

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	0475401311		
法人名	株式会社 三協医科器械		
事業所名	グループホームあったかいご こおりやま	ユニット名	けやき棟
所在地	仙台市太白区郡山字石塚21番地の7		
自己評価作成日	平成 23年 2月 26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)】

国道4号線から少し外れた住宅街の一角に、白い二階建てで外には大きなウッドデッキがある場所が あったかいご こおりやま です。道路を挟んだ向かいには畑があり、休みの日には近所の子供達が元気に遊んでいる声が聞こえてくる閑静な環境です。あったかいご の名の下ご利用者に心温まる支援を職員一同心掛けています。

※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	http://yell.hello-net.info/kouhyou/
----------	---

【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)】

仙台副都心長町駅から車で10分の住宅地に立地している。会社の寮を改装して開設された2階建てのホームである。2階のユニットへは玄関から直接エレベーターで上がれるようになっている。玄関脇のウッドデッキは日光浴、バーベキュー時には物干し台として活躍している。開設時から勤務する管理者を中心に一人ひとりに合わせたケアをするべく職員が一丸となって取り組んでいる姿勢が伝わってきた。協力医による月2回の往診や看護職員の配置による入居者の健康維持に配慮している。また、重度化や看取りに関しホームとしての指針を作成し、看取りに取り組んでいる。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 介護の社会化を進める一万人市民委員会宮城県民の会		
所在地	宮城県仙台市宮城野区榴岡4-2-8 テルウェル仙台ビル2階		
訪問調査日	平成23年5月16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)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○ 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			

2 自己評価および外部評価結果(詳細)(事業所名 グループホームあったかいご こおりやま)「ユニット名 けやき棟」

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	事業所独自の理念を掲げ、それを念頭に日々従事している。理念は、職員間で相談して決定した為、理念を共有し実践に向けて取り組んでいる。	理念は、開設時に全職員で話し合い作成し、ホーム内へ掲示するとともにパンフレットにも掲載している。毎月の定例会において日々の取り組みを振り返ることにより確認している。	
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	ご近所の方への挨拶やお声掛けを徹底している。町内会へ入会し、行事等へ極力参加するように努めている。	町内会に加入し、地域の行事には積極的に参加するよう心掛けている。小学生の体験学習を受け入れ、入居者と一緒に「どら焼き」を作ったり、折り紙や話し相手のボランティアの訪問もあり地域との交流は活発である。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	地域ボランティアや小学校の体験学習等の受け入れをしている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	助言や提案、ご指摘を真摯に受け止め更なるサービス向上に努めている。	昨年度は5回開催されたが、3.11大地震により中断しているが早い再開を目指し調整中である。尚、地域包括支援センター職員は3回出席している。内容はホームの状況、外部評価報告、行事案内等が中心である。	
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	必要に応じて機会を設けているが、互いに往來の機会は少ない。	区の担当部署との交流は、年に一度の訪問、実地指導や報告ものの提出等限定的である。地域包括支援センターには1～2ヶ月に一度訪問し、事業所が地域において認知症講座を開催できないか等厳密に情報交換をしている。	
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	勉強会を実施し、職員の知識を深め拘束をしないケアに努めている。	建物の構造上事務室から玄関が見通せないため、防犯上1階ドアにセンサー2階ドアに鈴をつけて来客及び出入りの確認をしている。非常口を含め鍵をかけることを常態化していない。外出傾向は把握しており、外出時は職員が付き添うようにしている。	
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逃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	十分に注意を払い防止に努めているが、関連法については知識が浅い。		

