

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	2170103366		
法人名	医療法人 梅田クリニック		
事業所名	グループホーム 静春(2階)		
所在地	岐阜県岐阜市西島町2番6号		
自己評価作成日	令和5年11月3日	評価結果市町村受理日	令和6年4月23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	https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/21/index.php?action_kouhyou_detail_022_kan=true&JiqvsoyCd=2170103366-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【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 岐阜後見センター		
所在地	岐阜市平和通2丁目8番地7		
訪問調査日	令和5年11月17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)】

母体が医療法人の為、医師や看護師と連絡連携が取れる体制ができており体調面で安心して生活されています。入居者の方にはできる事やして頂き自宅やってみえた事を施設でも生かせるような開りや支援をしています。またご家族との連絡をこまめにとり本人との関係が途切れないようにしています。同一法人に居宅介護、通所介護、訪問看護を運営、近隣に地域包括支援センターがあり多職種での連携、支援を行っています。近年はコロナ禍での制限を設けていましたが面会、外出等も徐々に再開をしてご家族との関りも戻りつつあります。

【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)】

地域に根差したクリニックを母体とする医療法人が展開する施設群のひとつであり、クリニックと密な医療連携ができています。他施設には訪問看護やデイサービスセンター等があり、それぞれにサービスの連携関係を持ちつつ、地域の拠点施設としての役割を担っている。ホームのリビングは広く、明るく、清潔であり、家庭的な雰囲気が感じられる。また、グループホームの利用者とデイサービスセンターの利用者間で相互に交流関係があり、馴染みの関係を大切にしている。職員は、利用者尊重の観点から、利用者一人ひとりの個性や生活スタイルに合わせて、潜在能力を引き出し、QOLを高めるべく、ケア実践に努めるとともに、家族には電話や面会時に利用者の様子を伝える等、家族との関係を大切にしている。法人では、企業主導型保育園を設置するとともに、有給の積極的な取得やワークライフバランスに配慮した就業環境づくりに取り組んでおり、職員エンゲージメントの向上につながっている。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~42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
43	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:15)	○ 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	50	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:8,9)	○ 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
44	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:14,27)	○ 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	51	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)	○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度ある 3. たまに 4. ほとんどない
45	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:27)	○ 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	52	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の拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:3)	○ 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
46	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:25,26)	○ 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	53	職員は、活き活きと働いている (参考項目:10,11)	○ 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
47	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:36)	○ 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	54	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
48	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:20)	○ 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	55	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. ほとんどいない
49	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:18)	○ 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踏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	地域の医療法人が母体であり、クリニックと連携をして手厚く思いやりを持ったケアを実践しています。病気に対する不安を取り除き、施設が病院と利用者や家族の間に入り安心して生活できる場所を目指しています。	法人理念である「思いやりの精神」を掲げ、利用者オリエンテッドの観点から、思いやりの姿勢で利用者に接するよう心がけている。ホームは、地域医療を推進するクリニックと連携し、安心安全なケアに取り組んでいる。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地域の自治会に加入し、資源分別や地域の行事に参加しています。小学校や障害者の施設が隣接しており、開設時から小学生を招き、施設についての説明や交流会を毎年行っています。コロナ禍で見合わせていましたが現在再開を検討中です。	自治会に加入し、地域清掃や防災訓練及び地域の行事等に積極的に参加している。また、隣接の小学校、障がい者施設や保育園等との交流を通じて、利用者が近隣とのつながりを持ちながら生活できるよう支援している。	
3	(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	現在は新型コロナウイルスの拡大防止の為、書面でのやり取りを行っています。活動報告、空き状況、感染対策等の報告を行っています。対面での再開を現在検討中です。	今年度もコロナ禍の状況が継続し、感染対策の一環として、運営推進会議は、対面での開催は行わず、書面での報告を行っているが、ホームの運営状況について書面報告する際には、委員の方々の情報交換に努めている。今年度中に運営推進会議を再開するべく検討している。	
4	(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組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	運営推進会議にて市役所、地域包括支援センターに施設の現状を伝えています。またコロナ禍では保健所、市役所と連絡をとり適切な指示や助言をして頂きました。	日頃から市役所との連携があり、様々な運営上の課題について相談し、指導や助言を得ている。また、隣接の地域包括支援センターとは日常的に情報交流を行う等、協力関係ができています。新型コロナウイルス感染症対策に関しては、保健センターより対応の助言を得ている。	
5	(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	建物は交通量の多い道路に面しており、2、3階が居住スペースでエレベーターや階段がある為、安全確保の為出入り口は施錠しています。また、定期的に勉強会を開きスタッフ全員が正しい知識をもってケアができるよう努めています。	身体拘束をしないケアに取り組んでいる。例えば、センサーを使わず、代替的な方法で、転倒のリスクを減らすようにしている。また、ベッドから落下の危険がある利用者には畳をひき、照明を変える等して、落ち着いて生活できるようにしている。	
6	(6)	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	虐待についての勉強会を開いたり、資料を準備し、常に意識・学習できる環境を作っています。職員間で話し合い、防止に努めています。	身体拘束・虐待の研修を行い、スピーチロックも含め、不適切なケアのケースがないか等についても話し合いを行っている。また、外部研修に参加した職員は伝達講習を実施し、職員への周知徹底を図っている。	

