

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	3390400152		
法人名	有限会社 健創舎		
事業所名	グループホーム アガベ (1ユニット)		
所在地	岡山県玉野市八浜町八浜1440-4		
自己評価作成日	平成 25 年 9 月 5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.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&JigvosvoCd=3390400152-00&PrefCd=33&VersionCd
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社アウルメディカルサービス		
所在地	岡山市北区岩井二丁目2-18		
訪問調査日	平成 25 年 9 月 30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>入居者本人、家族、関係者等に柔軟な対応を行っており、本人のここと意外の福祉に関わることの相談も受け付けており、その他にも業務以外のこともできる範囲での相談も受け付けています。利用されている方に対しては、コミュニケーションを重視しており、食事作りや掃除、畑の世話なども可能な限り、入居者を行うようにしています。また、希望や意見を今のままでつとめず、コミュニケーションを通じて新しい希望や意見を見つけ出して頂けるように努力しています。その他、入居前までの生活歴などを考慮し、その暮らしを継続できるようにしていく仕組み作りに取り組んでいます。</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>利用者のご希望や思いを実現することを大切にしており、「出来ないことはない。やるかやらないかの問題」と言い切る姿は心強い限りである。高校野球の県予選大会の応援や直島にある利用者宅への帰宅、スーパー、隣接するコンビニへの買い物、うどん店での外食など、例を挙げればきりがなくいろいろな外出の機会が多い。健康づくりにも力を入れており、日によっては朝夕合わせて5キロの散歩や体操、地元の玉野市総合体育館(レクレーション)のジムで体力維持に励む方もおられる。そのおかげか、利用者は姿勢がよく、表情がイキイキしている。地域貢献のひとつとして、チャリティー夏祭りを開催しており、地域の人々や学生等がボランティアとして大勢参加して盛り上げてくれている。また、職員が資格取得の勉強や研修に参加する場合は交通費の支給や定期的なアンケート調査などもあり、働きやすい職場作りを心がけている。</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、その時々々の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(第1ユニット)

[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	地域の皆様に信頼、安心していただけるようにと方針を掲げ、共有している。地域の方も参加していただける行事等(チャリティー夏祭り)も企画している。	玄関・事務所の2箇所に掲示している。職員は、ご利用者に、人としてどう接するべきなのか、常に意識しながらケアをしている。研修でも取り上げて、ふり返りの機会をもうけて確認しているので浸透してきている。	
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	買い物などは出来るだけ地域にて行えるよう努めている。近隣の方との挨拶等も増えてきている。	隣のコンビニやうどん店は頻繁に利用している。玉野市レクセセンターの館長と懇意にしており、地域の情報や行事などを教えてもらっている。法人で夏祭りの開催が恒例となっており、近隣の方達は楽しみにしている。八浜中学校や玉野商業高校から職場体験やボランティアの訪問がある。	
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	認知症サポーターの講座を行っている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議を開催し、意見やアイデアをいただき、取り組んでいる。	2ヶ月に一度開催し、ご家族・自治会役員・民生委員・愛育委員・玉野市生活相談員など多くの関係者が参加している。専門学校教授、経営コンサルタントからは、専門的的確なアドバイスをもらい、役立てている。民生委員や愛育委員の方は会議の1時間位前から訪れ、利用者と一緒に話し、その内容を話してくれるなど協力的である。	
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	市役所や地域包括支援センターの方との交流はあり、意見や情報交換を行っている。	相談があれば、玉野市の窓口へ出向いている。研修などには積極的に参加し、地域包括支援センターや関係者との交流を図っている。生活保護の方が入居されており、福祉事務所の訪問もあり連携を図っている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	身体拘束についての内部研修を行っている。玄関の施錠はしているが、その都度季節に応じた開放は行っている。入居者が外出したいという時は職員と入居者で話し合い、外出している。	身体拘束についてのマニュアルがあり、内部研修をしている。言葉による拘束などについても個々に指導している。研修後、職員にレポートを提出してもらっている。現在、身体拘束はしていないし、今後も拘束しないケアを目指している。	
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	外部の研修に参加し、他の職員へ内部研修としての伝達研修を行っている。また、ニュース等の虐待の情報を随時職員で情報の共有をしている。		
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に支援している	地域包括支援センターと市役所の担当職員の方と協議し、成年後見制度の活用の検討を行っている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約を交わす際には説明を行い、その都度不安や疑問がないか尋ねている。		
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	施設の面会簿の横に意見箱を設置しており、意見を募っている。また、その他に入居者、入居者の家族に意見や満足度を直接聞くこともあり、反映させている。	家族の面会が多く、直接、意見や要望を言ってくれる。意見があればすぐに検討し、その経過と結果を伝えるようにしている。今後は、写真を添えた手紙を毎月、担当者から送ることも考えている。	
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	職員用の意見書を設置しており、内容によっては会議の議題として出し、反映させている。	職員アンケートを実施したり、管理者が個別に話をする時間を作ったりし、意見や思いを把握している。代表者は、事業所をひんぱんに訪れ、気さくに職員に接してくれるので話しやすい。有休取得や研修への参加、資格取得支援など働きやすい職場作りに努めている。	
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	年2回、賞与時に、各職員に自己評価シートを記入してもらっている。また、研修の機会を設け、参加者には交通費等の支給を行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	研修(社内、外)の機会を設け、参加者には交通費などの支給を行っている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	市内のグループホーム連絡協議会に参加させて頂くと共に今後そのような機会に継続的に参加していく予定である。		
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	サービスの利用を開始する段階はもちろん、その後もコミュニケーションを基本にした介護に努めている。		
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	面談時、契約時、入所時に不安や要望を尋ねている。		
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	本人、家族、担当のケアマネージャーより情報収集を行い、対応を行っている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	レクリエーションだけでなく、食事や入浴の時も、職員と入居者ともに楽しんで行うことに努めている。		
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	家族により大きく差はあるが、積極的に関わっていただけている家族もおられる。		

