

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	2270600543		
法人名	株式会社 日本ケアオリティ		
事業所名	グループホームかもがわ 1階		
所在地	静岡県三島市加茂川町3-32		
自己評価作成日	平成29年12月29日	評価結果市町村受理日	平成30年6月13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 ex.php?action_kouhyou_detail_2017_022_kani=true&JigyosyoCd=22

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 静岡タイム・エージェント		
所在地	静岡県静岡市葵区神明町52-34 1階		
訪問調査日	平成 30年 1月 22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)】

・三島市の中心部に位置しながらも閑静な住宅街の中にあり、三嶋大社や楽寿園などの地域資源を活用しています。
 ・利用者様お一人おひとりに合わせたケアを提供させて頂くことはもちろん、共同生活を送る上での個人のプライバシーの保護にも力を入れています。

【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)】

三島市の中心部にありながら、住宅地の中にあり静かで車の通りも少ない。三嶋大社が近く、利用者が馴染みのある大社祭りや菊祭りは散歩を兼ねて出かけている。昔から診察してもらっている医療機関と連絡を取り、日常生活の体調管理と重度化の時の対応等で、医療面では安心であると家族に言われている。利用者のペースを大切に穏やかに落ち着いて暮らせるよう支援している。職員は仲がよく、相手を思いやる優しい性格の人が多く。地域のボランティアの力もかりて利用者が日常生活をその人らしく暮らせるように支援している。

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ます (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	・事業所理念、企業信条を内部研修にて意識共有し、理念の実践に向けて努力している。	前管理者が理念を意識して、行動や態度で実践していたため、職員は理念に沿った支援を心がけている。全体会議やユニット会議で理念を再確認し、管理者が職員に個人的に指導することもある。	
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	・保育園との交流や地区の敬老会への参加をしているが、日常的な交流は来ていない。	近くの保育園児の訪問が年2回ある。運動会の招待もあるが、利用者の高齢化で今は実現されていない。近所の小学生が「介護施設とは？」という学習で見学に訪れた。	
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	・出来ていない。		
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	・包括支援センターの職員や、介護相談員の意見を参考にしながらサービスの向上に努めている。 ・ご家族やご利用様が参加される時はその意見も取り入れている。	地域包括支援センター、行政の職員や地域の方の参加があり、意見や感想をもらってサービス向上に活かしている。家族の参加が少ないので会議の報告をして参加への意識を高めている。	
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取り組んでいる	・介護相談員来訪時に日常の報告をしている。 ・GH連絡協議会にて、長寿介護課の担当者へ報告したり、事故報告書持参の際に細かく報告している。	グループホーム会議には必ず参加し、情報交換をしている。市より研修の情報をFAXやメールでもらい、生活保護者の報告、手続に向かう。防災のことも建物の構造上の避難方法について、相談をした。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	・取組んでいる。身体拘束は行っていない。	研修は会社で行っている。日常的に「入居者の身になって考える」ことを行っていて、職員には個別に指導している。施設内は自由に動くことができ、死角ができないよう鏡を利用し、玄関は施錠せず、内ドアが開くと小さな音が鳴るように工夫している。	

静岡県(グループホームかもがわ)

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	・法律については学んでいないが、不適切なケアが虐待に繋がることを会社の行動規範の中で学び、不適切ケアがあったら都度指導している。		
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支援している	・後見人制度を利用している利用者様がいるため、制度については知っているが、研修はできていない。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	・契約の締結・解約・改定時は十分に説明を行い、質問等があれば納得していただけるよう対応している。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	・運営推進会議に参加を呼び掛けているが、実際に参加して下さる方は少ない。 ・面会時等の会話の中から意見、要望を伺っている。	家族の面会は頻繁にあり、要望も多い。利用者の中には、自分の要望を話せる人もいて、要望は支援日記、個人記録に記入し、居室担当職員が本人に詳しく話を聞いて、実現できるように支援している。	
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	・全体会議等で職員の意見や提案を聞いている。	全体会議やユニット会議、または個人面談で職員の意見を聞いている。管理者は日常業務の中での気づきを聞くことも大切だと考え、職員と過ごす時間を大切に、意見や提案をし、反映している。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	・本社と現場との間に溝を感じる。		
13		○職員を育てる取り組み			

静岡県(グループホームかもがわ)

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
		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	・管理者が現場に出なければシフトが回せない。人手不足。職員の犠牲の上で時間を作れなんていうのは論外。		

静岡県(グループホームかもがわ)

