

# 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	4270202924		
法人名	医療法人社団創平会		
事業所名	グループホームさしかた (2Fユニット)		
所在地	〒859-3242長崎県佐世保市指方町2216-1		
自己評価作成日	平成22年2月20日	評価結果市町村受理日	平成22年4月14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://ngs-kaigo-kohyo.jp/">http://ngs-kaigo-kohyo.jp/</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福祉医療評価支援機構
所在地	〒855-0801 長崎県島原市高島2丁目7217島原商工会議所1階
訪問調査日	平成22年3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)】

周りには田園を広がり自然豊かな環境にめぐまれた場所に立地して、利用者の方はのんびりとした日々を過ごされている。医療法人を母体とする当ホームは、医師の定期的診療や訪問看護との契約や看取り介護など医療と連携したサービスを行っている。GHさしかたは、開設5年目を迎え今までは共同生活を重視した団体ケアに力を入れていたが、今後は利用者一人ひとりの生活能力を更に分析して、ボランティアや地域の協力を得ながら充実したケアを提供するよう目指していく。

## 【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)】

ホーム所在地の周辺は観光と文教の地域でありながら、広い田園もあり静かな中にも明るい雰囲気でも最適な立地条件である。訪問看護事業所が併設されており、医療と連携したサービスが行われている。又、入居者と訪問看護利用者との交流や近隣居住家族の定期的な訪問もあっている。ホーム職員と近在の介護専門職を目指す大学生ボランティアや地域住民との交流を通じ利用者一人一人の能力に沿ったケアが提供されており地域に密着しているホームである。職員が働きやすい環境整備もされており職員の定着は入居者にとっても安心して暮らせるホームである。

## ・サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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		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. 利用者の2/3くらい				2. 家族の2/3くらい	
		3. 利用者の1/3くらい				3. 家族の1/3くらい	
		4. ほとんど掴んでいない				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		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回程度ある				2. 数日に1回程度	
		3. たまにある				3. たまに	
		4. ほとんどない				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		65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	1. 大いに増えている	
		2. 利用者の2/3くらい				2. 少しずつ増えている	
		3. 利用者の1/3くらい				3. あまり増えていない	
		4. ほとんどいない				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		66	職員は、生き活きと働いている (参考項目:11,12)	1. ほぼ全ての職員が	
		2. 利用者の2/3くらい				2. 職員の2/3くらい	
		3. 利用者の1/3くらい				3. 職員の1/3くらい	
		4. ほとんどいない				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		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				2. 利用者の2/3くらい	
		3. 利用者の1/3くらい				3. 利用者の1/3くらい	
		4. ほとんどいない				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		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. 利用者の2/3くらい				2. 家族等の2/3くらい	
		3. 利用者の1/3くらい				3. 家族等の1/3くらい	
		4. ほとんどいない				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					
		3. 利用者の1/3くらい					
		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-) + (Enterキ-)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>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	地域で行われる行事やイベントに参加し、利用者1人ひとりが精神的に落ち着き、本人の持てる力を発揮できるよう努めている。また、理念の意味を理解するためにも、申し送り時、全員で唱和、確認をしている。	『なごやかな雰囲気の中でできる力を発揮し生き生きとした生活を過ごしましょう』を理念として掲げ入居者個人別に希望、能力に沿った支援を行うことで理念の確認と共有化を図っている。	
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	地域の行事(公民館祭、地域物産展、茶市)等に積極的に参加して交流を深めている。また、ボランティアの活用を取り入れている。	町内自治会に加入しており自治会長は運営推進会議のメンバーでもある。近在の国際大学生のボランティア受入れも定期的に行われており介護職を目指す学生と職員との交流も盛んである。	
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	介護教室開催、GH協議会勉強会(食中毒予防)、認知症キャラバンメイト活動を行い認知症サポーターの養成を行っている。また、今年度は、長崎国際大生の体験や認知症への理解を深めてもらう機会を提供した。		
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	運営推進会議は、今回で14回開催し、主に、利用者の生活状況、活動状況報告、委員からの意見、アドバイス等を内容として意見交換を行っている。特にボランティアの活用については、サービスにつなげている。	2ヶ月毎の会議開催の折には、長寿社会課職員、地区自治会会長、家族の参加がある。会議開催案内送付や勉強会の開催など地道な活動により事業所への理解及び協力が得られている。	
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取り組んでいる	各地区の民生委員集会参加やボランティアの代表者との意見交換を等をおこないながら、GHへの強力、理解を得るようにしている	ボランティアとの意見交換会には年6回程度参加している。メンバーは家族等で質問は病気にに関する質問が大半である。事業所の認知度を図る上でも大切な機会と捉え積極的に取り組んでいる。	
6	(5)	身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指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	身体拘束廃止委員を配置して拘束廃止に向けた取り組みをしている。転落の危険性のある方や戸外へ行こうとされ、やむを得ずベットの柵をつけたり、一時的に施錠の必要がある方は、家族に説明し同意を得ている。	骨折された方で危険防止のためやむなく一時的ベットの柵を使用中の一名については家族にも十分な説明と同意を得、見守りながら行っている。	
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	研修会参加を通し、虐待防止について学び防止に努めている。		

