

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	3791500022		
法人名	株式会社 香風		
事業所名	グループホーム プラム		
所在地	綾歌郡綾川町滝宮1122番地1		
自己評価作成日	平成26年9月20日	評価結果市町受理日	

※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.kaijokensaku.jp/37/index.php?action_kouhyou_detail_2012_022_kani=true&JiryousoCd=3791500022-00&PrefCd=37&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人香川県社会福祉協議会		
所在地	香川県高松市番町一丁目10番35号		
訪問調査日	平成26年11月19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>近隣の医療機関と連携し、体調や健康管理に努めています。水分補給やマッサージなど、自律神経に働きかける支援に取り組んでいます。マッサージにおいては、タクティールケアを学び日々のケアに取り入れています。</p>
--

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点】

<p>管理者をはじめ職員は、理念である「平等・尊厳・恩愛・私たちはその人らしい生活ができるよう支援します。」をもとに、利用者によりやさしく・丁寧に接し、言葉遣いもゆっくりと対応している。法人内の医療機関と連携して健康管理に努め、特にタクティールケア[※]を取り入れ、自律神経に働きかける支援に取り組んでいる。居室担当制を採用して、より細かく・意欲的に介護・支援していこうという姿勢がうかがえる。</p> <p>※スウェーデン発祥のタッチケア</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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんど掴んでいない	63 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○ 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○ 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○ 1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くない
59 利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66 職員は、生き生きと働けている (参考項目:11,12)	○ 1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62 利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	グループホームプラム(ユニット1)	

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
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	毎月のユニット会議で理念を共有し、個別の支援ができるように具体的な対応を検討し、実践に繋げている。	職員は理念をケアの基本姿勢とし、利用者の生活のペースを大切に、日々の支援に取り組んでいる。	
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	近隣の小学校の運動会に見学参加し、交流を図っている。	地域の方と触れ合う機会は多くはないが、小学校の運動会に招待されたり、散歩時には挨拶するなどの交流を大切にしている。	
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	地域の老人会のゲートボール大会に関連施設と参加し地域住民と交流して、認知症への理解を深めてもらえるように勉強会を行っている。地域の郵便局の福祉展に展示参加し、地域住民への理解を広げるように努めている。		
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	年に2回、町役場会議室を借りて行うものと、施設で、家族の意見交換会として行うものとあり、日々の支援の様子や取り組みを報告し、意見を頂いている。いただいた意見や要望を職員で話し合い、支援に活かせるように改善している。	管理者は運営推進会議の重要性を理解し、年6回の開催、参加メンバーへの依頼など、改善に努め、12月から新たに開催予定であり、地域に開かれた事業所として、質の確保に取り組みつづける。	運営推進会議では、報告や情報交換にとどまらず、参加メンバーが事業所の運営に対し、協力者やモニター役となってくれることを期待する。
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	運営推進会議の委員として町の健康福祉課担当者に参加していただき、協力を依頼している。今後は、地域包括支援センターの職員にも参加していただくようにして、協力を依頼する。	主に運営推進会議の機会を捉え、協力関係を築くように努めている。	
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	関連施設との身体拘束委員会において、入居者が身体拘束によって受ける弊害について理解を深め、拘束のないケアを目指している。徘徊傾向のある入居者の危険回避のため玄関の施錠をしているが、家族にも説明し理解をいただいている。	身体拘束についての勉強会を実施したり、マニュアルを作成するなど、職員の共通認識を図っている。家族の同意を得て、玄関は24時間施錠をしている。毎日ではないが、時間を決めて中庭に出れるよう安全面に配慮しながら支援している。	利用者一人ひとりの気持ちや思いを細かく察知し、見守りの方法を徹底するなど、利用者が抑圧感を感じない支援を期待する。