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	・会社内での委員会研修やリーダー研修を通じてサービスの質の向上を図っている。		
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	・日々の中で会話をしている変化があれば対応している。身体に異変を感じたような話があれば、ご家族に連絡し、受診等の対応をさせて頂いている。		
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	・入居者様ご家族とは良い関係を保てるように努めている(来所時等)		
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	・入所前に面接を行い、アセスメントしている。必要に応じ、他の施設等の紹介をしている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	・洗濯物たたみや食器拭き等のお手伝いをお願いしている。		
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	・食事介助やお散歩等、ご家族がして下さい。		
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	・外出支援のできる機会が減っている。	介護度が高くなり、気軽に外出ができなくなっているため、利用者の知人や友人が訪問してくれるような環境作りをしている。また、大社祭りや楽寿園の菊祭りなど馴染みの行事に連れ出すようにしている。	

静岡県(グループホームかもがわ)

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	・難しい方もいるが、座席の位置などで孤立しないようにしている。(挨拶や世間話をされている) ・家事等も入居者様同士でやって頂いている。		
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	・必要に応じ、相談や支援を行う。		
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	・おやつにどうしても「アンパンが良い」「お茶にして」「ヨーグルトはあんまり」など出来る範囲で一人ひとりの意向に合わせて対応している。	思いを話すことができる人には、担当職員が向き合ってしっかり話を聞き、全職員で情報を共有している。また要望にはできるだけ応えるようにしている。困難者はバイタルや食事、体の変化を見落とさず、表情を観察して思いや意向を把握するようにしている。	
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	・入居者様との会話の中で入居者様の話を傾聴、同調し把握に努めている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	・日々の中で、咳払い、他入居者様への暴言がある方もいるが、出来るだけ会話やその方が好きな歌レク等参加の声掛けをするが変化はない。もっと努力する。		
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	・面会時や電話連絡時にご家族の意見の傾聴や質問を行い、カンファレンスやモニタリングで意見を出し合って作成できている。	月1回のユニット会議で、ユニットの利用者全員のカンファレンスを行っている。介護計画は、本人、家族の要望、主治医や訪問看護師の意見を参考にして、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	・細かくケース記録に記載し、申し送りノート等活用しながら情報共有に努めている。		

静岡県(グループホームかもがわ)

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	・必要なサービスが既存のサービス以外である場合は有料となっているが、可能な場合はサービスを提供している。		
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	・街中にある立地を活かし、季節ごとの外出行事を実施している。(花見、夏まつり、菊祭り等)		
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	・ご本人の状態やご家族の要望を受け受診又は往診を依頼している。	協力医の定期往診が月2回、全員応診が月1回と協力医の看護師が週1回様子を見に来てくれる。かかりつけ医は家族がいけない場合は職員が対応している。歯科医にも往診してもらっている。	
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	・週に1回訪問看護師来所(提携医より派遣)。個々に様子、体調、気になること等相談し指示を仰いでいる。 ・入居者様個人で訪問看護師を契約して頂いて褥瘡の処置や看取りに向けて対応している。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている	・入院時はホームでの生活状況を報告し、ADLを低下させないで退院できるようにお願いしている。 ・各利用者様の主治医と密接に連携を図っている。		
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	・終末期のケアが始まった際は、ご家族はもちろん、主治医にその旨を報告、相談し、職員全員が情報を周知できるようこまめな情報発信をしている。	入居時に説明をし同意書にサインをしてもらい、病状の変化ごと確認している。終末期には、医師から説明があり、事務所と家族が相談をして対応を検討する。看取りの経験のない職員が多いので内部研修に力を入れる予定である。	
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	・定期的には行っていない。知識のある職員が発生時に指導していることが多い。		

静岡県(グループホームかもがわ)

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
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	・毎年、防災委員にて、火災・水害・地震等訓練をしている。全職員にしっかりと方法や手段をレクチャーしている。	5月と11月に実施している。市より指示された想定訓練を行い、さらにもう1回、防災委員が中心になり、行っている。昨年は地震想定で非常食を食べる訓練を行った。	想定はいろいろ考えて行っているが、夜間想定訓練が行われていないとのことなので、実行し、問題点をみつけ、今後活かしてほしいです。地域の防災訓練にも参加し、施設の存在を知ってもらい協力をとりつけてください。
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	・排泄介助時等は居室のドアを閉め、カーテン等で外から見えないように配慮している。また、職員間で排泄(便・尿)の有無を伝える時は部屋番強盗で伝え、名前が周囲に分らないようにしている。	トイレの誘導は周囲に気づかれないように配慮し、ドアは必ず閉める。食後の口腔ケアは各自の居室で行っている。職員は落ち着いたやさしい言葉使いで利用者に話しかけている姿が見られた。	
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	・例として、入浴の際衣類の支度をご本人とさせて頂き、ご本人が選んだ衣類を着て頂いている。		
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	・行事や日々のレク等、本人様が「嫌だ」等、訴えがあればその方の意見を尊重している。		
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	・入浴や更衣の際は「どれがいいですか？」等、その人に選んでいただき、好きな服を着て頂いている(選べる入居者様)		
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	・出来る方は皮むきや買い物、荒い物等の家事に参加して頂いている。	メニュー決めは利用者の要望に答えて柔軟に対応している。買い物、下ごしらえ等のお手伝いもお願いしている。家族や大家さんより差し入れがある。お誕生日や行事にはお楽しみがある。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援			