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	成年貢献意制度や自立支援事業の利用に関しては、利用の必要対象者が居ないため認識が薄い。職員会議で資料を配布し、意識を高めている。		
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	見学时、入所前訪問時等にパンフレットに基づいて説明し、入所が決定した場合には契約書に基づいて説明している。また、解約解除についても同様に説明している。		
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	面会時や家族会等で意見を聞くようにしている。今年度は、インフルエンザの大流行により家族会中止や面会の自粛等に強力をしていただいたため、アンケート式で意見、要望を聞いた。	面会時及び年2回敬老会、新年会開催時に家族の意見、要望などを話し合い運営に反映させている。欠席された家族にもアンケートを使用し、封筒を同封して回収を図り意見の反映に役立っている。	
11	(7)	運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	月1回職員会議やミーティングでの意見発言や毎年自己評価を行い、年間を通して自己反省や次年度の目標をあげている。	自己評価を行う事により、次年度への目標に向け管理者と話し合っている。職員の希望による各種勉強会や年2～3回の研修参加出席も可能な体制を取られており、職員の向上心に繋がる取り組みをされている。	
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	研修参加や資格取得に対して前向きである。又、本人の能力及び資格に対し事業所の規定に沿った対応をしている。		
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	各委員会や業務に添った研修に参加している		
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	GH協議会の勉強会や研修、CM研修、GH懇親会等へ参加している。また、GH東部ブロック(9事業所)ではH22年度GH訪問を予定している。		

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>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	サービスを開始前に情報収集を行いカンファレンスを開き本人や家族の同意を得て開始している。		
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	サービスを開始前に情報収集を行いカンファレンスを開き本人や家族の同意を得て開始している。		
17		初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	サービスを開始前に情報収集を行いカンファレンスを開き本人や家族の同意を得て開始している。		
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	本人の思いや訴えを思いを十分に聞き入れ職員の感情や指示などを押し付けることのないよう心がけている。		
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	家族の思いや訴えを思いを十分に聞き入れ、家族や本人が安心して過ごせるよう情報の共有に努めている。		
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	本人の希望される所や地域の行事などに参加している。年間行事ににふるさと巡りの機会を設け、自宅に周辺や本人の縁ある場所にでかけるようにしている。	11月、12月にふるさと巡りで本人の行きたい場所に出かけている。又、馴染みの美容室や友人との関係継続に家族の協力を得ながら支援している。	
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	個々人の性格、生活歴を把握し、楽しく過ごしてもらえる環境づくりに勤めている。		

