

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	2395300011		
法人名	有限会社ふなびきメディカル		
事業所名	グループホームほほえみ扶桑 (1階)		
所在地	愛知県丹羽郡扶桑町大字南山名字本郷289号		
自己評価作成日	令和5年9月16日	評価結果市町村受理日	令和5年10月17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	https://www.kaiyokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2395300011-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人あい福祉アセスメント
所在地	愛知県東海市東海町二丁目6番地の5 かえてビル 2階
聞き取り調査日	令和5年10月11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)】

のどかな田園地帯にあり、家庭的な雰囲気の元、一日が明るく・楽しく・元気よく過ごせる事と、ご利用者のご家族が少しでもホットできる場であるように、サービスの提供に努めています。毎月季節ごとの行事は恒例で行っており、楽しいひと時を共有して頂けるように企画しています。利用者の潜在能力を引き出し、施設での生活が自分らしく過ごして頂けるように支援しています。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

◎軽減要件適用事業所
 今年度は「軽減要件適用事業所」に該当しており、外部評価機関による訪問調査を受けておりません。したがって、今年度の公表は以下の3点です。
 ①別紙4「自己評価結果」の【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点】と「自己評価・実践状況」 ②軽減要件確認票 ③目標達成計画

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

[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	「地域の中に根差しご近所付き合いを大切に、明るく・楽しく・元気よく一人一人が自分らしく生活できる場所」を理念とし職員がグループホームを理解し生き生きとしていれば、自ずと利用者・家族も地域の中でその人らしく生活ができる事を目標としている。ミーティングや日々の申し送りを通じて、管理者と職員で理念の実現に向けて取り組んでいる。		
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	コロナは5群となったが施設の方針として行事の参加は自粛している。地域との交流はできていないが、ご近所の散歩は行っている。ボランティアの方から頂くDVDを利用者と共有して楽しんで、感想や要望を伝えることで交流を図っている。		
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	認知症の方や認知症を抱えた家族が地域の中で不安を抱えながら暮すことがないように、メンタルケアや介護することで地域に発信している。		
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	コロナの為家族や外部の参加をお断りして、利用者と職員のみで会議を行っている。利用者の興味が持てる内容で行い、感想や意見を聞きながらサービスの向上に活かしている。家族には書面で報告し面会時等で意見をお伺いしている。		
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に取り組んでいる	役場の介護保険担当課や地域包括支援センター・社会福祉協議会に出向いて事業所の状況を伝えて相談している。運営推進会議の報告も行っている。		
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	身体拘束についてミーティングで学ぶ機会を作り指導している。新人職員には個別にて行っている。や無負えず身体拘束を行う場合は家族に了承を得て行っている。状況に応じて拘束を外せるように取り組んでいる。		
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	言葉の暴力や介護拒否が無いように、不適切なケアを行った場合は事故報告書を基にミーティングを行い学ぶ機会を設けて職員一人一人が利用者の立場を理解し自覚をもって介助できるように指導している。		

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	コロナの為権利擁護や成年後見制度について講師を招いての勉強会はできていないが、ミーティング等で行っている。平成26年7月から成年後見制度を開始している利用者が居る。		
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	契約や解約又は改定時には利用者や家族に十分な説明を行い理解して頂いている。		
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	管理者は常に利用者や家族の訴えに耳を傾け、苦情や不満の意見を聞き入れ、職員にはミーティングや朝礼で話し合い、より良い施設作りに反映している。		
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	日々の業務中やミーティングで自由に意見を出し合って話し合いを行っている。		
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	代表者は職員の努力や実績、勤務態度を把握し給料に反映している。各自が向上心を持って働けるよう職場整備に努めている。		
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	職員の実績に合わせて法人外の研修への参加を許可し、スキルアップを促している。		
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	扶桑町グループホーム連合研修(年2回)やグループホーム連合協議会はコロナで中止している為交流ができていないが、内部で勉強会を行いサービスの質の向上に取り組んでいる。		