静岡県(グループホームかもがわ)

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
		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	・その方によって食事の形態を変えたり(キザミ・ミキサー・お粥)、ゼリーを提供する等の工夫をしている。		

静岡県(グループホームかもがわ)

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
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	・歯ブラシのみ、歯ブラシとマウススポンジ等、個別で御本人に合ったものを使用し口腔ケアを行っている。義歯の洗浄は、夜間洗浄液につけて行っている。		
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	・食事、オヤツ、お茶の前には排泄介助やトイレ誘導を行っている。また、立ち上がりが多くなったり、表情が陰しかったりといつもと違う様子を感じし排泄支援に繋げている。	排泄チェック表に過度に頼らず、利用者の様子やしぐさを見て、声かけをして対応している。できるだけトイレで排泄ができるようにタイミングを見極め誘導し支援している。	
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	・排泄介助時に腹部や肛門マッサージなどを行い予防している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	・入浴がお好きでない利用者様にご本人が決まって入浴される時間帯に声をかけさせて頂いている。 ・拒否がある際は違う時間帯で声をかけ、入浴したい気分の時に入っていたく。	入浴は無理強いをせず、曜日は決めていない。週2回は入浴してもらうようにしている。ゆっくりゆったり入浴してもらうように心がけ、利用者職員は会話を楽しむ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	・個別で1日のスケジュールや体調を把握し、入浴の日は休憩時間を伸ばしたり、自席で傾眠されている時やお疲れの様子があれば自室で休んで頂いている。		
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	・降圧剤や下剤など定期的に見直し調整している。		
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	・洋裁の仕事をされていた利用者様に雑巾作りや裾上げ等のお願いをさせて頂いている。 ・天気が良く、ご本人の体調が良い時、外気浴や散歩の支援をしている。		

静岡県(グループホームかもがわ)

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
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	・外出支援のできる機会が減っている。	利用者の体力、自立度が下がっているため、外出をさせたいという思いはあるが、なかなか実現していない。大社祭り、菊祭りは楽しみにしているので少人数で何回かに分けて実施している。	家族や地域の人の協力を得て、外出ができるように計画をして下さい。日頃、短時間の日光浴や夕涼み、施設まわりの散歩など、気分転換をしてください。
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	・お財布をお預かりし、希望時に使用したり確認している。(現在、1人のみではあるが)		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	・希望がある時にはご家族へ電話を掛け、お話ができるようにしている。		
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	・居間の壁に季節の掲示物を飾っている。	食堂の横のタタミの座敷で洗濯物をたたんだりでき、家庭的雰囲気がある。壁には季節にあった飾り付けがしてあるが落ち着いた感じになっている。利用者の笑顔あふれる日常の様子を写真に撮って掲示してある。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	・食事の際は、介助の関係もあり固定された席を指定させていただいているが、その他の時間はTVが見やすい場所、音楽が聴きやすい場所など、ご本人が過ごしたい所に移って頂けるよう、働きかけている。		
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	・ご家族からのお手紙や写真などを飾ったり、ご自宅で使用されていた家具等を自室でも使用されている。	自宅で使っていた椅子やタンスなど馴染みの物が置かれ、壁には家族の写真がたくさん掲示されている。カーテンは各部屋家族が好みの色を選んで使用している。	
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	・自室にネームプレートをかけている。 ・トイレや浴室が分かりやすいようにしている。		

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	2270600543		
法人名	株式会社 日本ケアオリティ		
事業所名	グループホームかもがわ 1階		
所在地	静岡県三島市加茂川町3-32		
自己評価作成日	平成29年12月29日	評価結果市町村受理日	平成30年6月13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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・三島市の中心部に位置しながらも閑静な住宅街の中にあり、三嶋大社や楽寿園などの地域資源を活用しています。 ・利用者様お一人おひとりに合わせたケアを提供させて頂くことはもちろん、共同生活を送る上での個人のプライバシーの保護にも力を入れています。
--

