

### 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	4270400940		
法人名	中村合名会社		
事業所名	グループホームつきとほし		
所在地	諫早市福田町2番22号		
自己評価作成日	平成 28 年 10 月 5	評価結果市町村受理日	平成29年1月6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	<a href="http://www.kaijokensaku.jp/42/index.php?action_kouhvu_detail_2015_022_kani=true&amp;JigvosvoCd=4270400940-00&amp;PrefCd=42&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku.jp/42/index.php?action_kouhvu_detail_2015_022_kani=true&amp;JigvosvoCd=4270400940-00&amp;PrefCd=42&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	特定非営利活動法人 ローカルネット日本評価支援機構		
所在地	長崎県島原市南柏野町3118-1		
訪問調査日	平成28年11月10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)】**

現在は移動に車椅子を利用する方も増え、さらに一人での移乗が困難な方もいらっしゃいます。また食事もミキサー食の方、一日の食事を5回に分けて摂取される方もいらっしゃいます。利用者一人一人の状態を把握しながらここで暮らせてよかった、と言って頂けるホームを目指しています。個々に外出する機会は少なくなっていますが四季の草花などをリビングに飾り季節を感じて頂いています。ご家族、医師、地域の方々と連携を取りながら職員のチームケアを発揮し利用者と一緒に和やかに楽しく笑顔で過ごしていけるように取り組んでいます。

**【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)】**

当ホームは諫早市福田町の住宅街の中にあり、近隣には店舗・商店・銀行がある等住みやすい環境に立地している。「自宅にいるような家庭的で馴染みのある環境作り」をホームの一つの方針として置き、職員は入居者に対して理解・丁寧な対応・優しさを心掛けて日々の生活支援を実施している。近隣の方や保育園・小学校・中学校の学生に対し、職場体験・ボランティア・行事活動等を通じて、長年の生活支援活動の中で構築された「認知症ケア」に対する技術・知識を伝えることもあり、地域に根差したホームとしてその役割を担っている。訪問した際は、ホーム職員と入居者の方が穏やかな雰囲気でお話・レクリエーションを楽しむ様子や清潔感あふれる浴室・各居室等を見学することができた。これは丁寧な清掃実施や日々利用者・職員間で円滑なコミュニケーションがとれている成果であり、今後も「笑顔で落ち着いて暮らせる場所」としてますます期待できるホームである。

**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、生き生きと働いている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々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

グループホームほし

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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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近づけている	住み慣れた町の中で。今までの生活の中で近隣、友人の方達とのふれあいを大切に、いつでも気軽に立ち寄って頂ける場所になる様職員全員で理念を確認しながら取り組んでいる。	「自宅にいるような家庭的で馴染みのある環境作り」をホームの一つの方針として置き、職員は協力して日々のケアに当たっている。また職員の方は日々「自分の親なら、どうしてあげたいか」という思いを持ち、生活支援を行なっている。	
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	保育園、学校からの慰問もあり、地域との交流を図っている。町内会にも加入している。	保育園児が来訪し、ホームにて行事を行う事を予定したり、近隣小学校や高校の生徒がボランティアで訪れる事もあり、入居者にも楽しんで頂いている。また職場体験や介護福祉士養成校の施設実習も積極的に受け入れる等、継続的に地域社会との交流を図っている。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 <a href="http://www.kaigokensaku.jp/42/index.php?action_kouhou_detail_2015_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=4270400940-00&amp;PrefCd=42&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.jp/42/index.php?action_kouhou_detail_2015_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=4270400940-00&amp;PrefCd=42&amp;VersionCd=022</a>	認知症教室、グループホーム連絡協議会研修などに参加し認知症に対する知識を深めている。また、実習生の受け入れも積極的に行っている。		
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	毎回ではないが利用者代表からも意見を伺い、利用者家族からは報告等を行うことにより貴重な意見を毎回頂いている。	運営推進会議には、入居者家族・行政職員・民生委員・近隣住民・近隣保育園園長・他のグループホーム職員の方等が参加し、意見交換や入居者の近況報告を実施している。最近の会議では、製薬会社の方に参加して貰い、脱水症状や経口保水液等について、説明をして貰っている。今後の予定としては社会福祉士の方を招き「後見制度」について説明して貰う等、会議を運営に活かすようにしている。	
5	(4)	○市町村との連携 平成28年11月10日	運営推進会議の際の連絡報告はもとより、施設運営に関しての疑問点等の質問や生活保護受給者に対するケアの相談等にも関わっている。	日々の事務連絡や運営推進会議を通じて、ホームの運営状況を知って頂くと共に、相談事項等が発生した際に連絡している。またホームのケアマネージャーが外部研修に参加し、そこで得た情報をホーム運営に活かすようにしている。	
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	玄関は自由に出入り出来ない造りになっているが帰宅願望が強く落ち着かれない方は一緒に外まで行き気分転換を図っている。また、転倒の危険があるなど安全上拘束が必要となった場合は家族に説明し了解を得ている。	入居者の日々の言動・行動を観察・情報共有し、また家族への相談を踏まえて、対応をとっている。また身体拘束ゼロの手引きや研修で得た情報等を基に、出来る限り入居者の意思を制限しないケアを実施できるよう職員は努めている。	ベット柵やセンサーマット・センサーライト等の器具使用に関する説明書・依頼書の作成を期待します。
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	日常生活の中で利用者に対する虐待と思える行為はないか不適切な言葉は使っていないかお互いに注意し防止に努めている。		