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
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	相談から初回訪問・入居に至るまでに不安要素、求めている事等、細かくアセスメントを行い、入居時は自宅と連続して同様に安心して暮らせるよう使用していた家具を持ち込んだり、アルバムを持参して頂いている。		
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	初回訪問・契約・入居に至るまでに経緯を尊重し、何でも気軽に相談できるように常に傾聴し、受け入れやすい環境作りをしている。		
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	アセスメント情報カルテを通じて医療面・身体面・メンタル面等を把握し、必要であれば他のサービス事業との連携を図っている。		
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	入居時より個別のケアプランを作成し、できる事はして頂き人生の先輩として優れていることを称え教えて頂き、できない所を援助して共に支えあう関係を築いている。		
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	入居時より家族の意向を聞き取り、本人にとって一番安心できる場所であることを前提に面会時やほほえみ扶桑便り等で近況報告をして協力を頂いている。		
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	慣れ親しみの関係が維持できるように写真などを見せて頂きながら生活歴を共有して、親しみのある人や場所との関係が途切れないように支援している。		
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	一人一人が孤立しないように共通する部分を把握し、利用者がお世話役になってもらったり、教えてもらったりと共に支えあえるような場面をさりげなく作れるように努めている。		

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
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	身体悪化など長期入院を余儀なくされた場合でも常に連絡を取り、必要に応じて相談や支援を行い、関係を打ち切らないお付き合いをしている。		
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	アルバムを見て頂いたり、昔話をきかせて頂いて本人の生活歴を把握し、その人らしい居心地の良いライフスタイルができる様に検討し、ケアプランに挙げ取り組んでいる。		
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	家族や利用者に生活歴・嗜好品・生活環境について聴取しケアサービスに反映できるように努めている。家庭で使用していた家具など慣れ親しみの物を持参して入居して頂いている。		
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	一人一人のADL・IADLを知り一日の過ごし方を総合的に把握し、できる事はしてい頂きできない事は援助できるように取り組んでいる。		
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	アセスメント事情で利用者のニーズを把握し、担当者会議ではコロナの為家族のみで行い、医師・看護師・理学療法士の意見を参考に検討し、介護計画を作成している。モニタリングは毎月行っている。		
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	日々の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、朝礼や月に一回のミーティングで意見交換を行いながら共有プランの見直しに活かしている。		
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	訪問リハビリや訪問看護・訪問診療を活用している。同一法人ふなびきクリニックには、グループホーム担当看護師が配置されており、いつでも対応が可能である。		

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
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	コロナの為地域資源を把握した積極的な活動はできていないが、本人が必要とする資源が把握できるように支援し、安全で豊かな暮らしができています。		
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	かかりつけ医としてふなびきクリニックの医師が定期的に訪問診療を行っている。他科受診を希望される利用者には情報提供を行い、通院時の支援を行っている。		
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	日常の変化や情報を看護師に毎日報告し、利用者が適切な医療を受けられるように支援している。		
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。	ふなびきクリニックの医師や看護師とは常に利用者情報を共有し連携を図っている。入院・通院の際は速やかな情報提供・情報交換ができています。		
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	終末期の在り方について家族と本人の意向を踏まえた上で話し合い、必要に応じて医師と看護師と連携を図り、家族・本人の思いに沿えるようにしている。(栄養補助食品で対応して食事が上がらない場合や、嚥下状態が困難となった時は、ふなびきクリニックへ入院の対象となる)		
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	緊急対応マニュアルを作成し、ミーティング等で応急処置や初期対応の指導をしている。		
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	資格を有する防火管理者を配置している。火災・水害・地震による訓練を定期的に行っている。地域の人々や近くの消防署と連携し、火災時の協力が得られるようになっている。		

