

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	4472200338		
法人名	医療法人平成会		
事業所名	グループホームサンライズ 1ユニット		
所在地	大分県速見郡日出町1845-1		
自己評価作成日	平成24年12月26日	評価結果市町村受理日	平成25年3月29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	福祉サービス評価センターおおいた		
所在地	大分県大分市大津町2丁目1番41号		
訪問調査日	平成25年2月15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)】

グループホームサンライズの理念である「この町で、その人らしく、ゆったりと」利用者様に満足してもらえるよう日々努力をしています。入居者がそれぞれ自分らしく、自分ペースで生活ができるグループホームを目指しています。事業所運営会議の開催により地域の方々にも認知症についての理解がさらに得られ、地域と協力体制も整っています。看護師が配置されたことにより医療面からのサポートができるようになってきた。また、病院が併設であり入居者の健康管理体制や医療の連携体制も整っています。緊急時の対応も24時間可能となっています。利用者ご家族本意に今後も利用者様が満足する地域に開かれたグループホーム作りに努めていきます。

【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)】

・理念は、「この町でその人らしく、ゆったりと」と掲げ、常に利用者の立場になり、個別的なケアに取り組み、利用者一人ひとりに「その人らしい」表情があり、理念が実践されている。
 ・運営推進会議を活用し、地域住民との触れ合いや防災訓練など地域の方々の協力のもとで、多数の人が参加をして訓練が行われている。
 ・母体が医療法人であることから、事業所には看護師が常駐しており、介護職や地域医療との連携が図られ、適切な医療が受けられる仕組みとなっている。

・サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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 該当する項目に印
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)
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)
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)
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、活き活きと働いている (参考項目:11,12)
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
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごしている (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
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

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
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	グループホームの理念を明確にしており定期的な勉強会及び朝礼時に再度確認をし、地域密着型サービスの役割を認識しながら考えながらケアにあたっている。	理念は「この町で、その人らしく、ゆったり」と掲げ、定期的に会議の中で振り返っている。理念はグループホーム便りや事業所内の目に触れやすい場所に掲示している。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	近所の保育園児に遊びに来てもらったり地域のボランティアの方々や踊りや歌を共に楽しんだり、お茶を一緒に飲んだり色々な人との関わりが持てるように取り組んでいる。	近くの保育園児との触れ合いや、天神祭の子供神輿の訪問や定期的に訪れる踊りや歌などのボランティア等との交流がある。	
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	認知症への理解について、業務推進運営会議で家族、地域の方に説明を行っている。また、地域からの要望があれば出向いてお話をしている。		
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	業務推進運営会議にて評価の説明と結果報告を行い、利用者の家族や地域の方、役場の職員に助言、意見をもらいサービスに繋げている。	運営推進会議は2ヶ月に一度、行政や区長、家族、民生委員などの参加により開催し、事業所の取り組み状況の報告や、参加者に意見をもらい運営に反映している。	
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	業務推進運営会議に役場の介護保険担当職員に参加してもらっている。認定調査も役場に依頼しており、連絡を密に取っている。グループホームの職員も役場に足を運び意見交換を行いサービスに繋げている。	運営推進会議に介護保険課の職員が出席している。また、疑問点は役場に出向き気軽に聞いている。認定調査は行政より訪問調査員に来てもらっている。	
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	身体拘束のないケアを努めている。機会があるごとに職員に説明を行っている。また学ぶ機会を職員間で持ち、身体拘束についての共有認識を図っている。	身体拘束をしないケアについて、研修会で学び、困難事例は職員との話し合いで、拘束をしないケアに取り組んでいる。	
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	定期的に高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち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。		