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
7		○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	権利擁護や成年後見人制度について社会福祉協議会に問い合わせたり、ミーティングの際に勉強会なども行っています。必要な家族には制度の説明を行っています。		
8		○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	契約・解約時には契約書や重要事項説明書の内容を十分説明し、理解を得ています。制度改正に伴う利用料変更などの時は書面でお知らせしたり個々の問い合わせにも対応して、疑問や不安のないようをご理解をいただいています。		
9	(7)	○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並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	意見・要望を表しやすいよう、毎月の通信郵送時にアンケート用紙を同封しています。また、お電話や面会の際にも聞き取りを行いご意見、ご要望を頂いています。	利用者の思いや意見をできる限り聞くとともに、家族には、面会時や電話をかけた際に、直接、要望や意見を聞いている。意見については、申し送りノートで共有し、会議で話し合い、意見や思いに沿えるようサービスの質の向上に努めている。	
10	(8)	○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	管理者、各フロアにリーダーを配置して個々のスタッフの意見を汲み取るよう努めています。各々の意見を取り上げミーティング等で検討しています。	各階の副主任が職員とコミュニケーションを取り、業務で困っていることや対応の仕方等、相談にのるとともに、職員の意見を聞いている。職員の意見は副主任から管理者に報告し、必要に応じて会議の議題にして運営に反映させている。	
11	(9)	○就業環境の整備 代表者は、管理者及び職員個々の努力や実績、勤務状況を把握するとともに、職員が向上心を持って働けるよう、ワーク・ライフ・バランスに配慮した職場環境や就業条件の整備に努めている	個々の生活・家族などの状況に合わせた希望休や有休がとれるようにしています。急な勤務変更に関しても柔軟に対応できるようにしています。	家庭の事情や職員個々の意向に合わせ、日勤や夜勤のみの勤務、時間を短縮した勤務などに応じる等、ワークライフバランスに配慮した就業環境の整備に取り組んでいる。また、有給希望にも応えるよう工夫し、勤務調整をしている。	
12	(10)	○職員を育てる取組み 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	採用時研修や、職員参加の研修などを随時行っています。外部研修を受けた職員は現場に持ち帰り、ミーティングなどで内容を報告しています。新人職員には指導担当者を決め、指導や相談に応じ、技術・知識の向上に努めています。また資格取得に関しても援助を行っています。	外部研修等について、職員の参加促進に資するべく勤務シフトを調整している。外部研修受講後はミーティングで研修内容を発表している。新人研修中は2人1組でOJT指導を行い、資格取得希望者には費用援助を行う等、様々な支援をしている。	ミーティングの時間や方法を今後検討していくことで、より職員研鑽の機会を充実させ、職員の学びを深めていく取り組みに期待したい。