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	記録等個人情報以外はネームにイニシャルで記入している。本人の前では自尊心を傷つけるような言葉は使わないように配慮し、月に一度接遇自己チェック表で確認している。		
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	何事にも自己決定ができる様な声掛けを心掛けている。意思表示ができないかたにはその都度、顔色や表情を確認しながら「はい・いいえ」で答えられるように問いかけている。		
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	一人一人のライフスタイルや趣味を配慮し、不安なく楽しい時間を過ごして頂けるように工夫している。		
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	月に一度訪問理容サービスを活用している。入浴時やモーニングケアで本人のできない所を支援し、生活にメリハリができる様に取り組んでいる。行き付けの美容院がある方は家族が対応している。		
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	おやつ作りや後片づけ、個々の能力を生かしながら職員と一緒に取り組んでいる。動けない方にも料理の臭いや食材の刻む音、料理を説明して楽しんで頂いている。		
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	食事は委託による管理栄養士の献立にて提供されている。個人の摂取状況によって食事携帯や量を調節し、摂取量と水分量は記録に残し、把握している。自己にて摂取できない方には食事介助を行っている。		
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	毎食後口腔ケア・口臭予防に緑茶の嗽を実践している。自立している方には声掛けや見守り、朝夕の歯磨きについては、磨き残しがないようにチェックしている。義歯は夜間預かりポリドントに付け置きしている。		

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	排泄チェック表を作成し個々の排泄パターンを把握し、さりげなくトイレ誘導をしている。訴える事ができない方は、排泄の時間を把握し、トイレ誘導を行っている。		
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	便秘の原因や及ぼす環境を理解し水分量・食事量を把握し、便秘症の方には乳製品の摂取の促しを行っている。運動不足にも注意し、朝のラジオ体操やフロア内を音楽に合わせて歩いて頂いている。		
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	個浴の入浴でのんびりゆったり入って頂けるように週2回午前中を目安に入浴して頂いている。一階の脱衣室からは庭が見えるように工夫がしてあり、楽しまれている。		
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	個人の生活習慣や体調に合わせて入浴して頂いている。昼夜逆転しないように一日の生活リズムを把握し、良眠できるように支援している。天気の良い日には布団を干し、3週間置きのリネン交換で気持ちよく良眠できるように支援している。		
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	利用者全員の服薬を把握し、日々の体調変化に目配り・気配りを行い、変化があればその都度医師や看護師に上申し薬の変更等支持を仰いでいる。		
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	一日の生活リズムの中にメリハリと楽しみが持てるように役割や興味のあることを見極め、一緒に取り組んでいる。一人一人の生き甲斐を見つけ支援している。		
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	コロナの為遠方に出掛けることはできていないが、ご近所の散歩は希望があれば出かけている。家族の協力が得られる方はドライブ等に出かけられている。		

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	本人の預かり金を持って買い物や外食の機会を計画していたが、コロナの為今年もできていない。財布の管理ができる方は支払い時に見守りを行っている。		
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	本人の希望する時はその都度電話連絡を行っている手紙やハガキのやり取りも支援している。		
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	車椅子の利用者も利用できるように広い空間を作り、不快な音や光が入らないように配慮している。季節の生花や手作りの壁掛けなどを飾り、ホッとする空間を作っている。		
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	食堂や居間、気の合った利用者同士で思い思いに過ごして頂けるように支援している。ソファや畳の間では洗濯物を畳んだり、昼寝ができる様になっている。独りになりたい時は居室に自由に行き来ができる。庭には椅子が置いてあり景色が眺められるように工夫している。		
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	本人の使い慣れた日常用品・家具・食器等を居室に用意して頂き、安心できる空間作りに努めている。アルバムを持参して頂き、拝見しながら話を伺っている。		
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	居室の入り口のネームには写真付きで掲示し、トイレは分かりやすいようにイラスト入りで表示している。個人保護法を尊重しつつ、本人の持ち物には名前を付け、混乱や失敗がなく自立して暮らせるように工夫している。		

