

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

【事業所概要（事業所記入）】			
事業所番号	3390400178		
法人名	社会福祉法人 真生会		
事業所名	グループホーム 夢（すみれ）		
所在地	玉野市山田443番地2		
自己評価作成日	平成 29 年 10 月 15 日	評価結果市町村受理日	

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

基本情報リンク先	http://www.kai.gokensaku.mhlw.go.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_2017_022_kani=true&idgyosyoCd=3390400178-00&PrefCd=33&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社アウルメディカルサービス
所在地	岡山市北区岩井二丁目2-18
訪問調査日	平成 29 年 10 月 24 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)】

ご自宅で過ごされていた頃の生活習慣を大切にし、その人に合わせた支援を行っています。
入居者さんが毎日「夢」を持って楽しく暮らせる様な笑顔の絶えない事業所を目指しています。

【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)】

生活の中で利用者一人ひとりの個性を活かし、生活習慣を尊重した対応が出来るので、安心した暮らしが出来ている。共用スペースにはゆったりと座れるソファが、また、ホール横にはゆったりと寛げるウッドデッキがあり、利用者のペースで思い思いに過ごせる居場所を確保することで、自立した生活が送れる様に工夫している。

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 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広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々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	管理者は、「夢」という法人理念を理解しているが、全職員にはまだ浸透しておらず、職員との関係作りや相互理解を深めていくことで、理念を共有して実践につなげていけるようにしている。	新職員には管理者が教えている。ホームページにも記載しており、会議でも伝えている。	
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	併設の特養の行事の他、地域の盆おどり大会、近接の小学校の行事などに参加し、地元住民の方々と利用者の交流の場になっている。また、事業所自体も自治会主催の清掃活動や防災訓練などに積極的に参加し、地域との繋がりが絶えないようにしている。	地域とのつきあいは、法人としての交流が主であり、グループホーム主体での交流は少ない。	
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	ご家族や地域住民から希望があった場合には、事業所で認知症に関する研修を行うなど、地域全体で認知症に対する理解を深めていくよう努力している。		
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	2ヶ月に一度開催し、サービス利用状況などを地域住民の方々に報告している。サービス向上にどのように生かしていくかが今後の課題である。	理事長出席のもと、同一敷地内にある他事業所の施設長が議長となり進行している。会議では日常の報告などを行っている。	運営推進会議がグループホーム主体で行えることに期待します。
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	サービス提供についての質問疑問については話し合いをしているが、今まで以上に連携を密にしていきたい。	市役所への連絡は管理者が行い、不明点等を聞いている。同一敷地内の他施設が主となり、連携を図っている。	
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	日常的に身体拘束をしない方法を検討、実行するとともに、毎月の会議で、身体拘束廃止に向けての取り組み状況を確認し、防止に努めている。職員に対しての研修も引き続き行っていく。	事業所内外の研修や勉強会を通じて正しく理解しながら、身体拘束をしないケアを実践している。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	アザ、傷等を発見した場合には、その原因を検証、記録するとともに、職員に対して虐待防止に関する研修を徹底し、継続して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	研修を行い、職員に周知するようにしている。		
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	入居時の契約については、本人・家族と十分な話し合いを行っている。		
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	ケアプランやサービス内容などの情報交換を電話や文書などで行い、その要望、意見などを運営に反映させている。	面会時に事業所側から家族へ声かけをして、意見や要望を聞き取っている。聞き取った内容は会議で話し合っている。	
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	毎月一度会議を行い、職員から意見や提案を聞く機会を設け反映させている。行事等は職員が利用者のご希望を把握したうえで提案するようにしている。	法人全体会議とユニット会議の中で職員の意見や提案を聞いている。各ユニットリーダーが職員から聞き取った意見等は法人全体会議の中で話し合っている。	
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	職員が働きやすいように、休日や勤務調整などの配慮をしている。また、併設特養の看護職員からの研修等、専門職からの教育、指導、勉強会を行い職員個々のスキルアップに努めている。		
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	段階に応じた計画をたて、法人内外の研修の機会を作っている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	グループホーム連絡協議会に参加しており、交流・勉強会の場となっている。		