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
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	職員の対応が、虐待につながっていないかユニット会議等で点検し、見直し、問題があれば改善するように努めている。		
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支援している	介護実践研修など順次参加し、知識を深め、他の職員と共有できるように努めている。相談があった時には、介護支援事業所に相談できる体制にある。		
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	入居前に事業所を見学していただき、十分に説明を行っている。入居書類は読み上げ、質問がある場合はできるだけ細かく説明するようにし、理解納得してもらっている。		
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	苦情に関しては、詳しい内容と経過を追って記録するようにして再発防止とサービスの向上につなげている。外部にも連絡できるように綾川町健康福祉課、国保連合会の連絡先を廊下に掲示している。	イベントに併せて家族会を設け、その際にアンケートを取り、その結果を職員会で話し合うなど、運営に反映させている。	
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	毎月のユニット会議で意見を聞き、話し合いをして決定するようにしている。職員間で共有し、統一したケアができるように努めている。	毎月のユニット会をはじめ、グループホームさくらとの合同会議や法人の全体会議などが定期的で開催され、そこでの意見をサービスに反映させている。	
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	毎月のユニット会議で意見交換を行ったり、日々の申し送りや時間を見つけては、随時話し合いを持ち、気付きや改善案を取り入れ、協力して仕事ができるように努めている。		
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	3か月に1回、関連法人内で全体会議や関連施設の会議の中で随時研修をおこなっている。実践者研修にも順次参加している。		

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
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	実践者研修や介護従事者の研修会などに参加し、職員の介護能力の向上やサービスの質の向上に努めている。		
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	入居前に自宅や病院などに本人に会いに行き、事前調査を行う。家族に事業所を見学していただき、管理者、計画作成担当者が生活の意向を本人や家族から聞き取るように努めている。		
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	入居前に本人や家族の思いを聞くようになっている。また、担当ケアマネージャーからも意見や様子を聞き、関係づくりができるように努める。		
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	入居前の見学時にインテークを行い、担当ケアマネージャーとも連携し、入居がふさわしいか検討する。他職種からの意見も聞き入れている。		
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	各入居者に合わせてできる範囲での家事参加を促し、役割を持って生活にメリハリがつくように努めている。		
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	運営推進会議意見交換会や行事に参加していただいたり、毎月のお便りや面会時に日頃の様子を詳しくお伝えするようにしている。面会時にはゆっくり居室でお話していただけるようにしている。		
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	家族だけでなく、近所の方や、趣味の集まりの友人の面会もあるので、馴染みの関係が途切れないように努めている。面会は家族と相談の上、基本的には自由である。在宅時からの趣味を続けている入居者もいて、できるだけ長く趣味を続けていけるようにしていきたい。	知人・趣味の友人の面会が時々あり、その関係が途切れないよう支援している。個別の外出は家族の協力を得て、実現できるように支援している。	

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
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	行事や日々のレクリエーションへの参加の呼びかけを行っている。個々のトラブルには、職員が中に入って双方の言い分を平等に聞き、早々に解決するように対応している。		
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	医療機関への移動後も、訪問して状況を聞くようにしている。		
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	できるだけ本人の希望や意向に添えるように個別に話を聞くように努めている。思いが伝えにくい入居者については、職員で話し合い、その人らしい暮らしができるように対応するように努めている。	日々のかかわりの中で、特に入浴時間を利用して声をかけ、希望や意向の把握に努めている。得られた情報は職員間で話し合い、情報を共有している。	
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	入居前の様子や生活歴などについて、インテークや家族、本人、担当ケアマネジャーから聞き取りをして、把握するように努めている。		
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	ユニット会議や話し合い、申し送りの際に入居者についてできることを見つけ、検討し、家事などに参加してもらう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	本人や家族の意向を聞きながら、計画作成担当者や入居者担当職員を中心にプランを作成し、送り時やカンファレンス、ユニット会議で確認し見直しを行っている。	ケアマネジャーを中心に、利用者・利用者家族をはじめ、関係職員全員で介護計画を検討・作成し、ユニット会議等で共有している。	
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	生活の様子やケア、支援を生活記録に記入し、ケアプランの支援経過に反映させている。職員間で共有でき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
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	入居者の状態の中で、医療的部分については、他の関連施設に相談、協力を得ている。		
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	関連施設と合同で、地域の獅子舞に来てもらったり、地域郵便局に作品展示するなど、昔馴染みの行事を楽しんだり、自分のできることを見つけて作品を作ったりして、日々の生活を豊かなものにできるように努めている。在宅時からの趣味を続け、地域とのつながりや生活の楽しみを持てるように支援している。		
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	病院受診は、本人、家族の意見を聞いている。緊急時には、家族に連絡して行っている。	法人内の協力病院をはじめ、利用者のかかりつけ医との関係を大切に、家族の協力を得ながら柔軟に対応している。診察結果は共有している。	
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	看護職を配置し、日々の心身面の状況を把握している。また、隣接して訪問看護ステーションがあり、看護師が日々健康管理のチェックを行っている。		
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。	協力医療機関と連携し、急変時にはすぐに受診し、場合によっては入院するなどの適切な処置が行っている。入院中も医療機関、主治医と連携し情報交換に努めている。		
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	終末期対応方針を作成しており、家族本人、医療機関とも方針を共有している。	看取りの経験はない。利用開始時に管理者は終末期対応方針を説明し、意向を聞いて確認書を作成している。	利用者・家族との話し合いを重ねる中で、安心した最期を迎えられるよう事業所として対応可能な範囲を見極め、実践できる体制の整備が期待される。