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	2395300011		
法人名	有限会社ふなびきメディカル		
事業所名	グループホームほほえみ扶桑(2階)		
所在地	愛知県丹羽郡扶桑町大字南山名字本郷289号		
自己評価作成日	令和5年9月16日	評価結果市町村受理日	令和5年10月17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	https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2395300011-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人あい福祉アセスメント		
所在地	愛知県東海市東海町二丁目6番地の5 かえてビル 2階		
聞き取り調査日	令和5年10月11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)】

のどかな田園地帯にあり、家庭的な雰囲気の元、一日が明るく・楽しく・元気よく過ごせる事と、ご利用者ご家族が少しでもホットできる場であるように、サービスの提供に努めています。毎月季節ごとの行事は恒例で行っており、楽しいひと時を共有して頂けるように企画しています。利用者の潜在能力を引き出し、施設での生活が自分らしく過ごして頂けるように支援しています。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

◎軽減要件適用事業所
 今年度は「軽減要件適用事業所」に該当しており、外部評価機関による訪問調査を受けておりません。したがって、今年度の公表は以下の3点です。
 ①別紙4「自己評価結果」の【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点】と「自己評価・実践状況」 ②軽減要件確認票 ③目標達成計画

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

[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	「地域の中に根差しご近所付き合いを大切に、明るく・楽しく・元気よく一人一人が自分らしく生活できる場所」を理念とし職員がグループホームを理解し生き生きとしていれば、自ずと利用者・家族も地域の中でその人らしく生活ができる事を目標としている。ミーティングや日々の申し送りを通じて、管理者と職員で理念の実現に向けて取り組んでいる。		
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	コロナは5群となったが施設の方針として行事の参加は自粛している。地域との交流はできていないが、ご近所の散歩は行っている。ボランティアの方から頂くDVDを利用者と共有して楽しんで、感想や要望を伝えることで交流を図っている。		
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	認知症の方や認知症を抱えた家族が地域の中で不安を抱えながら暮すことがないように、メンタルケアや介護することで地域に発信している。		
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	コロナの為家族や外部の参加をお断りして、利用者と職員のみで会議を行っている。利用者の興味が持てる内容で行い、感想や意見を聞きながらサービスの向上に活かしている。家族には書面で報告し面会時等で意見をお伺いしている。		
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	役場の介護保険担当課や地域包括支援センター・社会福祉協議会に出向いて事業所の状況を伝えて相談している。運営推進会議の報告も行っている。		
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	身体拘束についてミーティングで学ぶ機会を作り指導している。新人職員には個別に行っている。や無負えず身体拘束を行う場合は家族に了承を得て行っている。状況に応じて拘束が外せるように取り組んでいる。		
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	言葉の暴力や介護拒否が無いように、不適切なケアを行った場合は事故報告書を基にミーティングを行い学ぶ機会を設けて職員一人一人が利用者の立場を理解し自覚をもって介助できるように指導している。		

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	コロナの為権利擁護や成年後見制度について講師を招いての勉強会はできていないが、ミーティング等で行っている。平成26年7月から成年後見制度を開始している利用者が居る。		
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	契約や解約又は改定時には利用者や家族に十分な説明を行い理解して頂いている。		
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	管理者は常に利用者や家族の訴えに耳を傾け、苦情や不満の意見を聞き入れ、職員にはミーティングや朝礼で話し合い、より良い施設作り反映している。		
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	日々の業務中やミーティングで自由に意見を出し合って話し合いを行っている。		
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	代表者は職員の努力や実績、勤務態度を把握し給料に反映している。各自が向上心を持って働けるよう職場整備に努めている。		
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	職員の実績に合わせて法人外の研修への参加を許可し、スキルアップを促している。		
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	扶桑町グループホーム連合研修(年2回)やグループホーム連合協議会はコロナで中止している為交流ができていないが、内部で勉強会を行いサービスの質の向上に取り組んでいる。		

