入居者の要望があれば、交通機関を使用し、外出したり、温泉や居酒屋等にも出掛けています。また、3事業所合同で一泊旅行にも毎年行っており、参加できるご家族には参加して頂き、ご家族も一緒に旅行に行っています。

【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)】

駅近くの閑静な住宅地の一角に位置し、利便性に優れている。基本理念は「あすか」の頭文字から、「安心できる心安らぐ生活」「過ごしやすく自由にあふれた生活」「活力のあるかけがいのない生活」としている。この理念をモットーに常に利用者に寄り添い、家庭的な雰囲気大切にしながら、その人らしい生活ができるように支援している。例えば、食事などは、入居者の意向を尊重しながら、献立はその日その日にみんなで決めて、手作りの野菜を使い、買い物なども利用者と一緒にしている。2階のオープンテラスを活用、天気の良い日には、昼食やティータイムを楽しく行っている。また、3事業所合同の1泊2日の温泉旅行なども年1回開催して、家族も参加して好評である。

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	三事業所統一した理念を作成している。毎年、事業計画書を作り、年度初めに職員に配布する事で周知している。家族にも配布し、ユニットにも掲示していつでも閲覧できる様にしている。	「安心できる心安らぐ生活」「過ごしやすく自由にあふれた生活」「活力あるかけがいのない生活」をモットーに年度計画書にも具体的に落とし込み職員会議で周知徹底している。中間ではレビューも実施している。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	ボランティアの受け入れや中学生の職業体験の受け入れを行っている。また、近隣の事業所と連絡会を行い、情報交換を行っている。	買い物や散歩の時に近隣の人達と交流している。また、三事業所合同で作成の広報誌を配布して、地域の皆様に理解頂いている。中学校から職業体験で生徒を受け入れ交流を深めている。	町内会、特に近隣の住人とのつながりが大切であり、今後更に連携が深まることを期待したい。
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	広報誌を近隣小中学校や市役所に配布・配置してもらい、事業所の取り組みや認知症について伝えている。また、運営推進会議等で家族に認知症の支援方法等伝えている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	2ヶ月毎に運営推進会議を行い、事業所の近況を報告している。参加できなかった家族には、資料を配布し伝えている。また、家族や役所の方からの質問や意見を参考にし、サービスに活かしている。	2ヶ月に1回運営推進会議を開催。市の職員を始め、民生委員、町内会長、家族、職員が参加、取り組み状況や要望など意見交換を行っている。議事録も詳細作られ行政に報告している。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	運営推進会議には、役所の方にも参加してもらい、あすかでの取り組みや情報交換を行っている。	地域のグループホーム連絡会に市の職員も参加頂いて、サービスの取り組みなど意見交換や情報交流を活発に行っている。また、市や社会福祉協議会からの案内の研修にも積極的に参加している。	
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	新人スタッフにはマニュアルで説明すると共に、既存のスタッフには定期的に勉強会を開き、身体拘束についての知識を身に付けている。また、玄関が死角になってしまう為、施錠をしているが、入居者からの訴えがあれば、外出できる環境を作っている。	詳細記載のマニュアルがあり、新人研修はもとより、サービス向上委員会が主催の勉強会を繰り返し開催して周知徹底している。日常のケアのなかでも、職員同士気づいた点はお互いに注意して改善に努めている。	
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	マニュアルで説明すると共に、勉強会を開き、虐待についての知識を身に付けている。日常のケアが虐待に繋がっていないか振り返る機会も設け、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	権利擁護についての勉強会を行っている。また、家庭環境や経済状況を把握し、必要な入居者には後見人制度を利用している。		
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	契約時に各種契約事項の説明を行い、家族から疑問や不安等があれば、その都度説明を行ない、理解や納得して頂けるように努めている。		
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	運営推進会議への家族参加や家族アンケートを実施し、意見・要望を職員に伝え、反映に努めている。家族が面会に来た際にも、近況を伝え、疑問や不安等の意見・要望を聞く様に努めている。	運営推進会議で家族の意見を汲み取るとはもとより、家族の来訪時に意見交換したり、月1度のお便りの発信やイベントの際に、家族の要望を聞いている。	
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	ユニット会議を設け、職員の意見を聞き、ケアに反映する様にしている。日頃からも意見を聞ける様、コミュニケーションを図っている。	「職員が楽しく元気に働かなければ入居者は楽しくない」を合言葉に、様々な会議で意見や要望を出し合いコミュニケーションを密にしている。個々の目標を設定し、レビューを実施、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	人事考課制度にて、個人の努力に応じ、賞与に反映する等している。		