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	権利擁護を必要としている事案はあるが今以って実践していない。今後勉強会を実施し職員の理解を深めたい。		
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	契約の締結、及び解約に関しては事前にご家族等に説明し文書にて確認していただいている。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	運営推進会議や家族会を通し、利用者のご家族からの要望等をお尋ねし運営に反映させている。また、個人で直接希望事項等がある場合可能な限りこれに応えるようにしている。	家族会の開催や意見箱を設置したり、また家族の来訪がある際は「笑顔で挨拶」を心掛けたりと、出来る限り家族にとって来訪しやすいホームとなるよう職員は努力されている。また家族や入居者の要望・意見があった際は記録を残し、職員間で情報共有するように努めている。	
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	要望は日頃の勤務の中で聞く事が出来ている。意見はまとめて代表者に相談するように努め働きやすい職場を目指している。	申し送り時・職員会議・日々の会話等を通じて、管理者や施設長は職員意見を聴くようにされ、随時意見・アイディアは運営に取り入れている。また勤務日程調整の面でも、職員が疲れすぎないように配慮されている。	
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	職員の働きやすい職場にすることを意識しながら有給休暇や公休の中での希望休また研修等参加費の負担、正社員への登用を行っています。さらに賞与は支給していませんが処遇改善交付金を積み立てて年2回一時金として職員へ配布を行っています。インフルエンザ等予防接種の一部補助も行っています。		
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	研修では積極的に希望を受け入れています。又、研修を受けた職員は施設内で勉強会を開き、全体で考え学ぶ時間をとっています。		
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	グループホーム協議会開催の研修会やボーリング大会等で普段はなかなか交流出来ない他のグループホームの職員さんと話しをしたり意見交換することで自施設でのサービスを振り返る機会を作っています。		