※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	www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/22/index.php?action=kouhyou_detail_2017_022_kani=true&JigvoCd=2270600543-00&PrefCd=22&VersionCd=022
----------	--

【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)】

--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 静岡タイム・エージェント		
所在地	静岡県静岡市葵区神明町52-34 1階		
訪問調査日	平成 30年 1月 22日		

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)	<ul style="list-style-type: none"> 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 <input type="radio"/>	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)	<ul style="list-style-type: none"> 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 <input type="radio"/>
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)	<ul style="list-style-type: none"> 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 <input type="radio"/>	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)	<ul style="list-style-type: none"> 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 <input type="radio"/>
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)	<ul style="list-style-type: none"> 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 <input type="radio"/>	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)	<ul style="list-style-type: none"> 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 <input type="radio"/>
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)	<ul style="list-style-type: none"> 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 <input type="radio"/>	66 職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	<ul style="list-style-type: none"> 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 <input type="radio"/>
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)	<ul style="list-style-type: none"> 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 <input type="radio"/>	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	<ul style="list-style-type: none"> 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 <input type="radio"/>
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)	<ul style="list-style-type: none"> 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 <input type="radio"/>	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	<ul style="list-style-type: none"> 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 <input type="radio"/>
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)	<ul style="list-style-type: none"> 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 <input type="radio"/>		

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	・管理者自身が介護の現場に出なければならぬほど人数が不足している。 ・事業所理念は頭にあるかもしれないがやりきれているかと言われると疑問。		
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	・近くに保育園があるため、行事がある時は交流している(敬老会、クリスマス会)		
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	・出来ていない		
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	・包括支援センターの職員や、介護相談員の意見を参考にしながらサービスの向上に努めている。 ・ご家族やご利用様が参加される時はその意見も取り入れている。		
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取り組んでいる	・介護相談員来訪時に日常の報告をしている。 ・GH連絡協議会にて、長寿介護課の担当者に報告したり、事故報告書持参の際に細かく報告している。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	・施錠は行っていない。 ・ベッド柵の使用は必要最低限とし、利用者様の行動を制止しない支援に努めている。		

静岡県(グループホームかもがわ)

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	・法律については学んでいないが、不適切なケアが虐待に繋がることを会社の行動規範の中で学び、不適切ケアがあったら都度指導している。		
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支援している	・後見人制度を利用している利用者様がいるため、制度については知っているが、研修はできていない。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	・契約の締結・解約・改定時は十分に説明を行い、質問等があれば納得していただけるよう対応している。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	・運営推進会議に参加を呼び掛けているが、実際に参加して下さる方は少ない。 ・面会時等の会話の中から意見、要望を伺っている。		
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	・全体会議等で職員の意見や提案を聞いている。		
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	・本社と現場との間に溝を感じる。		
13		○職員を育てる取り組み			

静岡県(グループホームかもがわ)

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
		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	・管理者が現場に出なければシフトが回せない。人手不足。職員の犠牲の上で時間を作れなんていうのは論外。		

静岡県(グループホームかもがわ)

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	・会社内での委員会研修やリーダー研修を通じてサービスの質の向上を図っている。		
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	・新しい環境で生活する不安を解消するため、関わりを多く持ち、不安の解消に努めている。また、早く慣れて頂けるよう、ご本人の情報を共有し適切なケアを行えるように心掛けている。		
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	・ご家族のご意向を確認し、不安や要望に対応して信頼関係づくりに努めている。		
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	・入所前に面接を行い、アセスメントしている。必要に応じ、他の施設等の紹介をしている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	・生活の場面で、食事の盛り付けやテーブル拭き、洗濯たたみ等できる事を一緒に行っている。		
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	・ご家族様が食事介助をして下さっている。 ・なるべくご家族様に面会や通院介助を依頼し、来所された際には日常の様子をお伝えしている。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	・ご家族や友人・知人がいつでも会いに来られるように、また一緒に外出等できるように連携を図っている。		

静岡県(グループホームかもがわ)

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	・気の合う利用者様同士を近くの席になるよう配慮している。		
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	・必要に応じ、相談や支援を行う。		
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	・日々の暮らしの中で口に出せない思いを汲み取る努力をしている。		
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	・在宅での生活に近い家具の配置や、自宅での生活について利用者様や身近な方より伺い、把握に努めている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	・短期目標ごとのプランの見直しとは別に、毎月のカンファレンスの際に各利用者様の状態について話し合いをしている。		
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	・ご本人からは日常生活の中から課題を聞き取りしている。 ・ご家族からは面会の際にお話したことを介護計画に反映させている。 ・カンファレンスの前に各職員にモニタリングしてもらい、それに基づいて介護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	・日中は1時間、夜間は2時間おきに様子を記入し、申し送りノートや日誌を活用しながら情報共有をしている。 ・必要に応じてプラン見直しをしている。		