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	成年後見人制度を利用した利用者がおられ、日々ケアの中で知識を深めている。		
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	十分な説明を行い、理解・納得に努めている。		
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	ご家族からのご依頼があれば、その都度機会を設けている。また、各玄関へ意見箱を設置している。	面会時に意見、要望を聞き出すように努めている。ただ、家族の高齢化や遠隔居住等面会回数の減少に伴い話し合いの機会も減少している。手紙や電話で運営推進会議への参加も併せて呼びかけている。	
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	二ヶ月に一回定例会議を予定しているが、実施できていない。	毎月のミーティングで意見、要望を聞く機会を設けており、活発に提案がなされている。直近では「要介護度の進行に伴い、介護量が増加し、入居者と向き合う時間が減少している」と指摘があり、改善事項として採用された。	
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	職員個々を正當に評価し、給与・待遇等に反映しているが十分ではない。		
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	社内外研修を職員の実績に応じて実施しているが、十分ではない。		
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	NPO法人宮城県認知症グループホーム連絡協議会へ加入しているが、研修等への参加が十分ではない。		

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	ご本人のご要望の応えられるように連絡を密に図っている。サービス利用前には、ご本人に一度事業所の見学を勧めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	ご家族の都合の良い時間調整を行い、必要に応じて個別に面談の場を設けている。		
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	他のサービスの資料請求や問い合わせを行い、今必要とするサービスの検討・提案に努めている。		
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	常に尊敬の念を持ち、気配り・目配りを心掛け、信頼関係の構築に努めている。		
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	ご家族の都合の良い時間調整を行い、必要に応じて個別に面談の場を設けている。		
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	外出も兼ね、以前暮らしていた地域へ足を運ぶ等努めている。	馴染みの地域へ出かけるように努めているが、友人の高齢化、馴染みの店の廃業等様相が変化し、足が遠のいてしまうことが多くなった。希望による飲食店等への同行支援は継続して行っている。	
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ご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	ご利用者同士の関係を把握し、座席の位置や外出時のメンバー等の配慮に努めている。		

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
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	その後の情報収集を行い、必要に応じて定期的に連絡を図るように努めている。		
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	日常生活の関わりの中で言動や行動に注視し、そこから思いをくみ取りケアへ反映するように努めている。	日常生活の中から一人ひとりの思いや意向を聞き出し、気づきノートに記録してカンファレンスに活用している。意思表示の少ない方にはちょっとした仕草や表情を見逃さないように努めている。	
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	必要に応じて家族や以前のサービス担当者からの聞き取りを行なっている。		
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	その日の生活の様子や心身状態等を個別に記録し、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	ご家族の都合もあり、ご家族を交えた検討が実施できていない。	日々の生活の中での気づきノートを活用し、本人や家族の意向、かかりつけ医や看護職員の意見も取り入れてケアカンファレンスで話し合いプランを作成している。プランは家族に説明し同意を得ている。	
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	個別に記録、申し送りノートを活用し職員間での情報の共有や提案を図り、プランへ反映している。		
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	状況や要望に応じた支援に努め、可能な限りでの情報提供や提案・実施を図っている。		

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	地域資源の把握に努めているが、十分に活用されていない。		
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	二週間に一度の当事業所協力病院の往診を勧めている。	大半の入居者はホームの協力医をかかりつけ医とし、月2回往診による診療を受けている。協力医以外の受診希望者には職員が同行し、日頃の生活状況を説明するなど支援している。受診結果は家族に報告している。	
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	専従の看護師がおり、日々の健康管理に努めている。		
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。	医療機関との連絡を密に図り、協働体制に努めている。また、当事業所協力病院を設けている。		
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	必要に応じてご家族との面談の場を設け、方針について確認・同意を得ている。	看護職員を配置するとともに協力医院医師の緊急時対応を可能としている。また、重度化及び終末期に関し「看取りに関する指針を作成し、同意を得ている。昨年度ホームで看取りを行ったがその体験を職員間で情報として共有してこなかった。	この貴重な体験を職員間で共有し、更に研修を重ねて終末期においてホームとしてどのようなケアができるかを成文化して頂きたい。
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	マニュアルを作成し緊急時への対応に努めているが、定期的な訓練は実施できていない。		
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	自衛消防隊(災害時にもおける)を編成し、地域の消防団との協力体制に努めている。	昨年10月に消防立ち合いのもと夜間想定避難訓練を実施した。また、スプリンクラーと自動通報装置は設置が完了している。地域消防、近隣の方の訓練参加要請は昨年に引き続き行っていきたいとしている。	居住区間が1、2階に分かれており、特に火災時の迅速な避難には消防団、近隣の方の協力が重要である。運営推進会議等を通じて協力依頼を根気よく続けて頂きたい。

