

## 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	3390500084		
法人名	株式会社 アリスジャパン		
事業所名	グループホーム菊の里 カブト館		
所在地	笠岡市吉田字山中39番1		
自己評価作成日	平成24年11月21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	<a href="http://www.kaijokensaku.jp/33/index.php?action=kouhvu_detail_2011_022_kani=true&amp;JigyoOsyoCd=3390500084-00&amp;PrefCd=33&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku.jp/33/index.php?action=kouhvu_detail_2011_022_kani=true&amp;JigyoOsyoCd=3390500084-00&amp;PrefCd=33&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社ハートバード		
所在地	岡山県倉敷市阿知1-7-2-803 倉敷市くらしきベンチャーオフィス7号室		
訪問調査日	平成24年12月13日		

### 【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

きれいで快適で家庭的な環境のもとで、楽しく、ご自分のペースで、利用者様がその有する能力に応じて自立した日常生活を営むことを支援すると共に高齢者の福祉の増進を図ります。年間行事予定をたて、ドライブ等で通常の生活にメリハリがつくように実施し、入居者さんに喜んでもらっている。

### 【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)】

当事業所は、周辺を標高の低い山に囲まれた田園地帯にある、法人グループの事業所群の一角に位置している。各種介護事業所を提供している母体法人が、この地を「より福祉の充実した地域にしたい」との思いで開設して、2年目を迎えた。当初はグループホームの勤務経験がほとんどなかった職員たちも、様々な経験を積むことにより、業務に自信を持ってあたれている様子を垣間見ることができた。また、その自信が記録方法の改善等、アイデアの発案へとつながり、日ごとに完成度が高まっていることを感じられる事業所である。職員は笑顔でゆったりと利用者に接している。そうしたケアに利用者も安心するのだろう。家では見られなかった利用者の笑顔が戻ったことに驚き、「感謝している」との家族の声も聞くことができた。

## 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)	<input type="radio"/> 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ます (参考項目:9,10,19)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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、活き活きと働いている (参考項目:11,12)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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、安心して暮らさせている (参考項目:28)	<input type="radio"/> 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
<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つなげている	経営理念・基本方針を事務所に掲示し、毎朝の朝礼にて、唱和をしてその理念を共有して実践につなげている。	「住み慣れた地域で生きがいと笑顔あふれる生活と、ニーズに合った自立支援を」という理念を胸に、職員は笑顔で接しながらも、能力を活かす「自立」部分を重視し、手を出し過ぎない。できる、できないの線引きは話し合い、共通の認識で支援にあたっている。	
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人員として日常的に交流している	運営推進会議のメンバーに地域の民生委員さん・代表の方に入って頂き、民生委員さんも定期的にボランティアで訪問いただいている。	市が推進する地域密着拠点推進会議に参加し、事業所が地域の認知症理解のリーダー的存在になる活動や、事業所同士の情報交換の場となっている。地域ボランティアが事業所を訪れたり、利用者が地域のサロンを訪ね、交流を図ったりもしている。	
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	本年度は大きなイベントを開催していないが、今後、笠岡市が推進している地域密着拠点推進会議にて、グループホームが拠点となるよう、地域との関係作りを強めていく。		
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	運営推進会議には、地域の代表の方・民生委員さんにも参加いただき、入居者情報・活動状況等を報告、話し合いをして、サービスの向上に生かすようにしている。	はがきで案内を出して会議への出席を促しているため、家族、民生委員、市職員、法人本部等、多くの人が出席し、新設の事業所が見学にも来た。職員の名前をわかるようにして欲しいなど、会議で出た要望に即座に対策を講じ、レベル向上に役立っている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	連携できていると思う。何かわからなかったら、すぐに連絡をして、確認をしている。	市とは保険制度に対する問い合わせ、地域包括支援センターとは推進会議への出席以外は空き室の問い合わせ等でやりとりがある。行政には認知症に対する一般職員向けセミナーの開催を希望して実現したので、そうした双方向のやりとりを期待している。	
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	玄関も夜間・早朝以外は施錠していない。身体拘束については、やむ得ずその必要性が生じたら、家族に説明をして、期間を定め同意書にて確認の上行う。	やむを得ないケースについては規則に則り家族の同意を得て、期限を決め実施している。問題のある利用者に対し、見守り強化や話し相手になる等して、拘束を回避している。管理者は研修に加え、現場での指導を重視しているが、言葉の拘束の認識がやや低かった。	「ちょっと待ってください」のような言葉も含め、利用者の行動を抑制するのではなく、「待っていただけますか」のような選択肢のある依頼に変えたり、待つ理由や時間を付け加えて、柔らかな対応への切り替えを期待したい。
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	まだ全体での勉強会は開いていないが、今後、勉強会を開いて、全職員の認識を上げるように努めます。		