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
<b>Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入居前には必ずご本人に会い、心身の状態やご本人の思いを聞き取り職員との信頼関係が早く築くことが出来るように努めている。家族から今までの生活歴を尋ねご本人の状態を把握するよう努めている。		
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	家族の心配、不安に思っている事に耳を傾け、これからどのような生活を送って欲しいかを尋ね少しでも安心して頂け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	今困っている事。不安に思っている事に耳を傾けこれからどのような生活を送りたいのかを尋ね少しでも安心して頂けるよう支援していきたい。		
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	利用者と一緒に生活しているという思いの中で職員もまた高齢化しており、お互いに肩もみをし合うなど利用者に対し甘える場面もあり、日々穏やかにすごしている。		
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	日ごろの様子を家族に報告したり職員が対応に困っていることなどを相談したりと双方がご本人を支える協力関係が築けている。		
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	入居前から利用していた美容室をあえて続けて利用するなどして関係を継続している。また、以前入会していた老人会から便りが来たり、習い事の生徒さんだった方達が先生である利用者を探ねて来られ談笑されたりしている。	少しでも会いに行きやすいホームとなるよう、知人・友人の方が来訪した際は職員は挨拶を心掛けています。また随時、手紙や年賀状の作成支援は実施しており、入居者と外部の方のご縁が途切れないようにしている。入居者の以前の教え子の方が来訪されるなど、懐かしい思い出を楽しんで頂いている。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	一人ひとり、それぞれ個性があり、時々言い争いになることもあるが職員が仲介に入り、会話の内容を変えたり、調整役をしたりしている。食事時間は職員が利用者の間に入って一緒に会話しながら美味しく食べれるよう支援している。また、時折席替え等も行い利用者どおしが楽しく過ごせ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	退居されてもホームへ足を運んで下さったり、外で会っても気軽に挨拶を交わし近況報告を受けたりと良い関係が築けている。		

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
<b>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</b>					
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	日常生活の中で入居者同士の会話や職員との会話の中に出てくる言葉を把握し全職員が共有し思いに近づけるよう努めている。	職員は入居者に対して、優しく落ち着いて会話し、上から目線の対応にならないようにしており、意思を伝えやすい環境造りに努めている。また生活動作を失敗した際は、さりげない対応を心掛けている。	
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	アセスメント表や本人・家族との会話などで把握し地域との関わりも途絶えないように取り組んでいる。		
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	その日の様子をケース記録に記入し一人ひとりの日々の健康管理と状態把握に努めている。		
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	本人、家族から要望、意見を聞き今後のケアに向け全員で話し合いながら介護計画を作成している。モニタリングは毎月スタッフ会議の中で行っている。	入居者の生活状況を把握し、本人の身体レベルやメンタル面に応じたプランを策定できるよう努めており、変化があった場合は随時変更している。車イス使用だった方が、四点杖で歩行可能となったりと改善ケースも聴く事ができた。	
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	個別のケア日誌、ケース記録がありその日の様子を記録している。また、申し送り帳があり必ず勤務前に眼を通し確認し捺印するよう義務づけている。利用者一人一人に担当者がおり、日々の様子を深く観察することが出来ている。		
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	契約時に通院は家族にお願いしているがその時の状況により受診に付き添いするなど安心してすごして頂けるよう取り組んでいる。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	これまで生活して来た地域との関係を継続できるように行きつけの美容室、かかりつけの病院などと連携を取っている。運営推進会議では民生委員の方近隣の方とも参加していただき意見交換の場を設けている。		
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	本人、家族が希望するかかりつけ医に往診していただいている。受診、通院に関しては契約時家族の方に対応して下さるよう説明している。最近介護者の身体レベルの低下もあり、家族対応が難しくなっている。	入居者が入居前に受診していたかかりつけ医や既往歴を把握し、本人が希望する医療機関で受診できるよう家族の協力のもと支援している。また往診(内科・歯科)にも来て貰う事もある。季節毎に発生しやすい病気に対しては「うがい・手洗い・アルコール消毒」等を推奨し、体調管理にも配慮して運営されている。	
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	職場内に看護師は配置されておらず訪問看護も契約していないので異状がある場合は主治医に報告し指示を仰いでいる。		
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。	入院時ホームでの生活の仕方、既往歴などを病院側にお伝えし、退院時には退院の日取り入院中の様子、薬のことなど主に医療連携室を通し病院関係者と連絡を取り合っている。また、退院してからもホームの入居状況をお伝えするなど連携を続けている。		
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	事業所としてはターミナルケアは行っていないが家族からの意向は多くなってきている。住み慣れた所で最期を迎えさせたいという思いは伝わってくる。ここでの生活が長く続けられるよう職員のチームケアを発揮し取り組んでいきたい。	現在ホームではターミナルケアは実施しておらず、入居者と家族の意向に応じた機関で終末期を迎えられるよう相談・情報共有している。終末期支援の相談・要望が多くなってきている現状もあり、今後はターミナルケアに関する知識・技術を研修や勉強会を通じて、習得していく予定である。	
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	急変事故に対してのマニュアルを作成し全職員に周知徹底している。毎朝申し送り時スタッフ会議においても利用者一人ひとりの状態を報告し落ち着いて対応できるように努めている。		
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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、全職員が身につけるとともに、地域との協働体制を築いている。また、火災等を未然に防ぐための対策をしている。	日ごろから環境整備を行い、火を出さないようにコンセントのホコリなどに注意をはらっている。地域の消防団と連携が取れている。避難経路は職員全員が把握しており、非常食、飲料水の準備も出来ている。	定期的な消火訓練を通じて、消火器操作方法・初期行動・避難経路等を職員が学んでおり、改善点があれば対応するようにしている。またAEDの設置がありAED講習を職員が受けている。	自然災害発生時の避難先の確保を期待します。