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	尊敬の念を常に心掛け、ご利用者一人ひとりに合わせた対応に努めている。	入居者への声掛けは言葉遣いに注意をはらい、常に尊敬の念を持って接するように心掛けている。個人情報ファイルは机上に放置することなく所定の箇所に収納したり、パソコンもこまめに電源を切るなどに努めている。	
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	日常生活の中で言動や行動から読み取り、お声掛けをし確認するように努めている。		
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	一人ひとりの生活リズムにそった支援に努めているが、職員の少ない時間帯では入浴等が制限されてしまう。		
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	一人ひとりの好みに合わせ、提供するように努めている。		
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	ご利用者一人ひとりの力やその時の気分に合わせて共に行なうように努めているが、実践できていない。	献立はユニット毎に職員が作成している。食材は生協の宅配と2日に一度の入居者とのスーパーへの買い物で調達している。担当職員1名が入居者と同じテーブルで、同じものを食べながら介助していた。	
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	食事量や水分量は個別に記録し、一人ひとりに合わせた食事形態を提供している。		
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	毎食後お茶でのうがいやブラッシングを行っている。また、必要に応じて歯科往診を依頼している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	排泄時間を個別に記録し、排泄間隔の把握に努め支援に反映している。	排泄チェック表を活用したトイレ誘導により、日中は大半がリハビリパンツで過ごしている。夜間は少数の入居者がおむつを利用しているが、大半はトイレ誘導である。居室でのポータブルトイレ利用者は皆無である。	
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	極力下剤に頼らず、食事の献立や運動を取り入れる等考慮している。		
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	職員の少ない時間帯では制限されてしまう事がある。	これまでの習慣や時間等入居者の希望に沿うよう支援している。入浴を拒まれる方には、誘いのタイミングや職員を変え対応したり、「明日病院に行くのでお風呂に入りましょう」と話したり様々工夫している。	
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	環境作りや使い慣れた寝具を準備し、安眠できるように努めている。		
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	服用する目的を理解し、必要に応じて看護師へやかかりつけ医へ報告・相談している。		
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	一人ひとりの趣味・嗜好を理解・把握し、買い物やドライブ、散歩等を実施している。		
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	月に一回は遠方への外出を企画・実施しているが、冬場等時季によって制限することがある。	入居者の希望による買い物や外食店への個別外出も支援している。昼食後の散歩は車椅子の方も含め数名が職員の介助を受けて出かけている。体調のすぐれない方には玄関脇のウッドデッキで日光浴を兼ねてティータイムを設けている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	現金はすべて管理保管している。状況に応じて、お金の所持や使用ができるような支援に努めている。		
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	状況や要望に応じて実施している。		
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	季節感のある掲示物や調度品を揃え、馴染みのある空間作りに努めている。	居間兼食堂は自然光が入りにくい造りのため、照明を工夫している。換気についてもエアコンや排煙窓の開閉、空気清浄器を活用し澱みや臭気のないようにしている。座り心地の良いソファや冬には掘りごたつになる和室もあり、憩いの場所となっている。	
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	和室を設け、自由に使用して頂いている。		
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	馴染みのある調度品やご家族の写真等を配置し、心地よい空間作りに努めている。	洗面台、衣装ダンス、ベッド、エアコンが備え付けられている。和室を希望される場合は、変更できるように畳も用意されている。入居者は家族の写真、記念の品、机、テレビ等を持ち込み居心地の良い居室となっている。	
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	手すりの後付やトイレドアの変更等安全な環境作りに努めている。		