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
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	これから勉強していきたい。		
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・納得を図っている。		
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	運営推進会議等での家族様の意見・要望は、すぐに改善実施している。	家族からは親身な介護に対し、高い評価を得ている。意見箱は設置してあるが、投書が入ったことはない。利用者の所持品紛失に関して苦情があった際も、すぐに対策を講じて問題の再発を防止すると共に、家族に対してもフィードバックして了承を得ている。	
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	毎月一回月例会を行なっている。	管理者と職員間のコミュニケーションは業務の合い間に折りを見て実施している。両方で解決できないことは、本社の統括担当に話を上げ、解決するよう心掛けている。職員の意見は、まずやってみようという姿勢で対処し、介護記録の方法等が順次改善されている。	
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	職員の更衣室・休憩室が設置され、職員の職場環境には配慮してある。		
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	井笠地域の職員を対象にした、研修会が3ヶ月に1回位あり、職員の資質の向上を図っている。		
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	笠岡市の集団指導で知り合った同業者に、色々尋ねたりはしている。		

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
<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	入居前に面接を行い、本人からの要望や困っている事を聞きケアプランに反映して、入居者さんの信頼を早く得るようにしている。		
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	入居前に面接を行い、家族からの要望や困っている事を聞きケアプランに反映して、入居者さんの信頼を早く得るようにしている。		
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	入居前に面接を行い、家族からの要望や困っている事を聞きケアプランに反映して、入居者さんの信頼を早く得るようにしている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	職員と入居者さんの変動も少なく、互いのコミュニケーションが出来たように思う。今後もより暮らしを共にするもの同士の関係を築くように努力する。		
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	家族の方には、入居者さんの報告を密にして、家族の方をまきこんで一緒に考え、対応している。		
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	入居者さんは近所の方も多く、家族が面会等で来られても知った入居者さんとお話されている。	家族の来訪は多く、その際に自宅の近所や馴染みの店に行くことも多い。利用者と家族が一緒になる時間を増やそうと、家族にイベントを告知している。来訪した家族と他の利用者が懇意になり、新たな馴染みとして来訪の度に交流を図る姿も見られる。	
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	コミュニケーションが取りにくい入居者の方でも、職員が間に入り孤立しないよう他者との交流に努めている。		

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	契約が終了された方にも、動向をお聞きして、関係を絶ちきらないように連絡を取るつもりである。		
<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	本人の話をよく聞き、要望等を伺い、カンファレンスを行いケアプランを作成している。	担当者制を採用し、各職員が担当する利用者としつくり向き合う時間を設け、思いや希望を捉える努力を継続している。利用者は編み物やちぎり絵等を自分の仕事と捉えているので、そうした作業を積極的に労い、生きがいにつなげられるようにしている。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居前に面接を行い、本人を取り巻く家族、利用されているサービス事業者から情報を得るようにしている。		
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	毎日、9時と17時に体温と血圧と脈の測定をしている。体調の変化に注意して、変化があれば、家族に連絡し、受診等の対応をしている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	本人及び家族の意向を大切に、計画作成担当者により介護計画書を作成している。入居者さんに担当者を決めて、担当者を中心にモニタリングを行い、介護計画書につなげている。	介護計画につながる記録を、従来は一日一枚で記録していたが、より多く記録できるよう、複数に分散したり、日々の様子を複数ページに渡って書けるように職員の意見で改良した。ただ、初心者と経験者で内容に差があるので、こうした差の解消が課題である。	経過記録を単純な風景描写に止めず、その時々気づきを盛り込んだ記録ができるよう、期待したい。将来的には各利用者の介護目標を含む記録と、それを土台とした計画計画の立案を目指してほしい。
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	日誌・経過記録にその日の身体状況、発言等を記録し状況把握が出来るようにしている。変化は申し送りや伝えケアプランの見直しにつなげている。		
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	いろいろと制限はあるが、入居者の方の意向に対して、出来る限りの対応は心掛けている。		