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	何らかのサービスを必要とされる場合には相談に応じている。また、退所後入院された場合には面会に行っている。		
<b>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	本人や家族の思いを第一に考え、当ホームでの対応が可能、不可能を明確にし可能な限り実現に努めている。	家族の話、これまでの生活歴、入居者との普段のコミュニケーションの中で思いや意向の把握に努めている。表現できない思いの把握は家族から聞き、そこから本人の意向の把握に努めている	
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	入所に当たっては担当CMや家族からの情報を得て対応し、徐々に経過を見ながらケアプランを作成し必要に応じてカンファレンスを開きサービスの見直しを行っている。		
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	利用者の担当職員を配置し、担当職員が主となり常に状況の変化を把握し、他のスタッフと情報の共有に努めている。		
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	基本的には3ヶ月ごとの見直しを行なっているが、本人の状態の変化や家族の要望によって再度プランの変更も行っている。今年度はケアプラン会議に家族全員の参加や意見を聞くことができた。	担当職員がケアプラン作成まで関わりを持ち、ケアプラン会議では、他の職員からの違う視点で観察したことなど活発な意見交換が行われている。	
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	介護記録を活用している		
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	基本的には3ヶ月ごとの見直しを行なっているが、本人の状態の変化や家族の要望によって再度プランの変更も行っている。今年度はケアプラン会議に家族全員の参加や意見を聞くことができた。		

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	踊りや歌、バンド演奏などボランティアの受け入れを行い、ホームだけの生活にならないようにしている。今後も長崎国際大生の受け入れを行い、外出の機会を増やしていきたい。		
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	利用者一人ひとりの主治医と連絡が取りやすい関係にあり、当ホームの協力医療機関の支援を受けている	隣接の母体病院の主治医に入居者全員がかかりつけ医を変更されており2週間に一回、回診があり、併設の訪問看護事業所から週1回訪問看護師が来て健康管理をしている他、かかりつけ医受診については家族が連れて行く。	
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	訪問看護ステーションと医療連携を結び適切な対応に努めている。また、看取り介護についても現時点での同意を得ている		
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。	入院の場合1ヶ月間居室確保について1ヶ月と定めている。また、入院中は本人の状態が安定した時点で主治医及びソーシャルワーカーや家族と今後の方向について話し合いを行っている		
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	訪問看護ステーションと医療連携を結び適切な対応に努めている。また、看取り介護についても現時点での同意を得ている	入居時に「看取りの指針」を説明し、同意書を取られており、重度化への段階に応じた家族を含めた話し合いを持たれている。	
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	医師や訪問看護師の指示を受けたり、緊急対応マニュアルを元に対応している		
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	消防署立ち会い避難訓練年2回、GH独自の避難訓練ほぼ毎月、1回、(災害対策講習1回)を行っており、夜間は医院、近隣、自治会からの応援、昼間はDC、DS、医院、居宅、訪看、近隣、自治会等からの応援協力を得ることになっている	年2回消防署立ち会いの消防訓練があり、業者立会いで毎月自主訓練を実施されている。夜間想定避難訓練も行われており、避難場所も隣接の広場が確保されている。水害対策では当ホームが避難場所に最適との回答を得ている。	入居者の必要情報を記したファイル、ネームカード等緊急時個人の特定ができる持出し品などを検討される事を期待したい。