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
13		○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づくり、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	近くに包括支援センターがあり情報交換や施設の見学、また地域のサロンに参加して施設の説明なども行っています。勉強会などに参加して他事業所との交流もはかっています。		
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
14		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	日々の生活の中でやりがいや生きがい、役割を持って生活して頂けるよう支援しています。また、一緒に作業をしたり協力することで他者との関わりを持ち人間関係が良好に築かれています。		
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					
15	(11)	○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	個々の思いや希望を汲み取り、その人らしく暮らして行けるよう支援しています。意向の把握が困難な方は、それまでの生活歴や家族からの聞き取りを基に職員で話し合い、やりがいや生きがいを持った生活ができるよう支援しています。	入居が決まった方には、時間の許す限り、訪問し、本人や家族から生活スタイルについて話を聞き、今までの暮らし方を大切にしたい支援につなげている。入居後は、日々のコミュニケーションを通じて思いや意向の把握に努めている。	
16	(12)	○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	ユニットごとの反省会を行い利用者の現状把握に努めています。家族とは定期と必要時に担当者会議を開き、現状の共通理解や希望等を話し合い、介護計画を作成しています。	面会時や電話の際に家族からの要望を確認している。定期的にモニタリングを実施し、家族の意見を踏まえ、サービス担当者会議を開いて計画を作成・見直しをしている。また、状態に変化が生じた場合には、随時見直しも行っている。	
17	(13)	○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	事業所全体で申し送りをを行い、タブレット端末や申し送りノートを確認して職員全員で情報が共有できるよう努めています。	日常的に利用者の生活の様子等を階ごとにタブレットで記録をしている。申し送りは全体で行い、申し送りノートの確認を含めて、情報を職員間で共有できるようにしている。収集した情報を踏まえて、アセスメントを実施し、介護計画に反映させている。	
18	(14)	○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	状態やニーズの変化に気づき、個々の身体機能や要望を考慮しながら臨機応変に対応しています。必要時には主治医や他事業所、包括などに助言を仰ぐ事もあります。	本人の身体状況の変化やニーズに応えるため、主治医や訪問看護との連携だけでなく、福祉用具等の活用の際には、ケアマネージャー等とも連携を取ったり、自費のレンタル等も提供している。また、必要に応じて、地域包括支援センターや他事業所とも連携を図っている。	

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
19		○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	現在小学生や園児との交流は見合わせています。地域の方からは必要な時に要望や希望等を伺っています。		
20	(15)	○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	利用者は母体クリニックのかかりつけの方が多く、他科へ受診希望・必要な時は本人・家族の希望を主治医と相談しながら適切な医療が受けられるよう支援しています。	かかりつけ医の選択は自由であるが、母体法人のクリニックをかかりつけ医として選択している利用者が多い。クリニックとは、定期的訪問診療をはじめ、日常的に医療連携を密にしており、夜間帯や緊急時の対応も可能であり、利用者・家族の安心感につながっている。他科受診は、原則、家族対応であるが、状況に応じ職員が付き添うこともある。	
21	(16)	○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、また、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。又は、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	入院時には施設での介護サマリーを提供し、入院生活に支障を来す事のないよう支援しています。また、入院中もこまめに連絡を取り、経過や状態を確認し、退院後スムーズに受け入れが出来るよう連携をはかっています。	入院時には、利用者の情報やホームでの様子を医療機関に伝えている。退院許可が出ると、入院時の様子について医療機関から情報提供を受け、速やかに退院後の支援準備にとりかかっている。また、退院時にかかりつけ医に診察をもらう等して、身体状況等を共有している。	
22	(17)	○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	入所時や担当者会議の時に本人や家族に終末期、急変時の意向を確認しています。状態に変化があった時や急変時には主治医や家族と話し合い、施設でできる対応と家族の協力体制などを検討しています。	入居時に、終末期の在り方について説明を行い、意向を確認している。状態変化時や急変時は、その都度、本人や家族の意向を確認し、ホームでできることを説明している。また、必要に応じ、職員同席のもとかかりつけ医から家族へ説明をしている。家族の付き添い等、柔軟な対応を行い、家族と過ごす時間を大切にしている。	
23		○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	地域の消防署に依頼をし救命講習会を開催しました。緊急時の応急処置、AEDの使用法や心肺蘇生法などの講習を受け緊急時に対応できるよう備えています。		
24	(18)	○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	飲料水や内服薬の予備、懐中電灯などを用意して災害時に備えています。避難訓練では地震、火災、水害を想定した訓練を行っています。また、防災について運営推進会議の場で話し合い、地域との防災協定を結び相互協力の体制ができています。	水害や火災、地震等、様々な災害を想定した避難訓練を利用者も参加して行っている。また、消防署と一緒に消火器の使用訓練も実施している。災害時には地域の避難場所になっており、必要に応じ、物品の貸出等の話し合いも行っている。食糧や飲料水等の備蓄もしている。	