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	機会があるごとに職員に説明を行っている。また、学ぶ機会を職員間で持ち、必要な利用者には活用してもらうように説明を行っている。		
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	契約時にゆっくり時間をとり、利用者及び利用者の家族に納得してもらえるように説明をしている。また重度化、看取りについての対応、医療連携については重要事項説明書を用いて説明を行い了承を得ている。		
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	入居者より意見、不満、苦情があった場合はすぐに苦情処理委員会で検討している。緊急の場合は臨時で会議を開催するようにしている。早急に対処し業務推進運営会議で改善点も説明するようにしている。	運営に関する利用者や家族の意見は「苦情処理委員会」で検討している。また、家族の意見は運営推進会議の中で検討し、積極的に取り入れている。	
11	(7)	運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	月1回の全体職員ミーティングと各ユニットミーティングを開催し職員の意見や提案を聞くようにしている。また、朝礼でも毎日の業務の見直しや意見交換を行っている。	職員の意見は、定例会議や日々のミーティングで検討している。また、人事考課制度を導入しており、職員一人ひとりの意見を聞き、運営に反映している。在籍年数も長い。	
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	BSCを用いて職員の努力目標を立てやりがいのある職場作りに努めている。また、少しであるが賞与に反映するように行っている。		
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	年間計画を作成しており、各自が参加できるようにしている。		
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	地域ケア会議に参加し、関係者や他の施設職員と情報交換を行っている。また、研修等で知り合ったグループホーム関係者と情報交換や施設見学を行ったりしてサービスの質の向上に努めている。		

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
安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入所前にできるだけ入居者の情報収集し面会するようにしている。入所後に話を聞いたこと、行動を把握し、苦しみ、不安、喜び等を知ることを努め、できるだけ本人が過しやすい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	ご家族が求めているものを理解し、事業所としてはどのような対応ができるか事前に話し合っている。また、話を聞くことで安心していただき、次の相談につなげている。		
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	相談時に本人やご家族の思い、状況等を確認し、改善に向けた支援の提案、実行を繰り返す中で信頼関係を築きながら必要なサービスに繋げるようにしている。		
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	家庭と同じ環境で過ごしてもらえるような介護に努める中、利用者から学ぶ事も多くあり一方的な接し方ではなく、家族同様に過ごせ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	利用者の様子や職員の思いをきめ細かく伝え家族に安心していただけるようにしている。また介護の内容や利用者の状況もできるだけ多く伝える機会を作っている。		
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	地域に暮らす馴染みの知人、友人等に來てもらったりして、継続的に交流ができるように働きかけている。	近隣の住民からお花の差し入れがあったり、理・美容院のスタッフとの馴染みの関係が続いている。職員の働き掛けにより、地域の友人が継続して訪問をしている。春や秋は思い出の場所に出掛けている。	
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	入居者の個性やプライバシーを尊重しながらお互いのコミュニケーションが取れるように配慮し、みんなで楽しく過ごす時間や気の合う者同士で過ごせる場面づくりをするなど職員が調整役となり支援をしている。		

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	住まいが変わっても今までの暮らしの継続性が損なわれないように、生活環境、支援の内容、注意が必要な点について情報提供し、きめ細かい連携を心がけている。		
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	入居者一人ひとりの課題を明確にし、資料に沿ってその人らしく生活できるように心がけている。日々のかかわりの中で声掛け、把握に努めている。意思疎通の困難利用者にはご家族や関係者から情報を得ている。	利用者一人ひとりの思いや意向を把握するために、利用者の生活歴や家族との話し合いの時間を大切にしている。	
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	入居前にできるだけ入居者の情報収集し、生活歴、生活環境を把握し、実際入所後に話を聞いたり行動を把握し、できるだけ本人が過ごしやすい環境づくりに努めている。		
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	ご本人の日々のくらしのリズムを理解し個人の状態や生活歴、趣味等を把握した上で入居者に接している。		
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	ご本人、ご家族には日頃のかかわりの中でご本人の思いやニーズを職員全員で話し合いケアプランに反映している。モニタリングも定期的におこなっている。	利用者の意向や要望をもとに、職員全体の意見を聞き、個別計画書を作成している。定期的にもモニタリングを行うなど見直しをしている。	
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	入居者それぞれにファイルがあり日々の状況を記録して情報の共有を行っている。また毎日の申し送りで日々の情報の共有も行っている。その後内様に沿った計画の見直しを行っている。		
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	本人や家族の意見を反映させその人らしい時間をすごしてもらえるように柔軟な介護を行っている。		