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	一人一人の人格を尊重しひびの生活の中で命令的な強い言葉遣いになっていないか利用者の心を傷つけていないか常に振り返り確認改善に努めている。トイレ誘導時や失禁時には周囲にも配慮を行いプライバシーを確保する対応を心がけている。	ホームのケアマネージャーが以前、接遇研修に参加され、そこで得たマナーや言葉遣いの仕方について、職員間で情報共有を実施しており、また日々職員の対応が利用者の自尊心を傷つけてないか意識してケアに従事している。ヒアリングした職員の方より「自分の親と思い、支援している」という言葉を聴く事もできた。	
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	日常生活の中で個々に合わせた解りやすい言葉掛けを行い、本人の想いや希望を少しでも把握する様に努めている。話しやすい雰囲気を作り出来るだけ自己決定が可能となるように支援している。		
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か、希望にそって支援している	全体的な一日の流れは基本であるが本人の体調や気持ちを大切にそれぞれのペースに添った個別の対応を行っている。本人の希望に少しでも近づけるように支援している。		
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	美容師に来てもらったり、美容院へ外出可能な方は出かけて行ったりとカラーやカットも本人の希望で決定している。更衣の介助が必要な方は季節などの配慮を行いながら本人の好みに任せて決めている。		
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	季節の食材を取り入れ行事のメニューなど色彩や味、香りを楽しんで頂いている。ランチオンマット、お椀拭きなどお手伝いをして下さる方には職員が見守りをしながら取り組んで頂き感謝の言葉をお伝えしている。	訪問時は雑穀米・煮物(鳥や里芋)・春雨サラダ、が昼食メニューであり、味付けも美味しかったです。利用者の咀嚼力に応じ、ミキサー食等も提供している。食事のお手伝いを希望する方には、皿洗い・もやしの根切り・餃子の皮まき等を手伝って貰う事もあり、その残存能力維持に役立っている。	
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	一人一人の食事の摂取量を把握できる様にしている。個々の体調や嚥下状態に応じて柔らかいごはんを提供したり、食材を刻んだりトロミをつけたりして提供している。また、レクレーションの後などには水分補給を行っている。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後口腔ケアの声掛けを行い、一人で行える方は見守り確認を行い、介助が必要な方は一緒に行っている。義歯の洗浄や歯茎に異状がないかも注意しながら行っている。		