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
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
25	(19)	○一人ひとりの人格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	一人ひとりの個性を尊重し誇りやプライバシーを損ねることのないような声かけや対応に配慮しています。入浴や排泄は自尊心を傷つけないよう丁寧な対応を心掛けています。	利用者の尊厳を大切にケアに取り組んでいる。特に、言葉づかいや羞恥心に配慮しており、例えば、トイレの声かけ等に対しても、利用者の尊厳を尊重し、さりげない対応に努めている。入浴や排泄介助時には、希望に合わせて同性介助を行っている。管理者は会議で話し合う等して、職員が不適切な言葉づかいや対応をしないよう指導している。	
26		○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	普段から職員に何でも話せるような関係作りに努めています。自己決定できる方にはできるだけ自分で選択できるよう支援しています。困難な方には個々の能力に応じて表出できる方法(2択や、はい・いいえなど)を実践しています。		
27		○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	一人ひとりの習慣や生活歴、趣味などを考慮し、「その人らしさ」を大切に、できるだけ自分のペースで生活していただけるよう支援しています。(食事時間、入浴、嗜好品、外出など)		
28	(20)	○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	普段の食事は厨房で作られています。能力や生活歴を考慮しお茶の準備やテーブル拭き・洗い物等できる部分を手伝ってもらっています。定期的におやつ作りをしたりお誕生日の際はリクエストを伺って食べたい物を一緒に調理して提供しています。	普段の食事やおやつは厨房から提供されており、利用者にとって食事が楽しみなものになるよう、季節の食材を活用したり、行事食を提供したりする等、工夫している。各ユニットで、利用者の食べたい物を聞き取り、隔週日曜日におやつ作りや、イベント時のクッキング等を利用者と共に行っている。	
29		○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	摂取量、水分量は記録表に記入し把握しています。個々の嗜好に応じてメニューを替えたり、水分補給を促して脱水などに気をつけています。月1回体重測定を行い増減に注意しています。		
30	(21)	○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	口腔ケアの重要性を各職員が認識し、毎食後ケアを行っています。出来る方には歯磨きうがいをして頂き、出来ない方には職員が介助をしてを行っています。	口腔内を清潔に保つ事や噛み合わせの大切さ等、職員が理解しており、毎食後に歯磨き誘導や介助が必要な方には歯磨きを行っている。また、義歯の管理や状況把握も行い、歯科受診が必要な場合は家族に相談をしている。嚥下体操を行い、誤嚥予防につなげている。	