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
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	地域資源をしっかりと把握し、十分に活用できるように努力する。		
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	協力医療機関との密接な関係にあり、いつでも相談に応じてもらえる。急変に対してはすぐに往診をしていただき、適切な処置をしていただいている。	協力医とは非常に密な関係にあり、夜間の往診や緊急時の入院の手配等の手厚いサポートに家族も職員も全幅の信頼を寄せている。また、看護師の入职により、万一の際の迅速な医療措置や医療機関との専門的な情報交換ができる点も安心である。	
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	平成24年8月より、医療連携加算を算定している。日常の情報や気づきを伝えて相談し、協力医療機関との連携をとりやすくしている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時には、ご本人の情報を病院関係者に伝えている。入院中の面会時に医師や看護師に様子を尋ねている。		
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	平成24年8月より、医療連携加算を算定している。ご家族・主治医との連携を図り、安心して納得した終末期になるよう随時意思を確認しながら取り組んでいく。	この1年で看取りに近いケアを1件行った。職員には身体的な状態変化や段階ごとに何をすべきかを把握させた。家族には医療行為など事業所でできないこと等を説明した上で同意書を取り、段階ごとに了解をとって最期を迎え、最終的には喜ばれた。	
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	急変についてはマニュアルを作成して、誰があたっても対応できるように話し合いをしている。		
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	火災訓練については、入居者さんをも参加した訓練を年2回実施している。	避難経路が一目でわかる館内地図が、玄関に掲示されており、万一の際に救助隊が参照できる。職員は消火器の位置や通報装置の存在は理解していたが、通報装置の操作方法の理解にばらつきがある。夜間想定避難訓練を実施したが、課題を残している。	

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
<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	トイレ使用時はドアを閉める、入室時はノックをする、声かけもプライドを傷つけない言葉を使う等考慮している。	職員は言葉使いに気を付け、乱暴な言葉等は聞かれなかった。ある程度フランクな言葉がけや方言は時折聞かれたが、余りに馴れ馴れしいものや新人のくだけた言葉使いは管理者が注意している。排泄関連の支援についての意識は高かった。	
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	中には自分の希望や思いを表すことが出来ない方もいらっしゃる、こちらから提示をして、思いをわかるように努力します。		
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	食事・入浴など、その方の体調により、決め付けず実施している。		
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	訪問理容の事業者を依頼して、希望者に実施してもらっています。理容代は預かり金から支払っている。		
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	食事時にテーブルの上を拭いたり、下膳のお盆を拭いてもらっている。体調により嚥下が困難な時は、ミキサー食を作り食べ易いように対応している。	職員も一緒に食卓について会話をしながら食事を楽しんでいる。献立は職員が持ち回りで考え、食材は特売などを活用し、値引き分をより良い食材にするよう努力している。献立が直前まで決まらない、マンネリ、職員の調理スキルの差等が問題となっている。	献立を見ると栄養的に偏りも感じられる。専門家に現状の献立が栄養学的に好ましい内容であるかを相談したり、市販のレシピ集なども活用し、種類豊富で栄養的にもバランスのとれた食事への改善を期待したい。
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	栄養バランスを考えた食事づくりをしている。特に脱水に注意して、水分保給に努めている。		
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	毎食後口腔ケアを行っている。また、就寝前の入れ歯等のケアについても介助している。		

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	日中はトイレを使用している。夜間どうしてもの方にはポータブルトイレを利用してもらっていますが、1名だけです。	排泄記録は一目で間隔や内容がわかるように職員意見を参考に記録方法を改良した。それによりスムーズな支援が実現できている。パッドをむいたり、それを便器に流す行為等については職員がアイデアを出し合い、試行錯誤しながら対処している。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	排便チェックを記録し入居者さん一人ひとりの状態の把握に努めている。便秘の方には水分補給や牛乳をしっかり飲んでもらうようにしている。		
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	基本的には、2回/週の入浴を心掛けているが、その日の状態により入浴を勧めている。便失禁があれば、シャワー浴を行っている。	浴槽は三方から利用者を介助でき、様々な体勢に対応できる。天井付近は木目調で落ち着いた雰囲気になっている。入浴は週2回を心がけ、利用者との関わりから機嫌を大分見極められる様になったので、頃合いを見て入浴を勧め、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	入居者さんそれぞれのその日の体調に合わせた睡眠と休息をして頂いている。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬は1日分を個人別に分けてケースに保管している。特に一人ひとりに手渡し、飲み込みを確認している。		
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	洗濯物のたたみ、食事の膳の拭き、また真田組・貼り絵などそれぞれの好みで、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	天気の良い日は極力、外に出るようにしている。洗濯物の乾し・取り込み、野菜の栽培などもお手伝いいただく。また、月間行事として、ドライブ等の計画・実施をしている。	推進会議で戸外での活動が少ないと指摘されたことから年間行事表を作り、担当者を決めて率先して外出を実行している。同じメンバーでの生活は息も詰まるだろうから、ドライブや買い物等で生活にメリハリを付けることが、外出の一番の効用だと考えている。	