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
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	関連法人内で緊急時の救命法の講習を行っており、事故防止に応じた知識を学ぶ機会を設けている。		
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	関連法人と防災訓練を年2回行い、防災計画を作成し避難活動ができるようにしている。備蓄品も備えている。	年2回、法人全体で防火訓練を実施し、マニュアルも作成している。備蓄品は3日分用意されている。	夜間想定避難訓練を実施するとともに訓練後の評価を行い、また運営推進会議を通じ地域の理解を得て、近隣住民との協力体制を築くことが期待される。
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	声かけの言葉使いや呼び方に関して、職員間で話し合い、意識して丁寧な対応ができるように努めている。各居室、入浴や排泄、更衣時に関しては、ドアを閉め、プライバシーを保てるようにしている。	職員は利用者の対応について、職員同士が機会を逃さず、お互いに話し合い、注意し合えるよう心がけている。	
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	外出や物品の購入等の要望に関しては、職員間で情報交換し家族に伝え、用意してもらっている。できるだけ着用する洋服を選んだりしてもらっている。		
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	入居者が孤立しないよう集団での体操や食事はなるべく一緒に行うように促しているが、心身面の状況に応じて居室で休む時間を持ったり、個別に家事参加やレクリエーション、リハビリの参加も行っている。		
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	定期的に美容師に来てもらい、希望を聞きながらカットを実施している。更衣時に衣類の洗濯ができる入居者にはしていただいている。		

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
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	献立作成時に入居者が好む献立(うどんやちらし寿司など)を取り入れるようにしている。季節を感じるような献立にしている。調理や配膳、食器拭きなど、力に合わせて職員と一緒にやっている。	献立は、職員が利用者の嗜好、季節の料理、行事などを考慮して作成している。法人内の管理栄養士が、献立内容・調理方法をチェック・指導している。普通食・きざみ食・ペースト食など、利用者の状態にあわせている。食事時間も一人ひとりの生活ペースにそって支援している。	事業所の特性を踏まえて、職員と利用者が同じテーブルを囲んで楽しく食事できるような雰囲気づくりを前向きに検討することを期待する。
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	関連法人内の管理栄養士による栄養指導を受け、栄養バランスよく適切な量が摂取できるよう努めている。水分摂取の取り組みを行い、職員が意識を持って水分量確保に努めている。		
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	医療連携歯科医の協力で歯科検診を実施し、個々の口腔内の状況を把握した。できるだけ毎食後に口腔ケアを実施している。個別に義歯洗浄やブラッシングの介助、残渣がないように口腔内のふき取りなどを行っている。		
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	一人ひとり排泄パターンがチェックできるよう生活記録を参考にして誘導したり、言葉で訴えられない入居者には、行動観察し、声かけや誘導の仕方を職員で検討している。	生活記録を参考に、一人ひとりの排泄パターンを把握し支援している。また、オムツについての勉強会を通じて、夜間睡眠を充実させる取り組みを実施している。	
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	水分補給の時間を持ち、水分を多く摂ってもらっている。食事の中に繊維質のものを取り入れている。排便チェックして個別に期間を把握し、下剤や整腸剤等、薬の調整を行っている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴時間を職員と1対1でゆっくりと話せる時間として大切にしている。	週2回以上を基準に、これまでの生活習慣や希望に合わせて、職員のローテーションも考え、同性介助を基本に入浴ができるよう支援している。	
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	個別に安定剤を服用している。夜間に十分な睡眠を取っていただけるように、なるべく日中の離床を促している。季節に合わせて寝具や室温の調節を行い、清潔保持に努めている。		