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
31		○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向けた支援を行っている	排泄チェック表を用い個々の排泄パターンを把握しています。オムツ使用者でもできるだけトイレでの排泄を促し、オムツやパットを減らすよう支援しています。個人の尊厳に留意し、できる部分は自分で行ってもらうよう声かけしています。		
32		○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、個々に応じた入浴の支援をしている	週3回入浴の機会を確保していますが、汚染時にはシャワー浴や体調により清拭を行っています。個々の希望に応じた入浴順や入浴時間に配慮しています。一般浴が困難な方は機械浴槽にて安全に入浴していただいています。		
33		○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	個々の習慣や体調により、フロアのソファや居室にて自由にくつろいでもらえるように配慮しています。夜間眠れない方には、日中の活動量を増やすレクの支援や、職員が寄り添いお話を傾聴したり、眠りやすい雰囲気を作り入眠を促しています。		
34	(22)	○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	薬剤情報が個々のカルテにファイリングしており、職員全員が確認しています。服薬は職員2人で確認し合い、チェック表を使用しながら誤薬のないよう努めています。薬は母体クリニック、調剤薬局と連携し、症状に変化があればその都度報告し医師より指示を受けています。	母体法人クリニックのかかりつけ医と薬剤師、訪問看護師等多職種で、提供薬が利用者に合わせているか等について、週1回、検討会議を開催している。また、薬剤師から利用者の状態について問い合わせがある等、医師、薬剤師、看護師、職員と密に連携が取れている。	
35	(23)	○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	ユニットごとにレクを提供したり季節の行事を行っています。ひな人形やクリスマスツリーなど一緒に設置をして頂き季節の変化を感じて頂いています。デイの利用者の方との交流も取り入れています。	利用者の日常的な様子の観察や家族からの聞き取り等、様々な視点から利用者の情報を受け取り、得意なこと、好きなことが行えるよう支援している。また、皆で体操や歌う等、楽しいな時間を提供している。ふりかけや梅干し等の嗜好品の提供や、夜食などの持ち込み等、できる限り、利用者の要望に対応する等、一人ひとりに合わせた支援を行っている。	
36	(24)	○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。また、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	近隣への散歩などを行い気分転換をはかっています。徐々に外出機会を増やしご家族との外出も少しずつ再開しています。	コロナ感染症対策に伴い、外出は制限的にならざるを得ない状況にあるが、その中でも、近隣への散歩や、家族との病院受診、法事等家族行事への参加など、少しずつ外出の機会を増やしている。感染状況を確認しながら、外出支援の充実に向け、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
37		○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	入所時や状態の変わった時に本人や家族と話し合い、一人ひとりの能力に合わせた管理を行っています。		
38		○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	本人の希望でいつでも電話や手紙のやり取りができるよう支援しています。携帯電話を持ってみえる方もおり、プライバシーに配慮しながら支援しています。		
39	(25)	○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	居住スペースは日当たりが良く外の景色も見え居心地の良い空間になっています。作品や季節の飾り物などがありアットホームな雰囲気でも過ごして頂いています。玄関には季節の花が飾ってあり、お花を観られ喜んで頂いています。	リビングの南側には大きな窓、中央には中庭の窓があり、採光に優れて明るく、温かみを感じられる。中庭には季節の花が植えられていて、安らぎの空間となっている。壁には習字や似顔絵、作品等が飾られており、家庭的な雰囲気を感じられる。	
40		○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	フロアには椅子のほかにソファや畳のスペースもあり、好きなところでいつでもくつろげる状態になっています。談話をしたり一緒に作業をしたり寂しさを感じない空間づくりを心掛けています。		
41		○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室には写真や絵を飾って頂いたり、自宅で使用していた物や道具を持ち込んで頂き、居心地がよく落ち着いて過ごせるよう支援しています。		
42		○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	できることをやって頂いたり食事や排泄、入浴に関して残存機能を活かしたケアを心掛けます。		

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	2170103366		
法人名	医療法人 梅田クリニック		
事業所名	グループホーム 静春(3階)		
所在地	岐阜県岐阜市西島町2番6号		
自己評価作成日	令和5年11月3日	評価結果市町村受理日	令和6年4月23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)】

母体が医療法人の為、医師や看護師と連絡連携が取れる体制ができており体調面で安心して生活されています。入居者の方にはできる事やして頂き自宅やってみえた事を施設でも生かせるような開りや支援をしています。またご家族との連絡をこまめにとり本人との関係が途切れないようにしています。同一法人に居宅介護、通所介護、訪問看護を運営、近隣に地域包括支援センターがあり多職種での連携、支援を行っています。近年はコロナ禍での制限を設けていましたが面会、外出等も徐々に再開をしてご家族との開りも戻りつつあります。

※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	https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/21/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JkyosyoCd=2170103366-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【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 岐阜後見センター		
所在地	岐阜市平和通2丁目8番地7		
訪問調査日	令和5年11月17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.1~42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	
43	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:15)	○	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	50	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:8,9)	○	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
44	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:14,27)	○	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	51	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)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度ある 3. たまに 4. ほとんどない
45	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:27)	○	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	52	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の拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:3)	○	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
46	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:25,26)	○	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	53	職員は、活き活きと働いている (参考項目:10,11)	○	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
47	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:36)	○	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	54	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
48	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:20)	○	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	55	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. ほとんどいない
49	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:18)	○	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踏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	地域の医療法人が母体であり、クリニックと連携をして手厚く思いやりを持ったケアを実践しています。病気に対する不安を取り除き、施設が病院と利用者や家族の間に入り安心して生活できる場所を目指しています。		
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地域の自治会に加入し、資源分別や地域の行事に参加しています。小学校や障害者の施設が隣接しており、開設時から小学生を招き、施設についての説明や交流会を毎年行っています。コロナ禍で見合わせていましたが現在再開を検討中です。		
3	(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	現在は新型コロナウイルスの拡大防止の為、書面でのやり取りを行っています。活動報告、空き状況、感染対策等の報告を行っています。対面での再開を現在検討中です。		
4	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	運営推進会議にて市役所、地域包括支援センターに施設の現状を伝えています。またコロナ禍では保健所、市役所と連絡をとり適切な指示や助言を頂きました。		
5	(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	建物は交通量の多い道路に面しており、2、3階が居住スペースでエレベーターや階段がある為、安全確保の為出入口は施錠しています。また、定期的に勉強会を開きスタッフ全員が正しい知識をもってケアができるよう努めています。		
6	(6)	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	虐待についての勉強会を開いたり、資料を準備し、常に意識・学習できる環境を作っています。職員間で話し合い、防止に努めています。		