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
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	ご本人が望まれていることや、不安、困っている事が把握できるように常に耳を傾けると同時に、話しやすい雰囲気をつくるように常に意識している。		
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	ご家族が望まれていることや、不安、困っている事が把握できるように常に耳を傾けると同時に、話しやすい雰囲気をつくるように常に意識している。		
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	サービス内容や現状をお伝えし、ご本人にとって適切であるかどうかをご本人・ご家族と話し合い、検討している。必要に応じて他のサービスの説明も行っている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	介護する側、される側のような関係性ではなく、利用者には日常生活の中で、無理なく役割をもっていただくなど、共に生活する関係を築けるようにしている。		
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	これからも家族との信頼関係をより良いものにし、共に利用者を支えていく。		
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	馴染みの場所への外出や、地域の集いへの参加など、関係が継続できるよう心掛けている。	馴染みの場所や集いへ外出する場面は少ないが、友達等の来訪はある。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者同士の関係性を把握し、利用者一人ひとりに応じた対応をすることで、良い関係が保てている。		

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	入院中も定期的に面会に行き、ご本人のご病状を確認している。退居された後も必要に応じてご本人、ご家族からの相談、支援に努めている。		
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	入居時の持ち込み荷物は本人・家族の意向に任せている。思いや意向は計画書に反映させている。	利用者の希望や意向に合わせて、使い慣れた物を自由に持ち込んだり、時間を決めて嗜好品を使用したりしている。	
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	入居前に把握しきれなかったことは本人・家族・前ケアマネから情報を収集し、把握している。		
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	日中楽しみになるような事や行事、生活リハビリなど、個々に応じた時間を過ごしていただいている。また、利用者の変化に気付くよう、早目の対応を心掛けている。		
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	日頃から利用者の意向を聞いたり、家族から生活歴を聞き出すなどして情報収集し、ユニット会議で職員と話し合いケアプランに反映させている。	関係者から聞き取った情報をもとにユニット会議の中で話し合い、プランを作成している。アセスメントの変更は、半年から一年の間で行っている。	
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	日々の記録をすることで、利用者の変化が職員間で共有できている。注意が必要な場合は確実に伝わる様に送りノートに記載し、職員全員が把握できるようにしている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	利用者ご本人、ご家族の意向に沿えるよう、併設の特養、多機能ホームと連携し、柔軟な対応を行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地域のサロンや、公民館まつりなどに参加し交流を図っている。また、小学校の運動会や音楽発表会などの行事にも参加し、できる限り地域交流の機会を増やしている。		
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し、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	ご本人、ご家族の意向を優先し、今までのかかりつけ医に継続して診察していただいている。また、必要に応じて専門医に受診いただいている。	協力医による往診が数名いるが、基本的には利用者及び家族のかかりつけ医を尊重している。かかりつけ医への受診対応は、家族と相談しながら行っている。	
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	利用者の急変に備え、24時間365日体制での連絡体制を整えている。併設の特養の看護職員にも連絡が取れる体制にしている。		
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。	入院中も、面会や病院関係者との連絡により状態を把握している。またグループホームでの生活が可能な限りは、退院後も戻ることができるようにしている。		
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	重度化した場合は、アセスメントを十分に行ったうえでご本人、ご家族と話し合い、状態悪化の予防や不安の軽減に向け支援をしている。	現在、看取りは行っておらず、重度化した場合は医療機関への入院となることを入居前に家族及び利用者に説明している。	
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	急変事に備え、併設特養の看護職員からの研修を実施している。また、実践経験の少ない職員に対しては、定期的に研修を行うようにしている。		
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	地震や水害などの災害に備えて、地域と連携を密にしている。消火器の使用法の把握や消火訓練を実施するとともに、避難誘導の必要がある場合に備えて地域との協力体制を整えていくようにしている。	法人が主となり、避難訓練を実施している。地域の協力体制はこれからである。	地域連携・参加に期待します。