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	0475401311		
法人名	株式会社 三協医科器械		
事業所名	グループホームあったかいご こおりやま	ユニット名	はぎ棟
所在地	仙台市太白区郡山字石塚21番地の7		
自己評価作成日	平成 23年 2月 26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)】

国道4号線から少し離れた住宅街の一角に、白い二階建てで外には大きなウッドデッキがある場所が あったかいご こおりやま です。道路を挟んだ向かいには畑があり、休みの日には近所の子供達が元気に遊んでいる声が聞こえてくる閑静な環境です。あったかいご の名の下ご利用者に心温まる支援を職員一同心掛けています。

※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	http://yell.hello-net.info/kouhyou/
----------	---

【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)】

仙台副都心長町駅から車で10分の住宅地に立地している。会社の寮を改装して開設された2階建てのホームである。2階のユニットへは玄関から直接エレベーターで上がれるようになっている。玄関脇のウッドデッキは日光浴、バーベキュー時には物干し台として活躍している。開設時から勤務する管理者を中心に一人ひとりに合わせたケアをするべく職員が一丸となって取り組んでいる姿勢が伝わってきた。協力医による月2回の往診や看護職員の配置による入居者の健康維持に配慮している。また、重度化や看取りに関しホームとしての指針を作成し、看取りに取り組んでいる。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 介護の社会化を進める一万人市民委員会宮城県民の会		
所在地	宮城県仙台市宮城野区榴岡4-2-8 テルウェル仙台ビル2階		
訪問調査日	平成23年5月16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)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○ 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			

2 自己評価および外部評価結果(詳細)(事業所名 グループホームあったかいご こおりやま)「ユニット名 はぎ棟」

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	事業所独自の理念を掲げ、それを念頭に日々従事している。理念は、職員間で相談して決定した為、理念を共有し実践に向けて取り組んでいる。	理念は、開設時に全職員で話し合い作成し、ホーム内へ掲示するとともにパンフレットにも掲載している。毎月の定例会において日々の取り組みを振り返ることにより確認している。	
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	ご近所の方への挨拶やお声掛けを徹底している。町内会へ入会し、行事等へ極力参加するように努めている。	町内会に加入し、地域の行事には積極的に参加するよう心掛けている。小学生の体験学習を受け入れ、入居者と一緒に「どら焼き」を作ったり、折り紙や話し相手のボランティアの訪問もあり地域との交流は活発である。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	地域ボランティアや小学校の体験学習等の受け入れをしている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	助言や提案、ご指摘を真摯に受け止め更なるサービス向上に努めている。	昨年度は5回開催されたが、3.11大地震により中断しているが早い再開を目指し調整中である。尚、地域包括支援センター職員は3回出席している。内容はホームの状況、外部評価報告、行事案内等が中心である。	
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	必要に応じて機会を設けているが、互いに往來の機会は少ない。	区の担当部署との交流は、年に一度の訪問、実地指導や報告ものの提出等限定的である。地域包括支援センターには1～2ヶ月に一度訪問し、事業所が地域において認知症講座を開催できないか等厳密に情報交換をしている。	
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	勉強会を実施し、職員の知識を深め拘束をしないケアに努めている。	建物の構造上事務室から玄関が見通せないため、防犯上1階ドアにセンサー2階ドアに鈴をつけて来客及び出入りの確認をしている。非常口を含め鍵をかけることを常態化していない。外出傾向は把握しており、外出時は職員が付き添うようにしている。	
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	十分に注意を払い防止に努めているが、関連法については知識が浅い。		