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	できるだけ入居者の希望や必要性に応じて地域の方々に利用者の支援、協力を得ている。業務推進運営会議を開催してから協力関係を築いている。		
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	施設の前に協力病院があるが本人やご家族の希望するかかりつけ医に受診できるようにしている。	かかりつけ医の受診は、家族、利用者の希望をもとに、皮膚科や眼科、認知症専門医など適切な医療が受けられる体制となっている。	
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	グループホームに看護師が常勤で配置しており協力病院であるサンライズ酒井病院の看護師と連携を取っている、看護職員がいない場合は、介護職員の記録のもとに確実な連携を行っている。		
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。	入院した医療機関の主治医や家族と連絡を密に取り回復状況の確認と情報交換を行い、速やかな退院支援に結びつけている。その場合に病院関係者及び家族と関係作りを強化している。		
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、事業所ですることを十分に説明しながら方針を共有し、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化した場合の指針を取り決め、利用者や家族に確認を行うようにしている。主治医とも連携を取るようになり、グループホームが対応し得る最大のケアについて説明を行っている。	利用開始時に指針に沿って、家族に重度化や終末ケアの意向を聞いている。事業所には、看護師が常駐しており、利用者本位に対応している。	
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	定期的に急変時、事故発生時の対応について全体ミーティングで話しを行っており、救急車が到着するまでを想定しながら話し合いを繰り返している。		
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	災害避難訓練を年2回(そのうち1回は消防署立会い)と消防設備説明の部分訓練を年2回実施し、周知している。また、業務推進運営会議においても近隣の住民に協力を得られるように説明をしている。	災害避難訓練は消防署に立会ってもらい、年に2回している。地域住民5～6人の見守りの中で実施している。	

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
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	入居者の一人ひとりの性格や力量を把握し、その人に適した役割や出番等作っている。身体状況を考慮しながら予定を立てている。居室はすべて個室で入居者それぞれにプライバシーが確保できるように対応している。	一人ひとりのプライバシーを大切にしながら、できそうなことをお願いしている。例えば、下着のゴム通しやお裁縫、新聞の片づけなどをしてもらっている。	
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	入居者の一人ひとりの性格や力量を把握し、その人に適した役割や出番等作っている。入居者の意見を尊重し、身体状況を考慮しながら予定を立てている。		
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	基本的な1日の流れを持っているが、時間を区切った過ごし方はしていない。一人ひとりの体調に配慮しながら、その日、その時の本人の気持ちを尊重してできるだけ個別性のある支援を行っている。		
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	季節や寒暖に応じて、本人の意思に添いながら服装に配慮している。外出時やイベント事には四季の彩りなどを本人と話し合い、好きな洋服を選んで用意している。理美容院には外出してお店に行くようにしている。		
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	一緒に盛り付けや配膳をしていただき食事に関心が向くような働きかけをしている。入居者それぞれに食事の準備、片付けに役割を与え興味がわくようにしている。	毎朝、利用者に食べたいものを聞き、献立を決め、事業所内で3食作っている。利用者は、ジャガイモをむく、笹がきごぼう、お膳拭きなどを手際よく手伝っている。	
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	一人ひとりの体調と一日の摂取量を把握し協力病院の栄養士のアドバイスを受けている。ご本人の好きな物、食べやすい形にして出すようにしている。		
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	居室にそれぞれ洗面台があり、本人の能力に合った声掛けを行い、自立支援を行っているが介助が必要な利用者様には職員が誘導している。		

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
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	排尿パターンを把握してさりげなく声かけ誘導を行っている。また、医師の指示がある入居者は排便、排尿のチェックリストを作成してトイレで排泄できるように支援している。	一人ひとりの排泄パターンに沿って声掛けや誘導をしている。できるだけ、尿取りパットや綿パンツなどで対応し、常時のおむつは避けている。	
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	便秘予防に飲食物で工夫を凝らして、排便パターンを把握している。運動、水分補給の徹底を行い便秘対策に取り組んでいる。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	本人の希望する日、時間に合わせて入浴していただいている。能力に合わせた入浴援助を行っている。一人で入浴可能な入居者は見守りのみで行っている。安全確認の声かけもしている。	浴室に毎日お湯を溜め、利用者の希望を聞いている。週2回、週3回、週4回など好みに合わせている。	
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	なるべく日中の活動を促し生活リズムを整えるように努めている。また、一人ひとりの体調や表情、希望等を考慮してゆっくり休息が取れ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	一人ひとりの使用している薬の内容が把握できるよう服薬ファイルや処方箋は整理している。服薬時はきちんと服薬できているか確認をしている。		
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	入居者の生活歴や興味を理解し、一人ひとりが感情表現できるようにしている。訴えや要望がありそうな素振りがみえた時はこちらから声かけて、言葉や気持ちを引き出す努力を行っている。		
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	入居者の行きたいところを話の中で聞くようにしており、定期的な外出は希望に沿った支援ができるようにしている。また職員から声掛けして積極的に外出できるようにしている。	日常的な外出として、併設のケアセンターでのイベントや近隣の散歩、玄関に円卓を置きお茶を楽しむなど外気に触れている。また、気候のよい時期は、利用者に行きたいところを聞き、梨やブドウ狩り、お花見などに掛けている。	