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
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	買い物をする際はできるだけ玉野市内のスーパーに入居者と職員で買い物に行っている。一部の入居者ではあるが今まで行っていた集まりにも参加している。	以前、勤めていた会社の同僚が来所し、飲み誘って来て外出される方や家族と一緒に墓参りに行く方もいる。地元から入居している方が多く、近隣の方が訪ねてくれることもある。時には本人の記憶をたどって一緒に自宅のあった場所や思い出の場所へドライブすることもある。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず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	集団のレクリエーションや複数での外出ができる機会を設けている。		
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	サービスが終了する際、本人、家族に声をかけてはいるが、今のところ相談はない。		
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	介護を行うにはコミュニケーションを行うことが重要であると捉えており、ニーズを訴えやすい環境作りに努める。	日頃から利用者に関わる時間を大切に考え、コミュニケーションの中で思いや意向を聞くようにしている。できるだけマンツーマンでゆっくりと言葉を交わすよう心掛けている。利用者から聞いた希望や思いは何でも職員で話し合い、実行するよう努めている。	利用者の希望を第一に考え、「できないことはない。するかしないかで迷ったら試してみよう」という管理者の気持ちがあり、会社としてその気持ちをバックアップしてくれていると感じました。今後も利用者が笑顔になる取り組みを期待しています。
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	本人、家族、担当のケアマネージャーよりアセスメントを行っている。それは入所してからも行っている。		
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	一日の過ごし方、心身の状態は記録に残している。有する力については随時アセスメントを行い、記録に残している。		