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	事業所内の勉強会や他事業所との事例検討会に参加する機会を設けたり、他事業所への短期間の研修を行い、働きながらトレーニングしていける様、スタッフの育成に取り組んでいる。		
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	近隣の事業所と連絡会で情報交換を行っている。また、他事業所と事例検討会を開き、相互の取り組みについて聞き、サービス向上に繋げている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居時に本人からの要望や不安な事などの話を伺い、安心した生活に繋げていける様、介護計画を作成している。また、スタッフからコミュニケーションを図る事で、不安の軽減や本人からも訴える事が出来る様な環境づくりに努めている。		
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	入居後は密に連絡を取り、本人の様子を伝えたり、家族からの意見を聞いて、ケアに反映している。家族から不安な事などがあつた場合は、随時説明し納得してもらい、家族を含めたより良いケアに努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	入居時に本人と家族の意向を聞き、状態に応じた介護計画を作成している。入居後の生活から必要なケアを話し合い、随時実施をしている。		
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	調理や掃除など、入居者ができる事をスタッフと一緒にやり、生活する事で、介護される一方の立場におかない様に努めている。		
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	行事等に参加してもらい、入居者と共に楽しんでもらっている。又、面会時等に近況を伝え、要望を聞き、ケアに反映したり、お知らせにて毎月の状況を伝え、状況を知ってもらう事で支援される一方の立場におかず、共に支えて行ける様努めている。		
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	馴染みの人が面会に来たり、馴染みの場所を本人や家族から聞き、外出先を選んでいる。また、入居者によっては、入居前から通院していた病院に通院し、馴染みの人との交流が出来る様、支援に努めている。	家族や友人はいつでも来て頂けるよう配慮している。利用者との会話の中から、馴染みの人や場所を聞き取り、例えば、昔行ったことのあるデパートや居酒屋などに同行支援している。	
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	全スタッフが入居者の性格や関係性を把握し、トラブルを防ぐ様努めている。気の合う入居者同士、一緒に行動してもらう等、より良い関係を築ける様西転している。また、行事等でユニット同士の交流を図り、ユニットを超えて関係を築いていける様、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
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	契約終了時には、今後の相談も気軽に行える事を伝えている。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	ケアプラン作成時に、本人との面接を行い、以降の把握に努めている。意思表示が難しかったり、控えめな入居者に関しては、日常生活から思いや希望をくみ取り、その意向の把握に努めている。	ケアプラン作成時、本人の生活歴や思いや希望を汲み取っている。また、日常の会話の中でも、「どこに行きたい」「なにを食べたい」など本人の希望を聞き、その願いを叶え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	入居時に本人や家族、ケアマネジャーに話を聞き、把握する様にしている。また、普段の会話の中で、本人から昔の話を聞き、把握に努めている。		
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	一日の様子を記録に残し、一日の過ごし方や、心身状態等を全スタッフが把握できるように努めている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	介護計画作成時に本人との面談や家族に要望を聞き、生活に反映出来る様に努めている。また、生活の中からも医療面等の課題を見つけ、より良く生活できる様に介護計画作成に努めている。	独自のケアプラン作成様式を使用している。ケアプラン作成時には、本人や家族と面談し、過去の生活歴や思い・希望を詳細聞き取っている。詳細アセスメントをもとにニーズを把握サービスに繋げている。	
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	日々の様子を記録に残し、現状把握に努めると共に、毎月モニタリングを行い、実践結果等情報共有努めている。また、スタッフ会議等日頃から話し合い、介護計画が実践できているか確認を行っている。		
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	現在まで利用はないが、短期入所生活介護事業を展開し、状況に応じたサービスを提供できる準備がある。		