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	本人家族と相談して自己管理が出来る入居者は自分で金銭管理してもらい買い物や美容院等の支払が出来るよう支援をしている。出来ない入居者はグループホームで預かっている。		
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	毎年、年賀状と暑中見舞いを欠かさず行い、利用者の希望に応じて日常的に電話をする支援をしている。		
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	共有部分に畳、ソファを設け、すべての場所で家庭的な雰囲気の物を使用し、居心地のよい環境を提供できるように努力している。利用者と一緒に考え自分が住んでいる家だという意識を高めてもらうようにしている。	共用空間は台所の匂いが漂い、新聞を読む人、手芸に勤しむ人、食事の用意、片づけをするなど、家族団欒の場となっている。また、職員の手作りかるたやカードゲームが用意され、皆で楽しんでいる。	
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	ソファ、畳と廊下等に椅子を設けており思い思いの場所で過ごせるよう工夫をし落ち着いてくつろげるスペースづくりに取り組んでいる。廊下から中庭を眺めながら、利用者間でお話をされている。		
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	できるだけ家で使われていた馴染みの品を持ち込んでもらうようにし、個人で準備した品等を使用してもらっている。持ち込みが少ない方は職員と本人が相談しながら温かい雰囲気を出すように努力している。	それぞれの居室には、家で使っていた馴染みの品やテレビ、加湿器、新聞、写真などが置かれている。	
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	入居者に一人ひとりの能力に応じて役割をあたえ自宅の様なホームづくりをしている。		

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	4472200338		
法人名	医療法人平成会		
事業所名	グループホームサンライズ 2ユニット		
所在地	大分県速見郡日出町1845-1		
自己評価作成日	平成24年12月26日	評価結果市町村受理日	平成25年3月29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)】

グループホームサンライズの理念である「この町で、その人らしく、ゆったりと」利用者様に満足してもらえるよう日々努力をしています。入居者がそれぞれ自分らしく、自分ペースで生活ができるグループホームを目指しています。事業所運営会議の開催により地域の方々にも認知症についての理解がさらに得られ、地域と協力体制も整っています。看護師が配置されたことにより医療面からのサポートができるようになってきた。また、病院が併設であり入居者の健康管理体制や医療の連携体制も整っております。緊急時の対応も24時間可能となっています。利用者ご家族本意に今後も利用者様が満足する地域に開かれたグループホーム作りに努めていきます。

【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)】

(1ユニットと同様)

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	福祉サービス評価センターおおいた		
所在地	大分県大分市大津町2丁目1番41号		
訪問調査日	平成25年2月15日		

・サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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 該当する項目に印
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)
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)
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)
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、活き活きと働いている (参考項目:11,12)
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
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごしている (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
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

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
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	グループホームの理念を明確にしており定期的な勉強会及び朝礼時に再度確認をし、地域密着型サービスの役割を認識しながら考えながらケアにあたっている。		
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	近所の保育園児に遊びに来てもらったり地域のボランティアの方々と踊りや歌を共に楽しんだり、お茶を一緒に飲んだりと色々な人との関わりが持てるように取り組んでいる。		
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	認知症への理解について、業務推進運営会議で家族、地域の方に説明を行っている。また、地域からの要望があれば出向いてお話をしている。		
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践、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	業務推進運営会議にて評価の説明と結果報告を行い、利用者の家族や地域の方、役場の職員に助言、意見をもらいサービスに繋げている。		
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	業務推進運営会議に役場の介護保険担当職員に参加してもらっている。認定調査も役場に依頼しており、連絡を密に取っている。グループホームの職員も役場に足を運び意見交換を行いサービスに繋げている。		
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	身体拘束のないケアを努めている。機会があるごとに職員に説明を行っている。また学ぶ機会を職員間で持ち、身体拘束についての共有認識を図っている。		
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	定期的にも高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち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。		