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
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	入居者本人は生活の場面で、家族は電話か面会時に意見やアイデアを伺っている。介護スタッフについては意見を収集し、介護支援計画を作成している。	ケアマネージャーが中心となり、介護計画を作成している。基本的に3～6ヶ月で見直し、利用者に変化があればその都度見直しをしている。月1回のユニット会議にて職員同士、意見交換をしている。家族が読んだ時に分かりやすいようにシンプルな書き方を心がけている。	
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	ケース記録に個別記録を記入し、その他に一覧できる記録を作成している。また、意見やアイデアがある場合は申し送りノートに記入するようにしている。		
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	本人、家族の方の状況に合わせ、本人以外の福祉の相談にも応じている。		
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	他の事業所と協力してボランティアを招いたり、入居者同士の交流もある。		
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	入所されている方のほとんどが、協力医療機関の医師が主治医であり、週に1度往診していただいている。本人、家族の要望があればその都度、協力医療機関もしくは主治医に相談している。	協力医療機関より週1回の往診がある。休みの日や夜中でも電話で対応してくれるなど協力的である。また、週1回の訪問看護もあり、主治医と連携し健康管理をしている。通院は基本的にケアマネ・管理者が行うが、家族が付き添うこともある。希望があれば今までのかかりつけ医に診てもらえる事もある。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	週に1回以上、訪問看護師に来ていただき、24時間訪問看護師と連絡をとり、相談できる体制を作っている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入居者が入院した際は病院関係者に施設でのアセスメントシートを提供し、随時電話連絡や様子を伺いに行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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、事業所です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	契約の際に看取りの説明を行っているが、看取りはまだ実施していない。	現在、看取り支援は経験していないが、利用者や家族の希望があれば事業所として出来る限りの支援をしていきたいと考えている。協力医療機関の医師も理解があり、また、職員も他施設にて看取り支援を経験した方もいる。ターミナルケアマニュアルは作成している。	看取りに向けての研修は今の所実施していないと伺いました。看取りに対する職員の心構えや緊急時の対応など勉強する機会を作り、看取り支援を実施できる体制づくりの充実を図ってはいかがでしょうか。検討を期待します。
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	平成24年4月に職員全員がAEDの使用方法等の応急手当講習を受講している。また、体調不良自及び緊急時の対応マニュアルを整備している。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	避難訓練を定期的に行っており、避難経路も普段から確認しやすいようになっている。	年2回、昼夜の火災を想定した避難訓練を実施している。2階からの避難用に滑り台を設置しており、訓練時に降りる練習もしている。以前、水害により1階が浸水したことがあり、地域の方からの助けがあったり、近隣の方が事業所2階で避難したりしたこともあった。お互いに協力し合える関係作りを構築している。	地震発生に対応した避難訓練や備品の準備などについて、地域の方達を交えた話し合いを進めて頂き、より安全な災害対策を検討して頂くことを期待します。
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	入居者の中には敬語をやめてほしいという入居者もあり、入居者の家族にも意見等を聞いて対応することに努めている。	言葉かけや振る舞いについては職員各々、注意して、ご利用者に接している。より、利用者の心に近づけるような関係作りも大切にしている。内部研修にて接遇マナーなどの勉強をしている。プライバシー保護についても、自分がされて嫌だと感じることはしないように気を付けている。	
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	自分の意思を言葉で伝えることが困難な方に対して、選択肢を設けたり、日常での生活の中でのボディランゲージ等非言語コミュニケーションで把握することに努めている。		
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	買い物、散歩等の訴えがあれば、スタッフは同行している。また、訴えない方には声かけを行い、要望を聞いたり、誘ったりしている。		

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
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	服装に悩んでいる方がいれば本人と一緒に考えている。パーマ、カットの希望があれば訪問理容サービスを招き、対応している。		
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	テーブル拭き、盛り付け、配膳、下膳、洗い物とできる入居者が分担して出来る事をしている。	食事は主にケータリングサービスを利用しているため、事業所では温めたり、汁ものを作ったりしている。利用者は盛り付けや配膳などできることを手伝っている。職員も一緒に食事をしており、話をしながら家庭的な雰囲気がある。誕生会・敬老会などの時は行事食を作っている。ミネラル水のサーバーも設置している。	時には、なかなか食が進まない利用者や嚥下困難になりミキサー食などの対応が必要な利用者がおられます。食欲がわき、よりスムーズに栄養が摂れるように食べやすいヨーグルトやプリン、アイス等を加えたり、好きなおかずやムース食の提供なども検討してみたいかでしょうか。
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	食事量、水分量の一覧表を作り、分かりやすいようにしている。また、食事時の声かけや料理の見目の美しさで食欲を誘発出来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	その人にあつた対応を行っている。また、口腔内の状態に応じた歯ブラシや洗口液を歯科医と相談して使用している。		
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	入居者の動きでトイレサインをキャッチできるように努めている。車いすの方も無理のないような声かけや援助を行い、トイレを使用してもらっている。	定時の声かけだけではなく、利用者のサインをキャッチしてさりげなくトイレに誘導している。夜間はPTトイレを使用している方もおられるが、日中はできるだけトイレで排泄できるよう支援している。2カ所のトイレには利き手で手すりを持つことができるよう、手すりの位置を左右に逆に配置するなどの工夫をしている。	
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	集団で体操や散歩等運動を促している。また、何かあれば主治医に相談し、対応している。		

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
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	入りたい入居者を優先している。タイミングについては生活や体調に考慮しつつ声かけ、対応をさせてもらっている。	週3回以上入浴できるよう支援している。希望があれば毎日、又は夜間でも入浴は可能である。本人に合わせて同性介助を行うなど柔軟に対応をしている。浴槽の出入りが困難な場合は2人介助にて対応し、安全に入浴できるよう支援している。利用者の好みに合わせて入浴剤を使用することもある。	
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	昼間の休憩や就寝時間は本人のその日の体調や生活習慣を考慮している。		
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	入居者の個人ファイルに、薬の情報が記載されており、いつでも服薬している内容の確認ができるようにしている。		
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	本人の要望を聞き、畑仕事や料理、洗濯、掃除と本人が今までの生活歴に起因した作業などを声かけしている。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	訴えがあればもちろん、なくても声かけを行って、その都度対応している。また、家族も参加できる夏祭りや旅行の企画、実施もしている。	利用者が行きたいところや希望する所へできるだけ出かけられるよう支援している。野球場や直島の自宅、鷺羽山、渋川等にドライブや外食に出かけ、楽しんでいる。朝夕の散歩にはほとんどご利用者が参加し、職員と一緒にスポーツジムに通う方もいる。また、同法人の事業所の利用者や家族と一緒に神戸の花鳥園や鳥取花回廊など日帰り旅行にも出かけている。	
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	ご家族からの了承をいただいた方は自分で管理し、買い物などにも行っている。職員が管理している場合でも使う時は出来るだけ自分で支払いをしています。		