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	原則、お金は預かっています。買い物希望の方には、お出しして一緒に近所のスーパーへ買い物に行っている。		
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	電話を希望される方には、掛けて頂いています。		
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	秋の季節には、毎年地域の方が菊の大輪の花を持って来ていただいている。入居者様にも観てもらい、喜ばれている。	ガラス、床のワックスがけ、エアコンフィルタ等は清掃業者により定期的に清掃している。加湿器や空気清浄器の使用により感染症の防止に気を配る他、冬季は気温が高くと痒みが出る利用者が増えるので、高過ぎる室温にも注意している。	
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	ホールのテーブルの配置は気の合う、話の出来る人を配置している。		
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	家族・本人の希望により、ベッドの位置を変更したりして、居室はなるべくその方の住みやすいように対応している。	居室は毎日職員が清掃する他、年に2回は業者によりガラス清掃等を実施している。自分の居室であることがわかるよう、居室ごとに床材や壁紙、カーテンを変えている。また、利用者の希望や転倒のし易さ等の状況に応じ、畳に布団での対応も可能である。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	自分の部屋がわからない方も居られるので、居室のドアに名前を大きく書いて貼っている。また、トイレも「便所」と別途表示している。		

### 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	3390500084		
法人名	株式会社 アリスジャパン		
事業所名	グループホーム菊の里 アリス館		
所在地	笠岡市吉田字山中39番1		
自己評価作成日	平成24年11月21日	評価結果市町村受理日	

【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)】

きれいで快適で家庭的な環境のもとで、楽しく、ご自分のペースで、利用者様がその有する能力に応じて自立した日常生活を営むことを支援すると共に高齢者の福祉の増進を図ります。年間行事予定をたて、ドライブ等で通常の生活にメリハリがつくように実施し、入居者さんに喜んでもらっている。

※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	
----------	--

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社ハートバード		
所在地	岡山県倉敷市阿知1-7-2-803 倉敷市くらしきベンチャーオフィス7号室		
訪問調査日	平成24年12月12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)	<input type="radio"/>	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています (参考項目:9,10,19)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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、活き活きと働いている (参考項目:11,12)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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、安心して暮らさせている (参考項目:28)	<input type="radio"/>	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
<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つなげている	経営理念・基本方針を事務所に掲示し、毎朝の朝礼にて、唱和をしてその理念を共有して実践につなげている。		
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	運営推進会議のメンバーに地域の民生委員さん・代表の方に入って頂き、民生委員さんも定期的にボランティアで訪問いただいている。		
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	本年度は大きなイベントを開催していないが、今後、笠岡市が推進している地域密着拠点推進会議にて、グループホームが拠点となるよう、地域との関係作りを強めていく。		
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	運営推進会議には、地域の代表の方・民生委員さんにも参加いただき、入居者情報・活動状況等を報告、話し合いをして、サービスの向上に生かすようにしている。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	連携できていると思う。何かわからなかったら、すぐに連絡をして、確認をしている。		
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	玄関も夜間・早朝以外は施錠していない。身体拘束については、やむ得ずその必要性が生じたら、家族に説明をして、期間を定め同意書にて確認の上行う。		
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注意を払い、防止に努めている	まだ全体での勉強会は開いていないが、今後、勉強会を開いて、全職員の認識を上げるように努めます。		

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
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	これから勉強していきたい。		
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・納得を図っている。		
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	運営推進会議等での家族様の意見・要望は、すぐに改善実施している。		
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	毎月一回月例会を行なっている。		
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	職員の更衣室・休憩室が設置され、職員の職場環境には配慮してある。		
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	井笠地域の職員を対象にした、研修会が3ヶ月に1回位あり、職員の資質の向上を図っている。		
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	笠岡市の集団指導で知り合った同業者に、色々尋ねたりはしている。		

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
<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	入居前に面接を行い、本人からの要望や困っている事を聞きケアプランに反映して、入居者さんの信頼を早く得るようにしている。		
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	入居前に面接を行い、家族からの要望や困っている事を聞きケアプランに反映して、入居者さんの信頼を早く得るようにしている。		
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	入居前に面接を行い、家族からの要望や困っている事を聞きケアプランに反映して、入居者さんの信頼を早く得るようにしている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	職員と入居者さんの変動も少なく、互いのコミュニケーションが出来たように思う。今後もより暮らしを共にするもの同士の関係を築くように努力する。		
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	家族の方には、入居者さんの報告を密にして、家族の方をまきこんで一緒に考え、対応している。		
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	入居者さんは近所の方も多く、家族が面会等で来られても知った入居者さんとお話されている。		
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	コミュニケーションが取りにくい入居者の方でも、職員が間に入り孤立しないよう他者との交流に努めている。		