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
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	利用者全員とは(約半数)いきませんがトイレで排せつ出来るように支援しており、リハビリパンツ、尿取りバットを使用している。排せつパターンを把握し言葉かけ見守りを行いプライドを傷つけないよう対応している。	排泄チェック表を元に、本人の排泄パターンや残存能力を把握し、その自立能力に応じた排泄支援を実施している。排泄行動を失敗した際には、さりげない対応を行い、ストレスや不安感が生じないようにしている。	
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	便秘の方には繊維質の多い食材、水分の摂取、運動等で自然に排便につながるようしている。主治医との相談で内服薬を処方して頂く。毎食事に野菜を提供するようしている。		
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	入浴を拒否される入居者には家族の方の協力でスムーズに入浴することが出来ている。お湯の温度を把握し気持ちよく入って頂けるように支援する。入浴剤を使用している。	浴槽や排泄口は、日々の丁寧な清掃の成果もあり、清潔感がある。快適と感じる湯温は入居者毎に異なるため、本人が望む湯温に調整している。また入浴中に事故が生じないように(湯温のチェック・蛇口部分に背中を向けない等)配慮して入浴支援を実施している。	
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	一日の生活リズムの中で日中の傾眠を少なくする為手伝い(洗濯物たたみ)や運動などで夜間良眠できるように支援している。主治医との相談で内服を処方して頂いている方もおられる。		
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	個別の薬ケースにセットしており、毎回お名前日付を確認し手渡し又は介助にて服用して頂いている。処方箋は見やすい所に貼っており、直ぐに確認出来るようにしている。錠剤が服用できない方には粉碎して服用して頂いている。		
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	入居者の方が出来る事を把握し、お願いし手伝って頂く事で自分の自信にも繋がって力を発揮される。毎回感謝の気持ちを伝える。		
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	その日毎のそれぞれの希望を叶えることはなかなか難しいが、美容室へ出かけたたり季節ごとに菖蒲見学やコスモス見学などご家族の協力も一部得ながら実施している。	ホーム建物に併設された中庭を晴れた日には散歩される事もあり、また春には中庭に綺麗な桜が咲くので、景観を楽しんで頂いている。また年間行事として、菖蒲見学・コスモス見学・こいのぼり見学・イルミネーション見学等の外出行事も予定しており、外部環境に入居者が触れ、気分転換ができるよう運営されている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	殆んどの方はホームで預かっている。買い物する機会も少なくなっている為本人の財布から支払うことは殆んど少なくなっている。		
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	家族、友人など面会に来て下さる方が殆んどで手紙のやり取りは殆んど無い。電話をかけたいとの要望があるときは職員が番号を押し受話器を手渡している。		
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	玄関、リビングには季節の花等飾り季節感を出すようにしている。室温、入浴では湯の温度なども入居者に尋ねる様に心掛け快適に過ごせる様に取り組んでいる。	リビングには入居者が食事や談話を楽しむテーブルが設置しており、厨房も併設されている。入居者と職員の方がレクリエーション(歌・ゲーム)や食後に談笑を楽しむ風景を見学時に見る事ができた。リビングのベランダからは、近隣の商店・家等を望むことできる。	
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	一人で過ごしたいときは居室に行かれたり、リビングでは皆さんと食事やレクリエーションを楽しまれている。和室にはソファやテレビがあり、落ち着いたくつろげる場所がある。		
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	今まで使い慣れた品物、家具などを持ち込んで頂き居心地の良ように本人家族と相談しながら居室作りを行っている。	見学させて頂いた居室には、入居者の好みに応じた飾り・写真・テーブル・家具等があり、また清掃も適切に実施しており、住みやすい環境となっていた。	
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	各居室入口にはネームプレートを下げ、トイレ、洗面所には解りやすいように記入した紙を貼っている。又、車いすや歩行器の使用もあり、物の配置にも配慮している。最近では車いすの方が増え事故等が無いよう注意している。		

# 自己評価および外部評価結果

ユニット名 グループホームつき

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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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近づけている	住み慣れた地域の中で今まで辿ってきた生活の経歴も踏まえながら、その人らしい日々を過ごして頂けるよう支援している。		
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、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地域住民の方との日々の挨拶は勿論の事、消防団や町内会とも連絡を取り合っている。		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 <a href="http://www.kaigokensaku.jp/42/index.php?action_kouhou_detail_2015_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=4270400940-00&amp;PrefCd=42&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.jp/42/index.php?action_kouhou_detail_2015_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=4270400940-00&amp;PrefCd=42&amp;VersionCd=022</a>	認知症の方の徘徊に対する情報共有を行ったり、認知症に対する講習会を行ったりしている。		
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	運営推進会議において、利用者家族から出たご意見を日々の運営に生かしたり、役所等から頂いた情報を職員に伝えたりして情報の共有を行っている。		
5	(4)	○市町村との連携  平成28年11月10日	運営推進会議にご出席いただきご意見や情報を頂くのは勿論の事、日々の生活の疑問点や意見を高齢介護課だけでなく、生活保護課等からも頂いている。		
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	玄関の施錠は夜間就寝時以外行っていないがベッドにおいて転倒の危険が或る方に対し、ご家族に説明し、職員にその意を周知徹底した上でベッド柵を固定させて頂いている。		
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	暴力的な行為は勿論のこと、言動に対しても日々お互い注意をはらいお互い注意し合うよう努めている。		