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
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	協力医療機関の往診時に、処方薬について医師、看護師に確認している。日々の申し送り時に処方の有無、変更などを確認している。		
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	入居者の好きなこと、得意なことに合わせて、個別のレクリエーションを行ったり、調理、野菜づくりなどに参加していただいている。在宅時からの趣味を楽しまれている入居者もいる。		
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	天候、体調に応じて近隣への散歩を実施している。気候の良い時に、近郊へのドライブを企画している。	個別の外出は家族に依頼している。日常的には近隣の散歩や戸外での日光浴を行っているが機会は少ない。ドライブなどの外出は年間計画として企画されている。	
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	必要な物品は、家族に頼んで持ってきてもらっている。本人の希望で財布(多少のお金が入っている)を持っていたり、在宅時からの趣味の会費を自分の財布から出している入居者もいる。		
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	電話は希望時に事務所の電話を使っている。携帯電話を持って、電話での会話を楽しんでいる入居者もいる。手紙は、自由に書いていただいている。本人宛の手紙は、随時お渡ししている。		
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	テレビの音量や天候によってホールの電気を調整している。また、季節が感じられるようなカレンダーを貼りだしたりと居心地の良い空間作りに注意している。	共有スペースの清掃は行き届いて清潔に保たれ、空調も整っている。手作りのカレンダー・誕生日の写真が飾られている。利用者は静かにゆったりとソファに座り過ごしている。	
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	余暇時間は、思い思いの席や居室でゆったりと過ごしていただけるようにしている。食事の席は様子に合わせて、ある程度席を決めている。		

グループホームプラム(ユニット1)

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
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	居室に持ち込む家具については、基本的に自由である。配置も本人や家族の意向を優先して、馴染みのある居室にしている。掃除や荷物の整頓を行い、環境整備に努めている。	居室は広く、ベッド・収納家具・洗面台が備えられている。家族の写真など、馴染みの品々を持ち込み、利用者の好みに応じた居室作りがされている。	
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	手すりを設置しており、移動の際、伝って安全に歩行できるようにしている。台所もIHにしており、火を使わず、台所に入っても安全に調理が行えるようにしている。		

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、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、活き活きと働けている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	グループホームプラム(ユニット2)			