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
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	電話をかけたいという方がいれば状況に応じて対応している。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	掃出し窓や天窓で自然の光が多く入るように設計している。	フロアが広く、天井も高い。フロアから見えなようにトイレの位置・向きなど工夫し、配慮している。窓やドアを開け、換気をすることで寒さや暖かさ等、季節も感じてもらっている。貼り絵や塗り絵など利用者の作品を飾ったり、利用者が作った座布団を使用したりと利用者と一緒に作る空気感を大切にしている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	リビングのテーブル、テレビ前の応接セット、窓下の応接セット等を設けている。		
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	本人、家族に今まで使ってきたものを持ってきて欲しいと促している。また、タンス等の大きいものなどは職員が直接自宅まで取りに行き、運ぶといったことも行っている。	持ち物の持ち込みについては特に制限はなく、自宅で使っていた物を持ってきてもらえるよう伝えている。テレビやお位牌など持参されている方もいるが、物が少なくシンプルな部屋が多い。ベッドやタンス、洗面台は備え付けで用意している。地震の時に倒れないように低めのタンスを置いている。	
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	各入居者に合わせて居室のドアやトイレに目印を付けている。		

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	3390400152		
法人名	有限会社 健創舎		
事業所名	グループホーム アガベ (2ユニット)		
所在地	岡山県玉野市八浜町八浜1440-4		
自己評価作成日	平成 25 年 9 月 5日	評価結果市町村受理日	

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

基本情報リンク先	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社アウルメディカルサービス		
所在地	岡山市北区岩井二丁目2-18		
訪問調査日			

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

--

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

--

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

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいが 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、生き活きと働いている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々々の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(第2ユニット)

[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	地域の皆様に信頼、安心していただけるようにと方針を掲げ、共有している。地域の方も参加していただける行事等(チャリティー夏祭り)も企画している。		
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	買い物などは出来るだけ地域にて行えるよう努めている。近隣の方との挨拶等も増えかけている。		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	認知症サポーターの講座を行っている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議を開催し、意見やアイデアをいただき、取り組んでいる。		
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	市役所や地域包括支援センターの方との交流はあり、意見や情報交換を行っている。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束についての内部研修を行っている。玄関の施錠はしているが、その都度季節に応じた開放は行っている。入居者が外出したいという時は職員と入居者で話し合い、外出している。		
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	外部の研修に参加し、他の職員へ内部研修としての伝達研修を行っている。また、ニュース等の虐待の情報を随時職員で情報の共有をしている。		

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	市役所主催の講座に参加し、成年後見制度について学んでいる。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約を交わす際には説明を行い、その都度不安や疑問がないか尋ねている。		
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	施設の面会簿の横に意見箱を設置しており、意見を募っている。また、その他に入居者、入居者の家族に意見や満足度を直接聞くこともあり、反映させている。		
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	職員用の意見書を設置しており、内容によっては会議の議題として出し、反映させている。		
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	年2回、賞与時に、各職員に自己評価シートを記入してもらっている。また、研修の機会を設け、参加者には交通費等の支給を行っている。		
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	研修(社内、外)の機会を設け、参加者には交通費などの支給を行っている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	市内のグループホーム連絡協議会に参加させて頂くと共に今後そのような機会に継続的に参加していく予定である。		

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
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	サービスの利用を開始する段階はもちろん、その後もコミュニケーションを基本にした介護に努めている。		
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	面談時、契約時、入所時に不安や要望を尋ねている。		
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	本人、家族、担当のケアマネージャーより情報収集を行い、対応を行っている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	レクリエーションだけでなく、食事や入浴の時も、職員と入居者ともに楽しんで行うことに努めている。		
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	家族により大きく差はあるが、積極的に関わっていただけている家族もおられる。		
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	買い物をする際はできるだけ玉野市内のスーパーに入居者と職員で買い物に行っている。また、そのスーパーはできるだけ入居以前に入居者がよく行っていた場所に行っている。		
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	集団のレクリエーションや複数での外出ができる機会を設けている。		