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	契約が終了された方にも、動向をお聞きして、関係を絶ちきらないように連絡を取るつもりである。		
<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	本人の話をよく聞き、要望等を伺い、カンファレンスを行いケアプランを作成している。		
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	入居前に面接を行い、本人を取り巻く家族、利用されているサービス事業者から情報を得るようにしている。		
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	毎日、9時と17時に体温と血圧と脈の測定をしている。体調の変化に注意して、変化があれば、家族に連絡し、受診等の対応をしている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	本人及び家族の意向を大切に、計画作成担当者により介護計画書を作成している。入居者さんに担当者を決めて、担当者を中心にモニタリングを行い、介護計画書につなげている。		
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	日誌・経過記録にその日の身体状況、発言等を記録し状況把握が出来るようにしている。変化は申し送りや伝えケアプランの見直しにつなげている。		
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	いろいろと制限はあるが、入居者の方の意向に対して、出来る限りの対応は心掛けている。		

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
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	地域資源をしっかりと把握し、十分に活用できるように努力する。		
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	協力医療機関との密接な関係にあり、いつでも相談に応じてもらえる。急変に対してはすぐに往診をしていただき、適切な処置をしていただいている。		
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	平成24年8月より、医療連携加算を算定している。日常の情報や気づきを伝えて相談し、協力医療機関との連携をとりやすくしている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時には、ご本人の情報を病院関係者に伝えている。入院中の面会時に医師や看護師に様子を尋ねている。		
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	平成24年8月より、医療連携加算を算定している。ご家族・主治医との連携を図り、安心して納得した終末期になるよう随時意思を確認しながら取り組んでいく。		
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	急変についてはマニュアルを作成して、誰があたっても対応できるように話し合いをしている。		
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	火災訓練については、入居者さんをも参加した訓練を年2回実施している。		

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
<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	トイレ使用時はドアを閉める、入室時はノックをする、声かけもプライドを傷つけない言葉を使う等考慮している。		
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	中には自分の希望や思いを表すことが出来ない方もいらっしゃる、こちらから提示をして、思いをわかるように努力します。		
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	食事・入浴など、その方の体調により、決め付けず実施している。		
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	訪問理容の事業者を依頼して、希望者に実施してもらっています。理容代は預かり金から支払っている。		
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	食事時にテーブルの上を拭いたり、下膳のお盆を拭いてもらっている。体調により嚥下が困難な時は、ミキサー食を作り食べ易いように対応している。		
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	栄養バランスを考えた食事づくりをしている。特に脱水に注意して、水分保給に努めている。		
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	毎食後口腔ケアを行っている。また、就寝前の入れ歯等のケアについても介助している。		

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	日中はトイレを使用している。夜間どうしてもの方にはポータブルトイレを利用してもらっていますが、1名だけです。		
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	排便チェックを記録し入居者さん一人ひとりの状態の把握に努めている。便秘の方には水分補給や牛乳をしっかり飲んでもらうようにしている。		
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	基本的には、2回/週の入浴を心掛けているが、その日の状態により入浴を勧めている。便失禁があれば、シャワー浴を行っている。		
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	入居者さんそれぞれのその日の体調に合わせた睡眠と休息をして頂いている。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬は1日分を個人別に分けてケースに保管している。特に一人ひとりに手渡し、飲み込みを確認している。		
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	洗濯物のたたみ、食事の膳の拭き、また真田組・貼り絵などそれぞれの好みで、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	天気の良い日は極力、外に出るようにしている。洗濯物の乾し・取り込み、野菜の栽培などもお手伝いいただく。また、月間行事として、ドライブ等の計画・実施をしている。		

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
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	原則、お金は預かっています。買い物希望の方には、お出しして一緒に近所のスーパーへ買い物に行っている。		
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	電話を希望される方には、掛けて頂いています。		
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	秋の季節には、毎年地域の方が菊の大輪の花を持って来ていただいている。入居者様にも観てもらい、喜ばれている。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	ホールのテーブルの配置は気の合う、話の出来る人を配置している。		
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	家族・本人の希望により、ベッドの位置を変更したりして、居室はなるべくその方の住みやすいように対応している。		
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	自分の部屋がわからない方も居られるので、居室のドアに名前を大きく書いて貼っている。また、トイレも「便所」と別途表示している。		