自己評価および外部評価結果

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	日々の申し送りに加え、月1回スタッフで集まり、業務や各入居者状況や対応について話し合う機会をつくっている。
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、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地域の小学校で行われている夏祭りや運動会などの行事に参加し、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	地域の老人会ゲートボール大会に関連施設職員が参加し、地域住民との交流を図ったり、地域郵便局へ作品展示に参加出展し、地域の人々へ理解を広げるよう努めている。
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	年に6回開催している。毎回テーマを決め、取り組みを報告し、事業所周囲の環境整備に関する要望などを伝えたり、入居者家族からの意見も多く聞くことができ、サービス向上に活かしている。
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	運営推進会議の委員として、健康福祉課担当者に参加していただき、入居者や家族の要望等を伝え、協力を依頼している。
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	スタッフが、入居者が受ける身体的精神的弊害について理解するように努め、拘束のないケアを目指している。徘徊傾向のある入居者がいるため玄関の施錠を行っているが、入居時に入居者家族への説明を行い、理解してもらっている。
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	入居者への対応について職員間で話し合いをもち、配慮すべき対応方法に担当者を設け、各々が気をつけて虐待行為を未然に防げるように努めている。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	介護実践研修など、スタッフは順次参加し、知識を深め、研修結果を報告し、他スタッフと共有できるように努めている。相談があった時には、介護支援事業所に相談できる体制にある。
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	入居前にグループホーム内の見学をしていただき、十分に説明を行っている。入居書類は全て読み上げ、質問がある場合は細かく説明し、理解納得してもらっている。
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	苦情に関しては、詳しい内容と経過を追って記録するようにして再発防止とサービスの向上につなげている。外部にも連絡できるように綾川町健康福祉課、国保連合会の連絡先をエレベーターホールに掲示している。
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	毎月のフロア会議で意見を聞き、話し合いをして決定、周知し、職員全体で統一したケアを実施できるように努めている。
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	月1回のカンファレンスにて、意見交換を行ったり、日々の申し送りや随時話し合いを持ち、気づきや意見交換を行い、改善案などを取り入れている。
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	3か月に1回、法人内で全体会議や関連施設の会議の中で随時研修を行っている。県の実践者研修にも順次参加している。
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	実践者研修や町が開催する介護従事者の研修会などに参加し、職員の介護能力の向上や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
			実践状況
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	入居前に自宅や病院などに本人に会いに行き、事前調査として詳しく話を聞いている。また、事業所内を見学してもらい、管理者、計画作成担当者がグループホームでの生活の意向を本人、家族から聞きとるように努めている。
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	入居前に本人、家族からの意向を聞き入れている。意向を聞く時間を取るように努めている。
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	入居前の見学時にインテークを行い、他の事業所のケアマネージャーとも連携し、入居がふさわしいか検討する。他職種からの意見も聞き入れている。
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	各入居者に合わせて、できる範囲での家事参加を促し、役割をもって生活にメリハリがつくように努めている。お礼の言葉や挨拶を大切にして関わるようにしている。
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	行事へ一緒に参加していただいたり、月々のお便りや面会時に日頃の様子を詳しくお伝えできるようにしている。面会時にはゆっくりとお話できる環境作りをしている。
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	家族の面会だけでなく、入居者の馴染みの方の面会もあり、馴染みの関係が途切れないように努めている。面会は、家族と相談の上、基本的には自由である。また来ようと思っただけのよう明るい挨拶など、気持ちの良い対応に努めている。
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	集団で行うラジオ体操を日課とし、参加の呼びかけを行っている。個々のトラブルに関しては双方の言い分を平等に聞き、早々に解決に向けて対応するように努めている。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	医療機関への移動後も、訪問して状況を聞くようにしている。
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	できるだけ本人の希望や意向に添えるように個別に話を聞くように努めている。思いが伝えにくい方についてはスタッフ間で話し合い、その方らしい暮らしができるように対応するように努めている。
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	入居前の様子や生活歴などについて、インタビューや家族、本人からの聞き取りを通して把握するように努めている。
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	カンファレンスや、話し合い、申し送りの際に入居者についてできることを見つけ、作品作り、家事などに参加してもらう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	本人や家族の意向をききながら、計画作成担当と入居者担当中心にプランを作成し、申し送り時やカンファレンスにてスタッフ全員で確認、見直しを行っている。最新のプランがすぐ確認できるようにファイルを作っている。
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	ケアプランをもとにした生活記録を作成し、日々ケアが実践できているか、確認できるようにしている。プランの見直しもしやすいように工夫している。