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
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	サービスが終了する際、本人、家族に声をかけてはいるが、今のところ相談はない。		
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	介護を行うにはコミュニケーションを行うことが重要であると捉えており、ニーズを訴えやすい環境作りに努める。		
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	本人、家族、担当のケアマネージャーよりアセスメントを行っている。それは入所してからも行っている。		
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	一日の過ごし方、心身の状態は記録に残している。有する力については随時アセスメントを行い、記録に残している。		
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	入居者本人は生活の場面で、家族は電話か面会時に意見やアイデアを伺っている。介護スタッフについては意見を収集し、介護支援計画を作成している。		
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	ケース記録に個別記録を記入し、その他に一覧できる記録を作成している。また、意見やアイデアがある場合は申し送りノートもしくは意見収集ノートで共有している。		
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	本人、家族の方の状況に合わせ、本人以外の福祉の相談にも応じている。また、利用者の宿泊、外出、買い物、趣味等のニーズがあればその都度対応を行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	他の事業所と協力してボランティアを招いたり、入居者同士の交流もある。		
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	入所されている方のほとんどが、協力医療機関の医師が主治医であり、週に1度往診していただいている。本人、家族の要望があればその都度、協力医療機関もしくは主治医に相談している。		
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	週に1回以上、訪問看護師に来ていただき、24時間訪問看護師と連絡をとり、相談できる体制を作っている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入居者が入院した際は病院関係者に施設でのアセスメントシートを提供し、随時電話連絡や様子を伺いに行っている。		
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	契約の際に看取りの説明を行っているが、看取りはまだ実施していない。		
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	平成24年4月に職員全員がAEDの使用方法等の応急手当講習を受講している。また、体調不良自及び緊急時の対応マニュアルを整備している。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	避難訓練を定期的に行っており、避難経路も普段から確認しやすいようになっている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	入居者の中には敬語をやめてほしいという入居者もおり、入居者の家族にも意見等を聞いて対応することに努めている。		
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	自分の意思を言葉で伝えることが困難な方に対して、選択肢を設けたり、日常での生活の中でのボディランゲージ等非言語コミュニケーションで把握することに努めている。		
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	買い物、散歩等の訴えがあれば、スタッフは同行している。また、訴えない方には声かけを行い、要望を聞いたり、誘ったりしている。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	パーマやカットの希望があれば訪問理容サービスを招き対応している。自分で髪を結えない人の髪を乱れた都度結び直ししたりしている。		
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	テーブル拭き、盛り付け、配膳、下膳、洗い物とできる入居者が分担して出来る事をしている。		
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	食事量、水分量の一覧表を作り、分かりやすいようにしている。また、食事中の声かけや料理の見目のキレイさで食欲をそそっている。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	その人にあつた対応を行っている。また、口腔内の状態に応じた歯ブラシや洗口液を歯科医と相談して使用している。		

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	入居者の動きでトイレサインをキャッチできるように努めている。車いすの方も無理のないような声かけや援助を行い、トイレを使用してもらっている。		
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	集団で体操や散歩等運動を促している。また、何かあれば主治医に相談し、対応している。		
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	入りたい入居者を優先している。タイミングについては生活や体調に考慮しつつ声かけ、対応をさせてもらっている。		
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	昼間の休憩や就寝時間は本人のその日の体調や生活習慣を考慮している。		
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	入居者の個人ファイルに、薬の情報が記載されており、いつでも服薬している内容の確認ができるようにしている。		
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	本人の要望を聞き、畑仕事や料理、洗濯、掃除と本人が今までの生活歴に起因した作業などを声かけしている。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	訴えがあればもちろん、なくても声かけを行っている。また、家族も参加できる夏祭りや旅行の企画、実施もしている。		

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	ご家族からの了承をいただいた方は自分で管理し、買い物などにも行っている。職員が管理している場合でも使う時は出来るだけ自分で支払いをしています。		
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	電話をかけたいという方がいれば状況に応じて対応している。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	掃出し窓や天窓で自然の光が多く入るように設計している。		
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	リビングのテーブル、テレビ前の応接セット、窓下の応接セット等を設けている。		
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	本人、家族に今まで使ってきたものを持ってきて欲しいと促している。また、タンス等の大きいものなどは職員が直接自宅まで取りに行き、運ぶといったことも行っている。		
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	各入居者に合わせて居室のドアやトイレに目印を付けている。		