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	利用者に対する言葉かけには十分注意をはらっている。一人ひとりに合わせ敬語、丁寧言、親近感のある言葉を失礼にならない範囲で場面によって使い分け、コミュニケーションがとれるようにしている。	敬称に指定はなく、利用者に合わせて言葉かけしている。利用者の個人的な事などは、周囲に聞こえないよう、場所や話し方に配慮している。	
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	利用者の意思を尊重するように全職員が意識している。余暇時間についても個々に応じた対応が出来るようにしている。		
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し、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	利用者の意志を尊重するよう努力している。		
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	殆どの利用者をご自分で選んだ身だしなみをされているが、必要な方には支援している。		
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	利用者が食べたいものを職員が聞いたりしながら献立を考え、一緒に調理、片付けができるようにしている。	利用者の希望や要望を取り入れながら、一週間ごとに献立を作成している。利用者は職員と一緒に調理(下ごしらえ等)に参加している。記念日や行事の際は、特別メニューを提供している。	
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	利用者が食べたいものを聞いたうえで、職員が栄養や水分量が適切に摂れるよう工夫し、献立を考えている。		
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	食後は、必ず義歯洗浄、歯磨き、うがいをして頂き、必要に応じて介助、確認するようにしている。		

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
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	利用者が出来ることはご自分で行ってもらいながら、排泄パターンを把握し、ご本人にとって最も良い方法で排泄できるよう努めている。	個々のペースに合わせて定時誘導したり、声かけしたりすることで改善もみられる。夜間のみポータブルトイレを使用している。	
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	乳製品や繊維質の摂取などの食事内容や水分摂取量、運動量の増加などに常に気を配り、便秘対策をしている。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	入浴の時間帯については、個々に応じた対応はなかなか難しいが、頻度については要望通りに実施できるよう心掛けている。	週2回、午後から入浴支援を行っている。拒否する人に対しては、清拭・足浴対応している。ゆず湯など、季節の入浴が楽しめるように配慮している。	
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	起床時間や就寝時間はある程度、本人に任せている。		
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	内服薬の書類、用法、用量は個人ファイルに管理している。最後まで飲めたかどうか確認している。		
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	ホーム内での役割を楽しみながら行ってもらっている。押しつけはしない。散歩など、気晴らしの機会を設けている。		
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支援している	外食や季節に応じた外出を企画し実施している。気候の良い時期は散歩にもよく出かけている。	行事として外出した際にお弁当を取ったり、外食したりして、利用者の希望に沿った外出支援に努めている。また、施設周辺を散歩したり、家族と一緒に外食に出かける利用者もいる。	

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	利用者のお金の所持については特に制限をしていない。可能な方は買い物等、自分でお金を使うよう支援している。		
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	手紙を書いて出したいという要望があれば対応できるようにしている。ご家族への電話についても同様に対応している。		
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	フロア内に行事の写真を掲示したり、季節感を感じられるような壁面飾りを利用者と職員が一緒に制作している。	共有空間には利用者や職員が作成した掲示物や作品が飾られ、季節を醸している。ホールにあるソファは利用者が自由に使用でき、憩いの場になっている。	
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	利用者同士が話しやすい場所作りに配慮している。ユニットの外にウッドデッキがありご自由に過ごして頂けるようにしている。		
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	ご自宅で使われていた馴染みのある家具を持ち込んで使用していただいている。ベッドは電動ベッドや木のベッドなど利用者の希望や状態に合わせている。	使い慣れた物が持ち込まれ、個々に利用者の生活スタイルに合わせた居室造りとなっている。	
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	一人ひとりのできることを理解し、その人の力に応じた行動を見守り、安全に過ご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	3390400178		
法人名	社会福祉法人 真生会		
事業所名	グループホーム 夢 (あじさい)		
所在地	玉野市山田443番地2		
自己評価作成日	平成 29 年 10 月 15 日	評価結果市町村受理日	