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
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	近所のコンビニや公園に散歩しに行ったり、周1回来る魚屋も利用している。外食や買い物にも行き、好きな事に繋がったり、楽しむ事が出来る様に取り組んでいる。		
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	月2回の内科往診と、希望を聞き、歯科往診を受けている。内科医に関しては24時間連絡が取れる体制になっている。	月2回の訪問診療、毎週の訪問歯科診療を実施している。特筆すべきは、訪問診療の前に、入居者の健康状態を書面で連絡している。また、看護師も定期的に巡回している。	
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	日々の変化や体調不調等日頃から伝え、適切な看護を受けられる様、その都度相談している。往診時に医師と回診し、往診の診断や様子、対応等を介護職に伝え、協働しケアに取り組んでいる。		
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。	入院時には往診医に相談し、情報提供を行っている。入院中は往診医・看護師を含め、病院の医療関係者とともに連携を取り、状況の把握に努めている。		
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	重度化になる前から家族には状況を伝え、様子を知ってもらっている。終末期に関しても、状況を伝え、医師を交えた上で、現時点で出来ることを説明し、同意をとり終末期ケアを行っている。	終末期の対応については、入居時に家族とよく話し合い、家族の理解を得て同意書をいただいている。看取りについては、医師、家族、職員が十分話し合い、医師に判断を仰いでいる。	
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	マニュアルを用いて説明し、急変時や事故発生時に備えている。また、他事業所での急変や事故について職員に伝え、その対応法についても伝えている。		
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	入居者と避難訓練を実施し、避難経路の確認や実施を行っている。避難経路の確認や通報訓練も行っている。	年4回の避難訓練を実施。その内1回は消防署の立ち会いで行い、昼間、夜間と想定を変え、消火器の使い方など確認している。また、避難災害対策の計画書を作成して勉強会も実施している。	

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
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	呼称はさん付け、言葉遣いは敬語で話し、目上の人である事を忘れない様に日頃から意識づけている。言葉遣いに乱れが出てきた際には、スタッフ会議時に伝えたり、個々で伝えていく様になっている。また、サービスマナーの勉強会を開いて徹底している。	3事業所合同で年4回勉強会を開催して、言葉使いや、サービスマナーをグループワークで学んでいる。外部講師なども招き研修しながら、ベテランも新人も切磋琢磨している。	
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	入居者からの思いや希望があれば、それに添えるように、出来る限り努めている。意思表示が難しかったり、控えめな入居者に関しては、表情や日常の会話から思いや希望を汲み取り、それに添える様に努めている。		
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	一日の大まかな流れはあるが、その日の状況や入居者の希望に添ってどのように過ごすか決めていく。ここで過ごす日もあれば、レクリエーションに参加してもらい、みんなで過ごす事もある。		
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	行事や外出時に化粧をしたり、お気に入りの服を着て外出したり、各入居者に合わせたおしゃれをしている。また、行きつけの美容院がある場合は、その美容院に行っている。		
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	入居者の出来る事を見つけ、料理や片づけを職員と一緒にしている。鉄板を使用したり、テラスや玄関先で食事を楽しむこともあり、また献立は、入居者から要望を聞いて決めている。	調理や盛り付け、配膳、下膳を一緒に行っている。また、献立もみんな考え、買い物も一緒に行っている。イベント食は行事に合わせて、夏祭りには焼きそば、クリスマスにはミートローフと多彩である。	
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	食事の摂取量や、栄養バランスを日誌に記入し、不足がない様に心がけている。また、水分摂取に関しては、食事以外にもお茶の時間を設けたり、希望があれば、いつでも水分補給できるようにしている。		
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	介助が必要な入居者に関しては、毎食後や就寝前に行っている。歯科往診を利用し、口腔状態の確認や口腔ケアを行い、衛生を保持している。		