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
7		○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	権利擁護や成年後見人制度について社会福祉協議会に問い合わせたり、ミーティングの際に勉強会なども行っています。必要な家族には制度の説明を行っています。		
8		○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	契約・解約時には契約書や重要事項説明書の内容を十分説明し、理解を得ています。制度改正に伴う利用料変更などの時は書面でお知らせしたり個々の問い合わせにも対応して、疑問や不安のないようご理解をいただいています。		
9	(7)	○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並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	意見・要望を表しやすいよう、毎月の通信郵送時にアンケート用紙を同封しています。また、お電話や面会の際にも聞き取りを行いご意見、ご要望を頂いています。		
10	(8)	○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	管理者、各フロアにリーダーを配置して個々のスタッフの意見を汲み取るよう努めています。各々の意見を取り上げミーティング等で検討しています。		
11	(9)	○就業環境の整備 代表者は、管理者及び職員個々の努力や実績、勤務状況を把握するとともに、職員が向上心を持って働けるよう、ワーク・ライフ・バランスに配慮した職場環境や就業条件の整備に努めている	個々の生活・家族などの状況に合わせた希望休や有休がとれるようにしています。急な勤務変更に関しても柔軟に対応できるようにしています。		
12	(10)	○職員を育てる取組み 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	採用時研修や、職員参加の研修などを随時行っています。外部研修を受けた職員は現場に持ち帰り、ミーティングなどで内容を報告しています。新人職員には指導担当者を決め、指導や相談に応じ、技術・知識の向上に努めています。また資格取得に関しても援助を行っています。		

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
13		○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づくり、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	近くに包括支援センターがあり情報交換や施設の見学、また地域のサロンに参加して施設の説明なども行っています。勉強会などに参加して他事業所との交流もはかっています。		
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
14		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	日々の生活の中でやりがいや生きがい、役割を持って生活して頂けるよう支援しています。また、一緒に作業をしたり協力することで他者との関わりを持ち人間関係が良好に築かれています。		
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					
15	(11)	○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	個々の思いや希望を汲み取り、その人らしく暮らして行けるよう支援しています。意向の把握が困難な方は、それまでの生活歴や家族からの聞き取りを基に職員で話し合い、やりがいや生きがいを持った生活ができるよう支援しています。		
16	(12)	○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	ユニットごとの反省会を行い利用者の現状把握に努めています。家族とは定期と必要時に担当者会議を開き、現状の共通理解や希望等を話し合い、介護計画を作成しています。		
17	(13)	○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	事業所全体で申し送りをを行い、タブレット端末や申し送りノートを確認して職員全員で情報が共有できるよう努めています。		
18	(14)	○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、その時々にも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	状態やニーズの変化に気づき、個々の身体機能や要望を考慮しながら臨機応変に対応しています。必要時には主治医や他事業所、包括などに助言を仰ぐ事もあります。		

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
19		○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	現在小学生や園児との交流は見合わせています。地域の方からは必要な時に要望や希望等を伺っています。		
20	(15)	○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	利用者は母体クリニックのかかりつけの方が多く、他科へ受診希望・必要な時は本人・家族の希望を主治医と相談しながら適切な医療が受けられるよう支援しています。		
21	(16)	○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、また、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。又は、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	入院時には施設での介護サマリーを提供し、入院生活に支障を来す事のないよう支援しています。また、入院中もこまめに連絡を取り、経過や状態を確認し、退院後スムーズに受け入れが出来るよう連携をはかっています。		
22	(17)	○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	入所時や担当者会議の時に本人や家族に終末期、急変時の意向を確認しています。状態に変化があった時や急変時には主治医や家族と話し合い、施設でできる対応と家族の協力体制などを検討しています。		
23		○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	地域の消防署に依頼をし救命講習会を開催しました。緊急時の応急処置、AEDの使用方法や心肺蘇生法などの講習を受け緊急時に対応できるよう備えています。		
24	(18)	○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	飲料水や内服薬の予備、懐中電灯などを用意して災害時に備えています。避難訓練では地震、火災、水害を想定した訓練を行っています。また、防災について運営推進会議の場で話し合い、地域との防災協定を結び相互協力の体制ができています。		