静岡県(グループホームかもがわ)

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	・必要なサービスが既存のサービス以外である場合は有料となっているが、可能な場合はサービスを提供している。		
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	・街中にある立地を活かし、季節ごとの外出行事を実施している。(花見、夏まつり、菊祭り等)		
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	・提携医を中心として、各利用者様の主治医と連携を図っている。提携医以外は有料にて受診対応し、ご家族にも受診対応をお願いしている。		
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	・週に一度の訪問看護師来所時は細かく利用者の状態を報告している。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている	・入院時はホームでの生活状況を報告し、ADLを低下させないで退院できるようにお願いしている。 ・各利用者様の主治医と密接に連携を図っている。		
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	・看取り介護を導入していることを伝え、入居の時点で意向を伺っている。意向の変更にも柔軟に対応している。 ・H28年7月に看取りの研修を行っている。		
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	・在籍が長い職員は以前AEDの講習を受けているが、4年以下の職員は受けていない。 ・応急手当の訓練等は行っていない。		

静岡県(グループホームかもがわ)

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
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	<ul style="list-style-type: none"> ・半年に1回の避難訓練、風水害訓練、非常食訓練を行っている。 ・火災報知器の訓練では、消防署に協力を依頼している。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・人生の先輩として、個人の歩んできた道を尊重し、どんな行動でも受容するよう、努めている。 ・排泄等、第三者に聞かれると恥ずかしい事などの申し送りはご本人や周りには分かりにくい表現を用いている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・希望を言いやすい関係作りを目指している。 ・質問形式でお話しし、ご本人の意思を確認するようにしている。 		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	<ul style="list-style-type: none"> ・食事やおやつ、就寝時間など、できるだけご本人のペースで支援している。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・全介助の方が多いが、可能な方は着る物を選んで頂いている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・おかずの盛り付けやテーブル拭き、食器拭きなどできることをお願いしている。 ・苦手な物はメニューを替えるなどの工夫している。 		
41		○栄養摂取や水分確保の支援	<ul style="list-style-type: none"> ・肉は1食50g、魚は60gを目安に提供して 		

静岡県(グループホームかもがわ)

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
		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	<p>いる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ミキサー食やキザミ食を提供している。 ・水分は1日1000ml以上を目標にし、水分が採れない方にはゼリーを提供している。 		

静岡県(グループホームかもがわ)

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
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、口腔ケアを促し、又は介助している。 ・毎食後の対応が難しい方は、1日1回は歯磨きをして頂けるよう、タイミングを見て声掛けをしている。		
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	・出来るだけトイレでの排泄をして頂けるよう、必要に応じて2人介助にて対応している。		
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	・水分摂取、食物繊維を摂っていただくため、15時のおやつ時にゼリーを提供している。 ・やむをえず下剤を使用する方も多いが、個々人に合わせた薬の調整を主治医や看護師と相談しながら行っている。		
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	・日中の入浴が主になってしまうが、その中でご本人の意思を汲み取りながら支援している。 ・入浴拒否される方もいるが、ご本人の様子を見ながら入れる時に入ってもらっている。		
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	・必要に応じて日中の臥床介助を支援している。		
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	・薬情を常に見られるところに置いてある。 ・内服変更等は申し送りノートで情報共有し、変化を記録に残している。		
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	・介助量が増え、楽しみごとを支援することが難しくなっているが、季節の行事は継続している。		

静岡県(グループホームかもがわ)

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
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	・出来ていない。		
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	・お金を自己管理できる方がいないため、ホームでお預かりしているか、ご家族が管理されている。希望があった時には使えるように支援している。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	・電話の希望に対応している。		
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	・花や緑などを置いたり、湿度・温度に気をつけている。 ・日中は太陽光が直射で入ってくる為、カーテンを閉めています。遮光ではなく光が入ってくるカーテンを取り入れている。		
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	・ソファで休まれたり、座敷で洗濯をたたんだりされている。		
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	・自室はご自宅より使い慣れた家具を持って来て下さるようご家族にお願いしている。見慣れたものに囲まれて生活することがご本人にとって安心できる環境であることを説明させて頂いている。		
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	・自室には名札を下げ、分かるようにしている。 ・トイレ、浴室も標示をしている。		