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	排泄表を用いて排泄パターンを知り、排便のコントロールを行っている。トイレの訴えが難しい入居者に関しては、パターンに合わせて誘導したり、夜間はフットセンサーを設置し、起きた時にトイレ誘導を行っている。	排泄チェック表を作成して、個々の排泄パターンを把握している。パターンに合わせ、トイレと言う言葉は使わず、さまざまな声かけをしながら誘導している。夜間は転倒防止用のフットセンサーを付けている。	
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	乳製品やオリゴ糖、食物繊維等の摂取を行い、自然排便に繋げている。トイレ時には、腹部マッサージを行ったり、排便が見られない場合は、往診医に相談し、下剤を服用して排便を促している。		
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	入浴日や時間を決めず、就寝前など、出来る限り好きな時間に入れる様、支援している。入浴希望の意思表示が難しい入居者には、声掛けして入浴を行っている。	入浴のパターンが概ね決まっている人が多く、本人の希望に沿って自由に入って頂いている。また、季節を感じる、菖蒲湯やゆず湯も実施している。また、誰がいつ入ったかの記録も取っている。	
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	起床時間や食事の時間を強制せず、入居者のペースに合わせている。また、居室で昼寝をwする等、自由に過ごしてもらっている。また、希望があれば、就寝前に入浴し、安眠を促せる様、取り組んでいる。		
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	個人ファイルに処方箋を閉じ、服薬している薬について、いつでも確認できるようになっている。処方箋変更の際や、処方変更後の変化については、ケース記録に記入している。		
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	ひとりひとり好きな事や、出来る事が異なる為、その方に合わせた外出や、レクリエーション、家事などを行っている。酒好きの方には行事等に提供し、楽しみや気分転換できる様、取り組んでいる。		
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	普段から本人からの希望を聞き出すことで、行きたいところに行ける様、環境を整えている。また、家族が迎えに来て外出する事があり、家族にも希望を聞き、協力を得ている。年に一度、三事業所合同の一泊旅行を計画し家族の、参加も募って実施している。	散歩、買い物、外食など利用者の願いを叶える外出支援は、頻繁に実施している。特徴的なのは、グループ3事業所合同の1泊2日の温泉旅行を年1回実施している。家族も参加し、楽しい思い出づくりとなり好評である。	

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
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	本人からの希望があれば、お小遣いとしてお金を所持してもらっている。お小遣いで好きな物を購入できる様にしている。その他、希望があればスタッフが金銭管理は行っているが自由に購入できるようになっている。		
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	入居時は不安が大きい為、ご家族に了承を得て電話出来る様な体制をとっている。また、手紙のやり取りは自由に行っている。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	毎月のカレンダーを作りをしたり、写真や入居者の作品を飾ったり、居心地良く過ごして頂ける様、工夫している。また、室温調整やテレビの音量で入居者に不快を与えない様留意している。	駅から近い住宅地の一角にあり、1階と4階は食堂とリビング、2階3階が居室となっている。共有スペースは、花や植物を置いて季節感を出している。2階にはベランダがあり、天気の良い日には、昼食やティータイムを楽しんでいる。	
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	食事をする席と、ソファ席を設け、好きな場所で自由に過ごして頂ける様に配慮している。ひとりで過ごしたいときは居室等で過ごしてもらっている。食事席を決める際は、トラブルのない様に配慮している。		
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	馴染みの家具等を置き、入居時の不安の軽減を図ると共に、居心地良く過ごして頂ける様に努めている。	居室にはトイレやベランダが付いている部屋があり、洗濯物を干すこともできるようになっている。また、自宅から馴染みのものや家具を自由に持ち込んで頂いている。	
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	居室やトイレにわかりやすい様に表札をつけている。また、エレベーターや洗濯機を使用する入居者には、使用方法を伝えて、ひとりひとりの力を活かす様努めている。		

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	事業計画書を作成する際の全体、事業所、ユニットの目標を考える際には理念に基づいている。また理念、目標を職員に周知させる為に事業計画書を配付、掲示いつでも確認出来る様にしている。		
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	町会の活動等が少ない為、地域と事業所の交流は多くはないが、買い物や外出をし、地域の中へ出る事で顔見知りができ、近隣の方には認知されている。ボランティアや職場体験の受け入れの相談がある。		
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	随時入居の相談を受け付け、お話を聞いている。又近隣中学校から職場体験を受け入れている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	2ヶ月毎に運営推進会議を開催している。ご入居者の様子や、事業所の報告をしている。ご家族や市職員からご意見や質問を頂き、お話を聞いている。参加されなかったご家族には後日資料と会議録を送付している。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	運営推進会議や戸塚地区連絡会に担当の市職員に参加して頂いている。		
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	身体拘束についてはマニュアルがあり、OJTで説明したり、各スタッフがマニュアルを確認したりしている。玄関の施錠は行っているが、基本的にご本人の希望があれば外出できる様にしている。		
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	OJTで説明をしたり、勉強会の開催をしたりしている。又日頃からスタッフの言葉遣いや対応等を見直し、自分たちのケアが虐待になっていないか振り返りをしている。		