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	成年後見人制度を利用した利用者がおられ、日々ケアの中で知識を深めている。		
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	十分な説明を行い、理解・納得に努めている。		
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	ご家族からのご依頼があれば、その都度機会を設けている。また、各玄関へ意見箱を設置している。	面会時に意見、要望を聞き出すように努めている。ただ、家族の高齢化や遠隔居住等面会回数の減少に伴い話し合いの機会も減少している。手紙や電話で運営推進会議への参加も併せて呼びかけている。	
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	二ヶ月に一回定例会議を予定しているが、実施できていない。	毎月のミーティングで意見、要望を聞く機会を設けており、活発に提案がなされている。直近では「要介護度の進行に伴い、介護量が増加し、入居者と向き合う時間が減少している」と指摘があり、改善事項として採用された。	
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	職員個々を正當に評価し、給与・待遇等に反映しているが十分ではない。		
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	社内外研修を職員の実績に応じて実施しているが、十分ではない。		
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	NPO法人宮城県認知症グループホーム連絡協議会へ加入しているが、研修等への参加が十分ではない。		

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	ご本人のご要望の応えられるように連絡を密に図っている。サービス利用前には、ご本人に一度事業所の見学を勧めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	ご家族の都合の良い時間調整を行い、必要に応じて個別に面談の場を設けている。		
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	他のサービスの資料請求や問い合わせを行い、今必要とするサービスの検討・提案に努めている。		
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	常に尊敬の念を持ち、気配り・目配りを心掛け、信頼関係の構築に努めている。		
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	ご家族の都合の良い時間調整を行い、必要に応じて個別に面談の場を設けている。		
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	外出も兼ね、以前暮らしていた地域へ足を運ぶ等努めている。	馴染みの地域へ出かけるように努めているが、友人の高齢化、馴染みの店の廃業等様相が変化し、足が遠のいてしまうことが多くなった。希望による飲食店等への同行支援は継続して行っている。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず利用者が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	ご利用者同士の関係を把握し、座席の位置や外出時のメンバー等の配慮に努めている。		

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
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	その後の情報収集を行い、必要に応じて定期的に連絡を図るように努めている。		
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	日常生活の関わりの中で言動や行動に注視し、そこから思いをくみ取りケアへ反映するように努めている。	日常生活の中から一人ひとりの思いや意向を聞き出し、気づきノートに記録してカンファレンスに活用している。意思表示の少ない方にはちょっとした仕草や表情を見逃さないように努めている。	
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	必要に応じて家族や以前のサービス担当者からの聞き取りを行なっている。		
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	その日の生活の様子や心身状態等を個別に記録し、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	ご家族の都合もあり、ご家族を交えた検討が実施できていない。	日々の生活の中での気づきノートを活用し、本人や家族の意向、かかりつけ医や看護職員の意見も取り入れてケアカンファレンスで話し合いプランを作成している。プランは家族に説明し同意を得ている。	
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	個別に記録、申し送りノートを活用し職員間での情報の共有や提案を図り、プランへ反映している。		
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	状況や要望に応じた支援に努め、可能な限りでの情報提供や提案・実施を図っている。		

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	地域資源の把握に努めているが、十分に活用されていない。		
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	二週間に一度の当事業所協力病院の往診を勧めている。	大半の入居者はホームの協力医をかかりつけ医とし、月2回往診による診療を受けている。協力医以外の受診希望者には職員が同行し、日頃の生活状況を説明するなど支援している。受診結果は家族に報告している。	
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	専従の看護師がおり、日々の健康管理に努めている。		
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。	医療機関との連絡を密に図り、協働体制に努めている。また、当事業所協力病院を設けている。		
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	必要に応じてご家族との面談の場を設け、方針について確認・同意を得ている。	看護職員を配置するとともに協力医院医師の緊急時対応を可能としている。また、重度化及び終末期に関し「看取りに関する指針を作成し、同意を得ている。昨年度ホームで看取りを行ったがその体験を職員間で情報として共有してこなかった。	この貴重な体験を職員間で共有し、更に研修を重ねて終末期においてホームとしてどのようなケアができるかを成文化して頂きたい。
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	マニュアルを作成し緊急時への対応に努めているが、定期的な訓練は実施できていない。		
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	自衛消防隊(災害時にもおける)を編成し、地域の消防団との協力体制に努めている。	昨年10月に消防立ち合いのもと夜間想定避難訓練を実施した。また、スプリンクラーと自動通報装置は設置が完了している。地域消防、近隣の方の訓練参加要請は昨年に引き続き行っていきたいとしている。	居住区間が1、2階に分かれており、特に火災時の迅速な避難には消防団、近隣の方の協力が重要である。運営推進会議等を通じて協力依頼を根気よく続けて頂きたい。