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

基本情報リンク先	http://www.kai.gokensaku.mhlw.go.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_2017_022_kani=true&digyosyoCd=3390400178-00&PrefCd=33&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社アウルメディカルサービス		
所在地	岡山市北区岩井二丁目2-18		
訪問調査日	平成 29 年 10 月 24 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)】

ご自宅で過ごされていた頃の生活習慣を大切にし、その人に合わせた支援を行っています。
入居者さんが毎日「夢」を持って楽しく暮らせる様な笑顔の絶えない事業所を目指しています。

【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)】

生活の中で利用者一人ひとりの個性を活かし、生活習慣を尊重した対応が出来るので、安心した暮らしが出来ている。共用スペースにはゆったりと座れるソファが、また、ホール横にはゆったりと寛げるウッドデッキがあり、利用者のペースで思い思いに過ごせる居場所を確保することで、自立した生活が送れる様に工夫している。

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	管理者は、「夢」という法人理念を理解しているが、全職員にはまだ浸透しておらず、職員との関係作りや相互理解を深めていくことで、理念を共有して実践につなげていけるようにしている。	新職員には管理者が教えている。ホームページにも記載しており、会議でも伝えている。	
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	併設の特養の行事の他、地域の盆おどり大会、近接の小学校の行事などに参加し、地元住民の方々と利用者の交流の場になっている。また、事業所自体も自治会主催の清掃活動や防災訓練などに積極的に参加し、地域との繋がりが絶えないようにしている。	地域とのつきあいは、法人としての交流が主であり、グループホーム主体での交流は少ない。	
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	ご家族や地域住民から希望があった場合には、事業所で認知症に関する研修を行うなど、地域全体で認知症に対する理解を深めていくよう努力している。		
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	2ヶ月に一度開催し、サービス利用状況などを地域住民の方々に報告している。サービス向上にどのように生かしていくかが今後の課題である。	理事長出席のもと、同一敷地内にある他事業所の施設長が議長となり進行している。会議では日常の報告などを行っている。	運営推進会議がグループホーム主体で行えることに期待します。
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	サービス提供についての質問疑問については話し合いをしているが、今まで以上に連携を密にしていきたい。	市役所への連絡は管理者が行い、不明点等を聞いている。同一敷地内の他施設が主となり、連携を図っている。	
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	日常的に身体拘束をしない方法を検討、実行するとともに、毎月の会議で、身体拘束廃止に向けての取り組み状況を確認し、防止に努めている。職員に対しての研修も引き続き行っていく。	事業所内外の研修や勉強会を通じて正しく理解しながら、身体拘束をしないケアを実践している。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	アザ、傷等を発見した場合には、その原因を検証、記録するとともに、職員に対して虐待防止に関する研修を徹底し、継続して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	研修を行い、職員に周知するようにしている。		
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	入居時の契約については、本人・家族と十分な話し合いを行っている。		
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	ケアプランやサービス内容などの情報交換を電話や文書などで行い、その要望、意見などを運営に反映させている。	面会時に事業所側から家族へ声かけをして、意見や要望を聞き取っている。聞き取った内容は会議で話し合っている。	
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	毎月一度会議を行い、職員から意見や提案を聞く機会を設け反映させている。行事等は職員が利用者のご希望を把握したうえで提案するようにしている。	法人全体会議とユニット会議の中で職員の意見や提案を聞いている。各ユニットリーダーが職員から聞き取った意見等は法人全体会議の中で話し合っている。	
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	職員が働きやすいように、休日や勤務調整などの配慮をしている。また、併設特養の看護職員からの研修等、専門職からの教育、指導、勉強会を行い職員個々のスキルアップに努めている。		
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	段階に応じた計画をたて、法人内外の研修の機会を作っている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	グループホーム連絡協議会に参加しており、交流・勉強会の場となっている。		