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	スタッフ会議等で研修等を行ったことはあるが必要性について話したことはなかったので今後進めていきたいと考える。		
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	契約前に弊所の運営理念等ご説明し、不安や疑問に対して納得して頂いた上で契約を行っている。		
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	利用者は勿論の事、利用者家族からも日々のケアの中で(苦情を含め)意見を頂くよう、直接口頭で伺う他に電話やメールでも連絡を取り合っている。また、それを運営に生かしている。		
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	職員の意見をまとめて代表者に伝えることもあるし、個々に代表者に意見を出す機会もある。代表者はその意見を聞き日々の運営に反映させている。		
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	代表者は職員の努力等を考慮し給与水準に反映させている。		
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	代表者は職員が外の研修に参加することを積極的に奨励し、職員一人一人の向上に努めている。		
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	代表者は同じグループホームのボーリング大会や消防大会などを通じて他の事業者との交流する機会を作っている。また、他のグループホームの勉強会等の参加する機会も作り、サービスの向上させていく取り組みをしている。		

## 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	本人が不安に思っている事に耳を傾ける事は勿論のこと、初期段階では身心の状況も含め表情、動作等に注意観察を行い、ご本人が安心して過ごして頂けるよう関係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	入所にあたっての面談を重ね、家族が不安に思っている事要望などに耳を傾け実現できるよう努めている。		
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	(規制の概念にとらわれず)本人と家族のその時々必要としていることに出来る限り応える対応に努めている。		
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	職員と介護される利用者という概念にとらわれずある意味家族のような思いをお互いにもって接している。		
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	利用者の家族と職員はそれぞれ個々が利用者を支援しているというわけではなく、協同で利用者を支え合う関係を築いている。その上でお互いが出来る事出来ない事を確認している。		
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	以前よく訪れていた場所を巡って昔話を聞いたり、尋ねて来てくださった方にお礼のはがきを出したりして関係性が途切れないように努めている。		
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	日中はレクリエーションなどを通じ共に過ごせる時間を設け、夜間夕食後などはテレビを観ながら昔話に興じたりする機会を設けている。		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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	契約が終了してもその後の状況を尋ねるなど関係性を大切にしている。		

### 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	お部屋のレイアウトを始め、一人ひとりが大切にしているもの、その思いを汲み取り希望に添えるよう努めている。		
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	ホーム全体の一日の流れはあるものの、お一人お一人の生活歴、体調も考慮しながらサービス利用の把握に努めている。		
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	バイタルチェックは勿論、表情、言葉等も観察の上お一人お一人のその日の状態に合わせて日々をすごして頂いている。また、歩行状態も含め出来ること出来ないことが日々変わっていくので日々観察し現状把握に努めている。		
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	課題が日々変わっていくので本人、家族、医師等の意見を反映し職員間協議の元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	介護記録等に日々の様子を記載し。特記する事項等がある際は申し送り時さらに口頭でも他の職員に伝え気づき等情報を共有している。		
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	一人一人の状況に合わせて、身の回り品の補充や急な特殊科の受診など既存のサービスにとられないサービスに努めている。		

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	地域資源を有効に活用し、利用者が心身の力を発揮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	受診は入所する前からかかりつけ医として診て頂いている医師に往診をお願いし、それが叶わない場合には受診に出かけている。		
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	看護職は在籍していないが急変等生じた場合かかりつけ医に連絡、報告し指示を受けている。		
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。	利用者が入退院する際は医療機関の生活相談員、医療連携室と連絡を取りながら入院に至るまでの既往歴、生活歴をお伝えし、退院の際には入院時での様子とホームに戻ってからの注意事項等尋ねるようにしている。		
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、または医療措置が必要な状況に見舞われた場合家族と充に連絡を取り合い退所後の行く先を協議するよう努めている。事業所として出来る限りの支援をするよう努めている。		
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	利用者の急変時には全ての職員が対応が出来るようスタッフ会議等で研修を行っている。		
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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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。また、火災等を未然に防ぐための対策をしている	火災訓練を定期的に行い、地震水害時には避難の方法をレクチャーしている。また火災を未然に防ぐ為火災の危険があると思われる所をお互いに検証しあっている。		