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
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	ご入居者やご家族の関係や状況を把握し、必要に応じて成年後見人を利用している。		
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	契約時には十分な時間を設け、質問やお話ができる様にしている。解約時にも事前にご本人の様子や状況を伝え、今後の予想される状況を話し、理解・納得できる様に相談をしている。		
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	運営推進会議や面会時、ご家族が来所した際にはご本人の状況を伝えたり、お話を聞いたりしている。苦情・相談があった際は早急に処置できる様に努めている。		
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	会議や人事考課の面接時に、スタッフから話を聞いたり、意見をもらったりしている。普段からスタッフとコミュニケーションをとる様にしている。		
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	人事考課の際に面接を市話を聞いている。又評価をし賞与に繋がる様にしたり、勤務や有給の調整をしている。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	外部の事業所との事例検討会を企画、参加したり、委員会の勉強会を開催したりし、必要な研修に参加できる様にしている。		
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	他のグループホームと合同で事例検討会をしており、困難事例の検討や悩み等を話す事が出来ている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	ご本人の不安な思いを汲み取る為、話を聞く時間を設けたり、分からない事は一緒に行ったりし、スタッフとの関係を安心できる者になる様にしている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	実地調査や契約時に、心配されている事や要望等、お話を聞くと同時に、ご家族が不安とを感じるだろうことに対しても話す事で安心に繋げている。		
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	初回の介護計画を作るにあたって、入居相談や実地調査の際に、ご本人やご家族からのお話を聞き、支援に繋げている。必要に応じて入居前に担当のケアマネージャーから情報収集をしたり、スタッフ同時で話し合いを設けたりしている。		
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	食事作り、掃除を一緒に行っている。料理や生活の知恵をご入居者から教えてもらう事も多い。又その日の何をするか、食事はどうするかをご入居者と一緒に考えられるように努めている。		
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	毎月お知らせを作成し、ご本人の様子を伝えている。面会時や運営推進会議でお話を聞き、意見等があれば、ケアに還元している。又行事に参加し、ご家族とご本人が楽しんでもらうだけでなく、スタッフとも交流が持てるようにしている。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	ご家族との外出したり、行ける範囲で馴染みの場所へ外食や買い物に行っている。状況によってはご家族以外の方と電話や面会もできるようにしている。		
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	ご入居者同士の関わりが円滑にできるように、スタッフが関係を把握し、コミュニケーションの橋渡しをしている。		

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
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	契約終了時に今後も、何かあれば気軽に相談できる旨を伝えている。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	介護計画を作成する際に、ご入居者と面接を行い、話を聞き思いを汲み取れるようにしている。面接で話を聞くのが難しい際は、普段の様子から思いを汲み取ったり、アセスメントから必要なものを見つけたりしている。		
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	ご本人やご家族、担当のケアマネ等から生活歴や今までの暮らしについて情報収集をしている。また日々のコミュニケーションの中から分かった事、サービスの経過についてはケースに記録しモニタリングする事で把握している。		
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	日中、夜間の様子、ご本人の様子等をケースや日誌に記録し、スタッフ同士で引継を市把握し、変化に気が付ける様に努めている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	介護計画の作成は居室担当が中心になって行い、ご本人、ご家族から話を聞いている。日々のコミュニケーションの中からスタッフ、看護師、医師の意見も参考にしている。		
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	介護計画に沿って、日々の様子を記録する事で情報を共有している。ケアや業務に就いての気づきを実践できるように、申し送りノートを活用、会議で話し合いをし、介護計画の見直しにはモニタリングを活用している。		
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	利用の記録はないが短期入所生活介護事業所を展開している。ご入居者の状況に合わせて、スタッフの勤務時間を前後させる等、調整できるようにしている。		

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	近所のコンビニや移動魚屋はずっと利用しているので、店員の方も覚えてくれ、買い物の際には協力してくれている。		
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	体調不良等、常時往診医に相談できる体制を取っており、必要に応じて近隣の医療機関を受診できる事をご家族に説明している。受診の際にはご家族に連絡し了承のもと行っている。		
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	看護師は3事業所に1人なので、常駐していないが、ご入居者の様子について伝えたり、体調不良、変化等が見られたりした際には、常時相談をできるようにしている。		
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。	入院時にはサマリーを作成をし情報提供をしている。退院についても医療機関とご家族やスタッフと相談をし、退院後のケアの方針を考えている。		
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	日頃からご入居者の様子を伝え、重度化が予測される場合は、今後について相談をしている。ご家族とスタッフだけでなく、必要に応じて医師も同席し話し合いをしている。医師、看護師の協力の元、看取りケアも行い、勉強会やアドバイスをもらい、支援できるようにしている。		
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	OJTやマニュアルに緊急時の対応、連絡体制を記載しスタッフがいつでも確認できるようにしている。又勉強会を開催し実践できるように努めている。		
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	防災マニュアルやハザードマップを活用している。避難訓練も定期的に行い、避難経路の確認、ご入居者の誘導をしている。		