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
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	相談から初回訪問・入居に至るまでに不安要素、求めている事等、細かくアセスメントを行い、入居時は自宅と連続して同様に安心して暮らせるよう使用していた家具を持ち込んだり、アルバムを持参して頂いている。		
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	初回訪問・契約・入居に至るまでに経緯を尊重し、何でも気軽に相談できるように常に傾聴し、受け入れやすい環境作りをしている。		
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	アセスメント情報カルテを通じて医療面・身体面・メンタル面等を把握し、必要であれば他のサービス事業との連携を図っている。		
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	入居時より個別のケアプランを作成し、できる事はして頂き人生の先輩として優れていることを称え教えて頂き、できない所を援助して共に支えあう関係を築いている。		
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	入居時より家族の意向を聞き取り、本人にとって一番安心できる場所であることを前提に面会時やほほえみ扶桑便り等で近況報告をして協力を頂いている。		
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	慣れ親しみの関係が維持できるように写真などを見せて頂きながら生活歴を共有して、親しみのある人や場所との関係が途切れないように支援している。		
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	一人一人が孤立しないように共通する部分を把握し、利用者がお世話役になってもらったり、教えてもらったりと共に支えあえるような場面をさりげなく作れるように努めている。		

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
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	身体悪化など長期入院を余儀なくされた場合でも常に連絡を取り、必要に応じて相談や支援を行い、関係を断ち切らないお付き合いをしている。		
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	アルバムを見て頂いたり、昔話をきかせて頂いて本人の生活歴を把握し、その人らしい居心地の良いライフスタイルができる様に検討し、ケアプランに挙げ取り組んでいる。		
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	家族や利用者に生活歴・嗜好品・生活環境について聴取しケアサービスに反映できるように努めている。家庭で使用していた家具など慣れ親しみの物を持参して入居して頂いている。		
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	一人一人のADL・IADLを知り一日の過ごし方を総合的に把握し、できる事はしてい頂きできない事は援助できるように取り組んでいる。		
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	アセスメント事情で利用者のニーズを把握し、担当者会議ではコロナの為家族のみで行い、医師・看護師・理学療法士の意見を参考に検討し、介護計画を作成している。モニタリングは毎月行っている。		
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	日々の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、朝礼や月に一回のミーティングで意見交換を行いながら共有プランの見直しに活かしている。		
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	訪問リハビリや訪問看護・訪問診療を活用している。同一法人ふなびきクリニックには、グループホーム担当看護師が配置されており、いつでも対応が可能である。		

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
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	コロナの為地域資源を把握した積極的な活動はできていないが、本人が必要とする資源が把握できるように支援し、安全で豊かな暮らしができています。		
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	かかりつけ医としてふなびきクリニックの医師が定期的に訪問診療を行っている。他科受診を希望される利用者には情報提供を行い、通院時の支援を行っている。		
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	日常の変化や情報を看護師に毎日報告し、利用者が適切な医療が受けられるように支援している。		
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。	ふなびきクリニックの医師や看護師とは常に利用者情報を共有し連携を図っている。入院・通院の際は速やかな情報提供・情報交換ができています。		
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	終末期の在り方について家族と本人の意向を踏まえた上で話し合い、必要に応じて医師と看護師と連携を図り、家族・本人の思いに沿えるようにしている。(栄養補助食品で対応して食事が上がらない場合や、嚥下状態が困難となった時は、ふなびきクリニックへ入院の対象となる)		
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	緊急対応マニュアルを作成し、ミーティング等で応急処置や初期対応の指導をしている。		
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	資格を有する防火管理者を配置している。火災・水害・地震による訓練を定期的に行っている。地域の人々や近くの消防署と連携し、火災時の協力が得られるようになっている。		