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
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	ご本人が望まれていることや、不安、困っている事が把握できるように常に耳を傾けると同時に、話しやすい雰囲気をつくるように常に意識している。		
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	ご家族が望まれていることや、不安、困っている事が把握できるように常に耳を傾けると同時に、話しやすい雰囲気をつくるように常に意識している。		
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	サービス内容や現状をお伝えし、ご本人にとって適切であるかどうかをご本人・ご家族と話し合い、検討している。必要に応じて他のサービスの説明も行っている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	介護する側、される側のような関係性ではなく、利用者には日常生活の中で、無理なく役割をもっていたくなど、共に生活する関係を築けるようにしている。		
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	これからも家族との信頼関係をより良いものにし、共に利用者を支えていく。		
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	馴染みの場所への外出や、地域の集いへの参加など、関係が継続できるよう心掛けている。	馴染みの場所や集いへ外出する場面は少ないが、友達等の来訪はある。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者同士の関係性を把握し、利用者一人ひとりに応じた対応をすることで、良い関係が保てている。		

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	入院中も定期的に面会に行き、ご本人のご病状を確認している。退居された後も必要に応じてご本人、ご家族からの相談、支援に努めている。		
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	入居時の持ち込み荷物は本人・家族の意向に任せている。思いや意向は計画書に反映させている。	利用者の希望や意向に合わせて、使い慣れた物を自由に持ち込んだり、時間を決めて嗜好品を使用したりしている。	
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	入居前に把握しきれなかったことは本人・家族・前ケアマネから情報を収集し、把握している。		
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	日中楽しみになるような事や行事、生活リハビリなど、個々に応じた時間を過ごしていただいている。また、利用者の変化に気付くよう、早目の対応を心掛けている。		
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	日頃から利用者の意向を聞いたり、家族から生活歴を聞き出すなどして情報収集し、ユニット会議で職員と話し合いケアプランに反映させている。	関係者から聞き取った情報をもとにユニット会議の中で話し合い、プランを作成している。アセスメントの変更は、半年から一年の間で行っている。	
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	日々の記録をすることで、利用者の変化が職員間で共有できている。注意が必要な場合は確実に伝わる様に送りノートに記載し、職員全員が把握できるようにしている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	利用者ご本人、ご家族の意向に沿えるよう、併設の特養、多機能ホームと連携し、柔軟な対応を行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地域のサロンや、公民館まつりなどに参加し交流を図っている。また、小学校の運動会や音楽発表会などの行事にも参加し、できる限り地域交流の機会を増やしている。		
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し、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	利用者の急変に備え、24時間365日体制での連絡体制を整えている。併設の特養の看護職員にも連絡が取れる体制にしている。	協力医による往診が数名いるが、基本的には利用者及び家族のかかりつけ医を尊重している。かかりつけ医への受診対応は、家族と相談しながら行っている。	
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	利用者の急変に備え、24時間365日体制での連絡体制を整えている。併設の特養の看護職員にも連絡が取れる体制にしている。		
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。	入院中も、面会や病院関係者との連絡により状態を把握している。またグループホームでの生活が可能な限りは、退院後も戻ることができるようにしている。		
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	重度化した場合は、アセスメントを十分に行ったうえご本人、ご家族と話し合い、状態悪化の予防や不安の軽減に向け支援をしている。	現在、看取りは行っておらず、重度化した場合は医療機関への入院となることを入居前に家族及び利用者に説明している。	
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	急変事に備え、併設特養の看護職員からの研修を実施している。また、実践経験の少ない職員に対しては、定期的に研修を行うようにしている。		
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	地震や水害などの災害に備えて、地域と連携を密にしている。消火器の使用法の把握や消火訓練を実施するとともに、避難誘導の必要がある場合に備えて地域との協力体制を整えていくようにしている。	法人が主となり、避難訓練を実施している。地域の協力体制はこれからである。	地域連携・参加に期待します。