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	機会があるごとに職員に説明を行っている。また、学ぶ機会を職員間で持ち、必要な利用者には活用してもらうように説明を行っている。		
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	契約時にゆっくり時間をとり、利用者及び利用者の家族に納得してもらえるように説明をしている。また重度化、看取りについての対応、医療連携については重要事項説明書を用いて説明を行い了承を得ている。		
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	入居者より意見、不満、苦情があった場合はすぐに苦情処理委員会で検討している。緊急の場合は臨時で会議を開催するようにしている。早急に対処し業務推進運営会議で改善点も説明するようにしている。		
11	(7)	運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	月1回の全体職員ミーティングと各ユニットミーティングを開催し職員の意見や提案を聞くようにしている。また、朝礼でも毎日の業務の見直しや意見交換を行っている。		
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	BSCを用いて職員の努力目標を立てやりがいのある職場作りに努めている。また、少しでも賞与に反映するように行っている。		
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	年間計画を作成しており、各自が参加できるようにしている。		
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	地域ケア会議に参加し、関係者や他の施設職員と情報交換を行っている。また、研修等で知り合ったグループホーム関係者と情報交換や施設見学を行ったりしてサービスの質の向上に努めている。		

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
安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入所前にできるだけ入居者の情報収集し面会するようにしている。入所後に話を聞いた、行動を把握し、苦しみ、不安、喜び等を知ることが努め、できるだけ本人が過しやすい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	ご家族が求めているものを理解し、事業所としてはどのような対応ができるか事前に話し合っている。また、話を聞くことで安心していただき、次の相談につなげている。		
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	相談時に本人やご家族の思い、状況等を確認し、改善に向けた支援の提案、実行を繰り返す中で信頼関係を築きながら必要なサービスに繋げるようにしている。		
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	家庭と同じ環境で過ごしてもらえるような介護に努める中、利用者から学ぶ事も多くあり一方的な接し方ではなく、家族同様に過ごせ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	利用者の様子や職員の思いをきめ細かく伝え家族に安心していただけるようにしている。また介護の内容や利用者の状況もできるだけ多く伝える機会を作っている。		
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	地域に暮らす馴染みの知人、友人等に來てもらったりして、継続的に交流ができるように働きかけている。		
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	入居者の個性やプライバシーを尊重しながらお互いのコミュニケーションが取れるように配慮し、みんなで楽しく過ごす時間や気の合う者同士で過ごせる場面づくりをするなど職員が調整役となり支援をしている。		

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	住まいが変わっても今までの暮らしの継続性が損なわれないように、生活環境、支援の内容、注意が必要な点について情報提供し、きめ細かい連携を心がけている。		
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	入居者一人ひとりの課題を明確にし、資料に沿ってその人らしく生活できるように心がけている。日々のかかわりの中で声掛け、把握に努めている。意思疎通の困難利用者にはご家族や関係者から情報を得ている。		
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	入居前にできるだけ入居者の情報収集し、生活歴、生活環境を把握し、実際入所後に話を聞いたり行動を把握し、できるだけ本人が過ごしやすい環境づくりに努めている。		
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	ご本人の日々のくらしのリズムを理解し個人の状態や生活歴、趣味等を把握した上で入居者に接している。		
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	ご本人、ご家族には日頃のかかわりの中でご本人の思いやニーズを職員全員で話し合いケアプランに反映している。モニタリングも定期的におこなっている。		
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	入居者それぞれにファイルがあり日々の状況を記録して情報の共有を行っている。また毎日の申し送りでも日々の情報の共有も行っている。その後内様に沿った計画の見直しを行っている。		
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	本人や家族の意見を反映させその人らしい時間をすごしてもらえるように柔軟な介護を行っている。		

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	できるだけ入居者の希望や必要性に応じて地域の方々に利用者の支援、協力を得ている。業務推進運営会議を開催してから協力関係を築いている。		
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	施設の前に協力病院があるが本人やご家族の希望するかかりつけ医に受診できるようにしている。		
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	グループホームに看護師が常勤で配置しており協力病院であるサンライズ酒井病院の看護師と連携を取っている、看護職員がいない場合は、介護職員の記録のもとに確実な連携を行っている。		
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。	入院した医療機関の主治医や家族と連絡を密に取り回復状況の確認と情報交換を行い、速やかな退院支援に結びつけている。その場合に病院関係者及び家族と関係作りを強化している。		
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	重度化した場合の指針を取り決め、利用者や家族に確認を行うようにしている。主治医とも連携を取るようし、グループホームが対応し得る最大のケアについて説明を行っている。		
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	定期的に急変時、事故発生時の対応について全体ミーティングで話しを行っており、救急車が到着するまでを想定しながら話し合いを繰り返している。		
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	災害避難訓練を年2回(そのうち1回は消防署立会い)と消防設備説明の部分訓練を年2回実施し、周知している。また、業務推進運営会議においても近隣の住民に協力を得られるように説明をしている。		