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	記録等個人情報以外はネームにイニシャルで記入している。本人の前では自尊心を傷つけるような言葉は使わないように配慮し、月に一度接遇自己チェック表で確認している。		
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	何事にも自己決定ができる様な声掛けを心掛けている。意思表示ができないかたにはその都度、顔色や表情を確認しながら「はい・いいえ」で答えられるように問いかけている。		
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	一人一人のライフスタイルや趣味を配慮し、不安なく楽しい時間を過ごして頂けるように工夫している。		
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	月に一度訪問整容サービスを活用している。入浴時やモーニングケアで本人のできない所を支援し、生活にメリハリができる様に取り組んでいる。行き付けの美容院がある方は家族が対応している。		
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	おやつ作りや後片づけ、個々の能力を生かしながら職員と一緒に取り組んでいる。動けない方にも料理の臭いや食材の刻む音、料理を説明して楽しんで頂いている。		
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	食事は委託による管理栄養士の献立にて提供されている。個人の摂取状況によって食事携帯や量を調節し、摂取量と水分量は記録に残し、把握している。自己にて摂取できない方には食事介助を行っている。		
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	毎食後口腔ケア・口臭予防に緑茶の嗽を実践している。自立している方には声掛けや見守り、朝夕の歯磨きについては、磨き残しがないようにチェックしている。義歯は夜間預かりポリドントに付け置きしている。		

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	排泄チェック表を作成し個々の排泄パターンを把握し、さりげなくトイレ誘導をしている。訴える事ができない方は、排泄の時間を把握し、トイレ誘導を行っている。		
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	便秘の原因や及ぼす環境を理解し水分量・食事量を把握し、便秘症の方には乳製品の摂取の促しを行っている。運動不足にも注意し、朝のラジオ体操やフロア内を音楽に合わせて歩いて頂いている。		
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	個浴の入浴でのんびりゆったり入って頂けるように週2回午前中を目安に入浴して頂いている。一階の脱衣室からは庭が見えるように工夫がしてあり、楽しまれている。		
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	個人の生活習慣や体調に合わせて入浴して頂いている。昼夜逆転しないように一日の生活リズムを把握し、良眠できるように支援している。天気の良い日には布団を干し、3週間置きのリネン交換で気持ちよく良眠できるように支援している。		
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	利用者全員の服薬を把握し、日々の体調変化に目配り・気配りを行い、変化があればその都度医師や看護師に上申し薬の変更等支持を仰いでいる。		
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	一日の生活リズムの中にメリハリと楽しみが持てるように役割や興味のあることを見極め、一緒に取り組んでいる。一人一人の生き甲斐を見つけ支援している。		
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	コロナの為遠方に出掛けることはできていないが、ご近所の散歩は希望があれば出かけている。家族の協力が得られる方はドライブ等に出かけられている。		

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	本人の預かり金を持って買い物や外食の機会を計画していたが、コロナの為今年もできていない。財布の管理ができる方は支払い時に見守りを行っている。		
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	本人の希望する時はその都度電話連絡を行っている手紙やハガキのやり取りも支援している。		
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	車椅子の利用者も利用できるように広い空間を作り、不快な音や光が入らないように配慮している。季節の生花や手作りの壁掛けなどを飾り、ホッとする空間を作っている。		
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	食堂や居間、気の合った利用者同士で思い思いに過ごして頂けるように支援している。ソファや畳の間では洗濯物を畳んだり、昼寝ができる様になっている。独りになりたい時は居室に自由に行き来ができる。庭には椅子が置いてあり景色が眺められるように工夫している。		
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	本人の使い慣れた日常用品・家具・食器等を居室に用意して頂き、安心できる空間作りに努めている。アルバムを持参して頂き、拝見しながら話を伺っている。		
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	居室の入り口のネームには写真付きで掲示し、トイレは分かりやすいようにイラスト入りで表示している。個人保護法を尊重しつつ、本人の持ち物には名前を付け、混乱や失敗がなく自立して暮らせるように工夫している。		