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	利用者に対する言葉かけには十分注意をはらっている。一人ひとりに合わせ敬語、丁寧言、親近感のある言葉を失礼にならない範囲で場面によって使い分け、コミュニケーションがとれるようにしている。	敬称に指定はなく、利用者に合わせて言葉かけしている。利用者の個人的な事などは、周囲に聞こえないよう、場所や話し方に配慮している。	
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	利用者の意思を尊重するように全職員が意識している。余暇時間についても個々に応じた対応が出来るようにしている。		
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し、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	利用者の意志を尊重するよう努力している。		
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	殆どの利用者をご自分で選んだ身だしなみをされているが、必要な方には支援している。		
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	利用者が食べたいものを職員が聞いたりしながら献立を考え、一緒に調理、片付けができるようにしている。	利用者の希望や要望を取り入れながら、一週間ごとに献立を作成している。利用者は職員と一緒に調理(下ごしらえ等)に参加している。記念日や行事の際は、特別メニューを提供している。	
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	利用者が食べたいものを聞いたうえで、職員が栄養や水分量が適切に摂れるよう工夫し、献立を考えている。		
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に、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	食後は、必ず義歯洗浄、歯磨き、うがいをして頂き、必要に応じて介助、確認するようにしている。		

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
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	利用者が出来ることはご自分で行ってもらいながら、排泄パターンを把握し、ご本人にとって最も良い方法で排泄できるよう努めている。	個々のペースに合わせて定時誘導したり、声かけしたりすることで改善もみられる。夜間のみポータブルトイレを使用している。	
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	乳製品や繊維質の摂取などの食事内容や水分摂取量、運動量の増加などに常に気を配り、便秘対策をしている。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	入浴の時間帯については、個々に応じた対応はなかなか難しいが、頻度については要望通りに実施できるよう心掛けている。	週2回、午後から入浴支援を行っている。拒否する人に対しては、清拭・足浴対応している。ゆず湯など、季節の入浴が楽しめるように配慮している。	
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	起床時間や就寝時間はある程度、本人に任せている。		
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	内服薬の書類、用法、用量は個人ファイルに管理している。最後まで飲めたかどうか確認している。		
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	ホーム内での役割を楽しみながら行ってもらっている。押しつけはしない。散歩など、気晴らしの機会を設けている。		
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	外食や季節に応じた外出を企画し実施している。気候の良い時期は散歩にもよく出かけている。	行事として外出した際にお弁当を取ったり、外食したりして、利用者の希望に沿った外出支援に努めている。また、施設周辺を散歩したり、家族と一緒に外食に出かける利用者もいる。	

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	利用者のお金の所持については特に制限をしていない。可能な方は買い物等、自分でお金を使うよう支援している。		
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	手紙を書いて出したいという要望があれば対応できるようにしている。ご家族への電話についても同様に対応している。		
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	フロア内に行事の写真を掲示したり、季節感を感じられるような壁面飾りを利用者と職員が一緒に制作している。	共有空間には利用者や職員が作成した掲示物や作品が飾られ、季節を醸している。ホールにあるソファは利用者が自由に使用でき、憩いの場になっている。	
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	利用者同士が話しやすい場所作りに配慮している。ユニットの外にウッドデッキがありご自由に過ごして頂けるようにしている。		
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	ご自宅で使われていた馴染みのある家具を持ち込んで使用していただいている。ベッドは電動ベッドや木のベッドなど利用者の希望や状態に合わせている。	使い慣れた物が持ち込まれ、個々に利用者の生活スタイルに合わせた居室造りとなっている。	
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	一人ひとりのできることを理解し、その人の力に応じた行動を見守り、安全に過ごせるように工夫している。		