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
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	入居者の一人ひとりの性格や力量を把握し、その人に適した役割や出番等作っている。身体状況を考慮しながら予定を立てている。居室はすべて個室で入居者それぞれにプライバシーが確保できるように対応している。		
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	入居者の一人ひとりの性格や力量を把握し、その人に適した役割や出番等作っている。入居者の意見を尊重し、身体状況を考慮しながら予定を立てている。		
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	基本的な1日の流れを持っているが、時間を区切った過ごし方はしていない。一人ひとりの体調に配慮しながら、その日、その時の本人の気持ちを尊重してできるだけ個別性のある支援を行っている。		
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	季節や寒暖に応じて、本人の意思に添いながら服装に配慮している。外出時やイベント事には四季の彩りなどを本人と話し合い、好きな洋服を選んで用意している。理美容院には外出してお店に行くようにしている。		
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	一緒に盛り付けや配膳をしていただき食事に関心が向くような働きかけをしている。入居者それぞれに食事の準備、片付けに役割を与え興味がわくようにしている。		
41		栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	一人ひとりの体調と一日の摂取量を把握し協力病院の栄養士のアドバイスを受けている。ご本人の好きな物、食べやすい形にして出すようにしている。		
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	居室にそれぞれ洗面台があり、本人の能力に合った声掛けを行い、自立支援を行っているが介助が必要な利用者様には職員が誘導している。		

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
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	排尿パターンを把握してさりげなく声かけ誘導を行っている。また、医師の指示がある入居者は排便、排尿のチェックリストを作成してトイレで排泄できるように支援している。		
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	便秘予防に飲食物で工夫を凝らして、排便パターンを把握している。運動、水分補給の徹底を行い便秘対策に取り組んでいる。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	本人の希望する日、時間に合わせて入浴していただいている。能力に合わせた入浴援助を行っている。一人で入浴可能な入居者は見守りのみで行っている。安全確認の声がけもしている。		
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	なるべく日中の活動を促し生活リズムを整えるように努めている。また、一人ひとりの体調や表情、希望等を考慮してゆっくり休息が取れ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	一人ひとりの使用している薬の内容が把握できるよう服薬ファイルや処方箋は整理している。服薬時はきちんと服薬できているか確認をしている。		
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	入居者の生活歴や興味を理解し、一人ひとりが感情表現できるようにしている。訴えや要望がありそうな素振りがみえた時はこちらから声かけして、言葉や気持ちを引き出す努力を行っている。		
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	入居者の行きたいところを話の中で聞くようにしており、定期的な外出は希望に沿った支援ができるようにしている。また職員から声掛けして積極的に外出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
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	本人家族と相談して自己管理が出来る入居者は自分で金銭管理してもらい買い物や美容院等の支払が出来るよう支援をしている。出来ない入居者はグループホームで預かっている。		
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	毎年、年賀状と暑中見舞いを欠かさず行い、利用者の希望に応じて日常的に電話をする支援をしている。		
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	共有部分に畳、ソファを設け、すべての場所で家庭的な雰囲気の物を使用し、居心地のよい環境を提供できるように努力している。利用者と一緒に考え自分が住んでいる家だという意識を高めてもらうようにしている。		
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	ソファ、畳と廊下等に椅子を設けており思い思いの場所で過ごせるよう工夫をし落ち着いてくつろげるスペースづくりに取り組んでいる。廊下から中庭を眺めながら、利用者間でお話をされている。		
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	できるだけ家で使われていた馴染みの品を持ち込んでもらうようにし、個人で準備した品等を使用してもらっている。持ち込みが少ない方は職員と本人が相談しながら温かい雰囲気を出すように努力している。		
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	入居者に一人ひとりの能力に応じて役割をあたえ自宅の様なホームづくりをしている。		