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
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	ご入居者は目上の方、人生の先輩という事を忘れないように伝え、敬語、敬称等、言葉遣いに気を付けている。ご入居者の状況によりわかりやすいように、声掛けを変える事があるが、適切な声掛けかどうかスタッフ同士で話し合っている。		
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	ご入居者から希望や意思表示があった際はできるだけ沿えるようにしている。うまく伝えられないご入居者にも、普段の様子から本人の意思を汲み取り、声掛けをしたり、会議で話し合ったりしている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	一日の流れはあるが、何をするかはご入居者の希望や様子によって変わっている。手伝いや日課活動の声掛けもするが、ご入居者が聞かれた際は出来る限り、対応できるように努めている。		
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	行事や外出時には、余所行きの服に着替えたり、化粧をしたりしている。入居前から着ていた洋服を持ちこむ方が多いので、ご入居者がどんな洋服が好きなのかを参考にしている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事を決めたり、ご入居者に合わせて出来る事を手伝えるように工夫している。又テラスでの食事や鉄板焼きやお鍋をみんなで囲んで食べる事で、普段とは違う雰囲気になり、楽しみに繋げている。		
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	日誌に献立表には、食材が偏らなく食べられる様にチェックできるようになっており、バランスを考えている。食事量も日誌に記載し、日々の様子から食事や水分摂取を把握できるように努めている。		
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	介助の必要な方や義歯の管理が必要な方、ご自分でできる方を把握し、声掛け、口腔ケアをしている。又歯科往診を利用し定期的に口腔内の確認をしている。		

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
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	排泄表、アセスメントを利用し、ご入居者の排泄パターンや自立度を把握し、声掛けや介助に入る等して、トイレでの排泄できるように支援している。夜間、尿意があるご入居者に対しては誘導ではなくフットセンサーを利用してトイレに行っている。		
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	自然排便が促せる様に、乳製品、食物繊維、水分を摂取したり、体を動かしたりしている。便秘気味のご入居者は、排泄表や腹部の確認をし、医師の指示のもと下剤を服用している。		
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	夜間帯でなければ、基本的に好きな時間に入浴できるようにしている。入浴の間隔を把握し、声掛けにて定期的に入浴できるように促している。		
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	ご入居者の生活のリズムを把握と共に、睡眠時間や活動量、体調にも考慮し、休める様に声掛けをしている。居室で休むだけでなく、リビングのソファで休めるようにしている。		
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	特に処方変更の際には薬の作用、副作用について伝え、注意しなければいけない事を伝えている。又服薬により体調の変化があった場合は医師に相談できるようになっている。		
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	ご入居者やご家族から話を聞き、好きな事を取り入れたり、食事作りや掃除等、出来る事を見つけやりがいに繋げられないか声を掛けている。		
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	外出の希望があった際は可能な限り、行けるよう調整している。普段行けないような場所であっても、誕生日や個別外出等、出来る事を見つけやりがいに繋げられないか声を掛けている。		

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	金銭管理がどこまでできるのかを把握し、お小遣い程度のお金を持っているご入居者もいる。管理が難しいご入居者に対してもスタッフと買い物に行けるようにしている。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	希望があれば電話をお貸し話をしている。手紙のやり取りも行っている。宛名書きや郵送等、ご入居者が難しいところがある場合はスタッフが手伝っている。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	写真や植物を飾ったり、ご入居者の作品を飾ったりすることで、自然とご入居者同士で会話が生まれ安心に繋がるように工夫している。又ご入居者の関係も把握し、テーブルの配置を考慮しています。		
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	テーブルの配置や食事の席等、声掛けをしてご入居者同士で過ごせるようにしたり、疲れた際や騒がしい所から少し離れたい時にはソファで休めるようにしている。		
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	物の配置や安全性を相談した上で、以前から使っていた家具を自由に持ち込めるようにしている。写真や行事の思い出の品等を飾る等して安心して過ごせるように工夫している。		
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	表札や名前を付ける事で分かりやすくしている。手すりやすべり止めの設置、邪魔にならないものの配置を工夫している。		