#### 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	排せつ時や更衣時などの際プライバシーを確保することは勿論のこと、一人の時間、一人の空間も大事に出来るよう努めている。また、言葉かけにおいても一人の人格を尊重した対応をしている。		
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	利用者が日々口にされる希望することなどはすぐには実現できなくとも出来るだけ希望に添えるよう努めている。例えば外に散歩に行きたいなど。		
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	大まかなホームの一日の流れはあるものの、部屋で一人で過ごしたい方にはそのようにして頂き、日中でも横になりたい方にはそのようにすごして頂いている。		
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	着る物をご自分で選ばれる方には選んでいただき、タンスから出すことに支障がある方に対しては着る前に本人の意向を確認している。		
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	利用者の好み、食べたい物を聞き取りメニューを決め盛り付けや食材の準備をお願いしたり、茶碗拭きなど片付けをお願いして職員と利用者が一緒に作業を進めている。		
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	個々の食べる量、咀嚼出来る形態に合わせてバランスの取れた食事を提供し水分に至っては個々の好み嚥下の状態も考慮しながら提供している。また、水分量が少ないと思われる利用者には声掛け促しの他に介護記録にその量を明記するようにしている。		
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	毎食後毎に口腔ケアへ誘導促しし、ご自分で出来る方には見守り自身で介助を要する方には職員が介助のもと行っている。		

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	排せつの失敗のある方に対しても定期的にトイレでの排せつを促し排せつ習慣の支援を行っている。また、就寝時夜間時にはポータブルトイレも併用している。		
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	食事には野菜を多く取り入れ朝晩体を動かす機会をもうけ、それでも高血圧症で力むことが不適応なかたに対しては医師より下剤等を処方して頂いている。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	長く湯船につかりたい方、あまり入浴を好まれない方など一人一人に合わせた対応に努めている。		
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	早起きの方、遅くおやすみになりたい方、昼間少し横になりたい方など個々の希望、生活習慣に合わせた支援を行っている。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	利用者お一人お一人が服用している薬の内容を職員が理解し服薬漏れ、症状の変化に努めている。		
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	絵を描いたり、字を書いたり、ピアノを弾いたりと一人一人の生活歴、楽しみ事を継続できるよう支援している。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	一人一人それぞれの希望にここに応えるのは難しいが季節ごとに花見で出かけたり、夜のイルミネーションを観に出かけたりと家族の協力も得ながら取り組んでいる。		

50		<p>○お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	<p>全員ではないが時には職員と一緒に出掛け買い物に行ったりしている。</p>		
51		<p>○電話や手紙の支援</p> <p>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</p>	<p>家族や友人からの電話や手紙はご本人に見せたり、話を直接して頂き返事をするように支援している。</p>		
52	(19)	<p>○居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p>	<p>共用で使用する洗面、浴室、トイレなどは表に大きく表示し混乱をまねかないよう努めている。また、室温、光の加減など利用者の意見を尊重しその時々に応じた対応をしている。</p>		
53		<p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</p>	<p>共用の場所に居ながらもお互いの気持ちを尊重し共に語り合いたいときには和やかに話が進むよう仲介し、共用の中においても一人テレビをみて過ごしたいとされる方にたいしてはあえて強要しないように努めている。</p>		
54	(20)	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている</p>	<p>居室、泊りの部屋は入所するまでご自宅等で使い慣れたものを持ち込んで頂き居心地よくおやすみいただけるよう努めている。</p>		
55		<p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p>	<p>それぞれのADL,IADLに合わせた対応をしており本人が出来るだけ自立したその人らしい生活が送れるよう努めている。</p>		