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	尊敬の念を常に心掛け、ご利用者一人ひとりに合わせた対応に努めている。	入居者への声掛けは言葉遣いに注意をはらい、常に尊敬の念を持って接するように心掛けている。個人情報ファイルは机の上に放置することなく所定の箇所に収納したり、パソコンもこまめに電源を切るなどに努めている。	
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	日常生活の中で言動や行動から読み取り、お声掛けをし確認するように努めている。		
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	一人ひとりの生活リズムにそった支援に努めているが、職員の少ない時間帯では入浴等が制限されてしまう。		
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	一人ひとりの好みに合わせ、提供するように努めている。		
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	ご利用者一人ひとりの力やその時の気分に合わせて共に行なうように努めているが、実践できていない。	献立はユニット毎に職員が作成している。食材は生協の宅配と2日に一度の入居者とのスーパーへの買い物で調達している。担当職員1名が入居者と同じテーブルで、同じものを食べながら介助していた。	
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	食事量や水分量は個別に記録し、一人ひとりに合わせた食事形態を提供している。		
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	毎食後お茶でうがいやブラッシングを行っている。また、必要に応じて歯科往診を依頼している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	排泄時間を個別に記録し、排泄間隔の把握に努め支援に反映している。	排泄チェック表を活用したトイレ誘導により、日中は大半がリハビリパンツで過ごしている。夜間は少数の入居者がおむつを利用しているが、大半はトイレ誘導である。居室でのポータブルトイレ利用者は皆無である。	
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	極力下剤に頼らず、食事の献立や運動を取り入れる等考慮している。		
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	職員の少ない時間帯では制限されてしまう事がある。	これまでの習慣や時間等入居者の希望に沿うよう支援している。入浴を拒まれる方には、誘いのタイミングや職員を変え対応したり、「明日病院に行くのでお風呂に入りましょう」と話したり様々工夫している。	
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	環境作りや使い慣れた寝具を準備し、安眠できるように努めている。		
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	服用する目的を理解し、必要に応じて看護師へやかかりつけ医へ報告・相談している。		
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	一人ひとりの趣味・嗜好を理解・把握し、買い物やドライブ、散歩等を実施している。		
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	月に一回は遠方への外出を企画・実施しているが、冬場等時季によって制限することがある。	入居者の希望による買い物や外食店への個別外出も支援している。昼食後の散歩は車椅子の方も含め数名が職員の介助を受けて出かけている。体調のすぐれない方には玄関脇のウッドデッキで日光浴を兼ねてティータイムを設けている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	現金はすべて管理保管している。状況に応じて、お金の所持や使用ができるような支援に努めている。		
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	状況や要望に応じて実施している。		
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	季節感のある掲示物や調度品を揃え、馴染みのある空間作りに努めている。	居間兼食堂は自然光が入りにくい造りのため、照明を工夫している。換気についてもエアコンや排煙窓の開閉、空気清浄器を活用し澱みや臭気のないようにしている。座り心地の良いソファや冬には掘りごたつになる和室もあり、憩いの場所となっている。	
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	和室を設け、自由に使用して頂いている。		
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	馴染みのある調度品やご家族の写真等を配置し、心地よい空間作りに努めている。	洗面台、衣装タンス、ベッド、エアコンが備え付けられている。和室を希望される場合は、変更できるように畳も用意されている。入居者は家族の写真、記念の品、机、テレビ等を持ち込み居心地の良い居室となっている。	
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	手すりの後付やトイレAの変更等安全な環境作りに努めている。		