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	入居者の状態の中で医療的部分については、他の連携施設に相談、協力を得ている。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	関連施設と合同であるが、地域の獅子舞に来てもらったり、地域郵便局に施設紹介や作品展示をするなど、昔馴染みの行事を楽しんだり、自分のできることを見つけて作品を作ったりして、日々の生活を豊かなものにできるように努めている。
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	病院受診は、本人、家族の意見を聞き、緊急時には家族に連絡をして行っている。
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	看護職を配置し、日々の心身面の状況を把握している。また、隣接して訪問看護ステーションがあり、看護師が巡回に来て健康管理をしてきている。
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。	協力医療機関が近くにあるため、急変時にはすぐに受診相談し、場合によっては入院するなど、適切な処置が行われている。入院中も家族や医療機関、主治医と連携し、情報交換に努めている。
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	終末期対応方針を作成しており、家族本人、医療機関とも方針を共有し、入居時に家族・本人に確認し、書面にサインをいただいている。
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	法人内での全体会議で緊急時の救命法の講習を行っており、事故防止に応じた知識を学ぶ機会を設けている。
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	法人での防災訓練を年2回行い、法人全体で避難活動ができるよう防災計画を作成している。風水害についても組み込まれている。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	声かけの言葉遣いや呼び方に関して、職員間で話し合いを持ち、常に意識して丁寧な対応ができるよう努めている。各居室、入浴や排泄、更衣時に関してきちんとドアを閉め、プライバシーを守っている。
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	嗜好調査を実施し、食事形態や味付けに関して配慮している。本人からの外出や物品の購入等要望に関しては職員で情報交換し、必要があれば家族の承諾も得て、実現に向けて取り組んでいる。
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	入居者が孤立しないよう集団での体操や食事はなるべく一緒に行うようにしているが、心身面の状況に応じて居室で休む時間を作ったり、個別に家事参加やレクリエーションの参加も行っている。
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	定期的に美容師に来てもらい、希望を聞きながらカットや顔剃り、毛染めを実施している。衣類の選択もできる人にはしていただく。行事などで特別にお化粧をしたりアクセサリーを使用している。
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	献立作成の際、入居者が好む献立を取り入れるようにしている。調理の準備や配膳、下膳、食器洗いや食器拭きなどできる方には声かけし、一緒に行っている。
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	法人内施設の管理栄養士による栄養指導を受けており、栄養のバランスや適切な量を摂取できるよう努めている。水分量に関して、取り組みを行い、職員一人ひとりが意識を持って水分量確保に努めている。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	毎食後に口腔ケアを実施。個別に義歯の洗浄や管理を行ったり、協力歯科に指導を受け、ブラッシングの際には付き添い、丁寧に磨いてもらえるようにし、口腔状態の観察も実施している。おやつ後には音楽に合わせて、歯磨き体操を実施している。
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	一人ひとり排泄パターンがチェックできるよう生活記録を参考にして誘導を行ったり、言葉で訴えられない方に関しては行動観察し、どのような時にトイレの声かけや誘導を行うべきか職員で話し合い実施している。
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	食事以外にも、水分補給の時間をもち、水分を多く摂ってもらっている。なるべく無理のない程度に日中の離床を促し、活動時間を増やしている。排便チェックを実施し、個別に期間を把握し下剤や整腸剤等薬の調整を行っている。
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	入浴剤を使用して、色や香りも楽しんで入浴していただけるように工夫している。入浴時間をスタッフと入居者が1対1でゆっくり話せる時間として大切にしている。
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	個別に安定剤を服用している。夜間に十分な睡眠をとっていただけるように、なるべく日中の離床を促している。季節に合わせて寝具や室温の調整を行い、清潔保持にも努めている。
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	協力医療機関の往診時に、処方薬について医師、看護師に確認している。薬局から出る処方箋を参考に薬名、服用回数、量、効能、注意事項など一覧表にして掲示している。
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	各入居者の得意なこと、好きなことに合わせて個別のレクリエーションを行ったり、調理補助、野菜作りなどに参加していただいている。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	天候、体調に応じて近隣への散歩を実施している。一部の入居者ではあるが、家族の方の協力も得て、定期的に自宅への外出・外泊も行えている。
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	預かり金は行っていないが、外出支援時などには家族に協力してもらい、入居者の買い物などの援助も行っている。
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	入居者の希望に応じて、連絡するなどの対応をしている。また、個人で携帯電話をおもちの方もいる。
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	テレビの音量や、天候によってホールの電気を調整している。また、季節を感じられるようなカレンダーを手作りして貼りだしたりと、居心地のいい空間作りにも気をつけている。
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	余暇時間は個別に席を設けず、思い思いの席でゆったり過ごしていただけるようにしている。食事の席に関しては、入居者の様子に合わせてある程度席を決めている。
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	居室に持ち込む家具については、基本的に自由である。家具配置に関しても本人や家族の意向を優先している。担当を決めて、掃除や定期的な荷物の整理整頓を実施し、環境整備にも努めている。
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	手すりを設置しており、移動の際つたって安全に歩行できるようにしている。IHなので、火を使わず台所に入っても安全に調理が行える。