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
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
25	(19)	○一人ひとりの人格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	一人ひとりの個性を尊重し誇りやプライバシーを損ねることのないような声かけや対応に配慮しています。入浴や排泄は自尊心を傷つけないよう丁寧な対応を心掛けています。		
26		○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	普段から職員に何でも話せるような関係作りを努めています。自己決定できる方にはできるだけ自分で選択できるよう支援しています。困難な方には個々の能力に応じて表出できる方法(2択や、はい・いいえなど)を実践しています。		
27		○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	一人ひとりの習慣や生活歴、趣味などを考慮し、「その人らしさ」を大切に、できるだけ自分のペースで生活していただけるよう支援しています。(食事時間、入浴、嗜好品、外出など)		
28	(20)	○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	普段の食事は厨房で作られています。能力や生活歴を考慮しお茶の準備やテーブル拭き・洗剤等できる部分を手伝ってもらっています。定期的におやつ作りをしたりお誕生日の際はリクエストを伺って食べたい物を一緒に調理して提供しています。		
29		○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	摂取量、水分量は記録表に記入し把握しています。個々の嗜好に応じてメニューを替えたり、水分補給を促して脱水などに気をつけています。月1回体重測定を行い増減に注意しています。		
30	(21)	○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	口腔ケアの重要性を各職員が認識し、毎食後ケアを行っています。出来る方には歯磨き用具をして頂き、出来ない方には職員が介助をしてを行っています。		

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
31		○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向けた支援を行っている	排泄チェック表を用い個々の排泄パターンを把握しています。オムツ使用者でもできるだけトイレでの排泄を促し、オムツやパットを減らすよう支援しています。個人の尊厳に留意し、できる部分は自分で行ってもらうよう声かけしています。		
32		○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、個々に応じた入浴の支援をしている	週3回入浴の機会を確保していますが、汚染時にはシャワー浴や体調により清拭を行っています。個々の希望に応じた入浴順や入浴時間に配慮しています。一般浴が困難な方は機械浴槽にて安全に入浴していただいています。		
33		○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	個々の習慣や体調により、フロアのソファや居室にて自由にくつろいでもらえるように配慮しています。夜間眠れない方には、日中の活動量を増やすレクの支援や、職員が寄り添いお話を傾聴したり、眠りやすい雰囲気を作り入眠を促しています。		
34	(22)	○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	薬剤情報が個々のカルテにファイリングしており、職員全員が確認しています。服薬は職員2人で確認し合い、チェック表を使用しながら誤薬のないよう努めています。薬は母体クリニック、調剤薬局と連携し、症状に変化があればその都度報告し医師より指示を受けています。		
35	(23)	○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	ユニットごとにレクを提供したり季節の行事を行っています。ひな人形やクリスマスツリーなど一緒に設置をして頂き季節の変化を感じて頂いています。デイの利用者の方との交流も取り入れています。		
36	(24)	○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。また、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	近隣への散歩などを行い気分転換をはかっています。徐々に外出機会を増やしご家族との外出も少しずつ再開しています。		

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
37		○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	入所時や状態が変わった時に本人や家族と話し合い、一人ひとりの能力に合わせた管理を行っています。		
38		○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	本人の希望でいつでも電話や手紙のやり取りができるよう支援しています。携帯電話を持ってみえる方もおり、プライバシーに配慮しながら支援しています。		
39	(25)	○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	居住スペースは日当たりが良く外の景色も見え居心地の良い空間になっています。作品や季節の飾り物などがありアットホームな雰囲気です。玄関には季節の花が飾ってあり、お花を観られ喜んで頂いています。		
40		○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	フロアには椅子のほかにソファや畳のスペースもあり、好きなところでいつでもくつろげる状態になっています。談話をしたり一緒に作業をしたり寂しさを感じない空間づくりを心掛けています。		
41		○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室には写真や絵を飾って頂いたり、自宅で使用していた物や道具を持ち込んで頂き、居心地がよく落ち着いて過ごせるよう支援しています。		
42		○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	できることをやって頂いたり食事や排泄、入浴に関して残存機能を活かしたケアを心掛けします。		