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
<b>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	個人の生活暦や性格を把握し、個人情報、プライバシーの保護に努めている	職員の方は利用者の生活歴を把握して、プライバシーに配慮した声かけをするように気をつけられている。個人を尊重しながら笑顔で穏やかな支援をされている。	
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	話しやすい雰囲気づくりや本人の意思決定を有無を判断し、不可のな部分について家族に相談している		
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いか、希望にそって支援している	出来る限り本人の意思を尊重し、本人のペースに合わせた生活をしていただいているが、入浴や尺時の時間は1日の生活リズムを作るためにも業務に添った内容であり、事業所側に合わせてもらう場合もある		
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	行き付けの美容院へ家族が同行してもらっている人も居る。本人が好まれる服や好みの色もあり本人の好みを重視している		
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	会話の中で好みを聞いたり嗜好調査を行ったりして、献立作成に取り入れている。数名のひとが食材切りや御椀洗い等が可能で一緒に作業をしている	一ヶ月分のメニューを食事担当職員の勤務体制により作成している。季節の品、得意な物など工夫しており定期的に母体病院の管理栄養士の協力も受けながら盛り付け等、入居者と共同作業しながら楽しんでいる。又台所ではスリッパを履き替え衛生管理も気掛けている。	
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	三食の食事摂取量を勤功チェック表に記載していて、除隊観察をしている。必要に応じて、介助するする場合もある		
42		口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	自分で口腔ケアが出来る人は見守りや声かけを行い、介助が必要な人は行い、食後全員にひとの口腔衛生管理を行っている		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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、排泄状況、オムツの種類、尿量、排便量等のチェックをしている。オムツ使用者でもトイレで排泄可能な人は誘導を行っている	日常のさりげない見守りによる声掛けや利用者本人の合図を見逃さない排泄誘導を行っている。夜間のポータブル利用者など時間管理により対応している。排泄自立にも日常活動を観察しながら積極的に支援している。	
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	繊維の多い食材を使った献立を取り入れたり、適度の運動を行ったり、場合によっては下剤を服用していただく		
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	出来るだけ希望を取り入れるようにしているが共同生活のためやむをえず業務に添った入浴状況に必ずならざるを得ない	入浴時は2名で介助し、入浴拒否の方、長湯の方等には声掛けなどに工夫し、又体調に合わせて支援している。希望により午後からの入浴にも対応している。	
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	安全な生活が送れるよう見守りながら本人のペースや生活パターンを重要視している		
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	医院から処方される時説明があるので活用している		
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	囲碁を打たれる方、詩吟を吟吟詠される方、静に読書される方、気の合うもの同士おしゃべりを楽しまれる方など個々様々にたのしみをもたれている。		

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
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	地域の行事やイベントに積極的に参加している。自分が生活してきた思い出の地へ行きたいとの希望される方のあり、サービス計画に取り入れ家族の協力を得ている。	早岐茶市、公民館祭りなどに近在大学のボランティア学生の協力も得ながら積極的に参加している。又お盆、彼岸の墓参りなども家族の協力を受け支援している。	
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	数名の方は自分で小額のを管理されているが、殆どの方が置き所を忘れて、盗られ妄想がありトラブルの原因にもなりかねないため、家族の方で管理してもらっている。		
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	自ら電話を掛けられることは無いが取り次げば楽しそうに会話をされる。また、奥様や娘様からお便りが来たり、お花が届いたりする。家族の方から手紙を書いたり、文字を書く時間を設けても欲しいと要望があり、次年度の計画に盛り込んでいく。		
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、廊下には季節を表現した壁面を飾り、部屋には家族の写真や行事の写真を飾っている。空調、照明に関しては、利用者の健康に配慮した対応をしている。	廊下や各居室入口には利用者手作りの季節感ある作品やレクリエーション時の写真などを飾り和やかで家庭的な雰囲気作りがされている。トイレや浴室も適度な広さで食堂付近には、最適音量に設定した大型テレビや観葉植物もあり、利用者が思い思いの時間を過ごせるよう配慮されている。	
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	全室個室になっており、周りに気兼ねすることなく過ごせるようになっている。フロアはTVを見たり話しをしたりと自由に過ごせるようになっている。		
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	家族になるべく自宅で使っておられてタンス、椅子その他の家具、アルバムなどを持ってきてもらいようをお願いしている。	利用者の愛着ある家具や家族との思い出の写真など持ち込まれており、居心地の良い居室への配慮がうかがえる。利用者、家族の希望によりテレビや仏画など思い思いの居室となっており居室から見える外の景色も落ち着いた景観である。	
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人のためにネームプレートをつけたり、トイレの目印を表示している。		

# 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	4270202924		
法人名	医療法人社団創平会		
事業所名	グループホームさしかた(3Fユニット)		
所在地	長崎県佐世保市指方町2216-1		
自己評価作成日	平成22年2月20日	評価結果市町村受理日	平成22年4月14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://ngs-kaigo-kohyo.jp/">http://ngs-kaigo-kohyo.jp/</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福祉医療評価支援機構		
所在地	〒855-0801 長崎県島原市高島2丁目7217島原商工会議所1階		
訪問調査日	平成22年3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)】

--

【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)】

--

・サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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	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. 利用者の2/3くらいが			2. 家族の2/3くらいと
		3. 利用者の1/3くらいが			3. 家族の1/3くらいと
		4. ほとんど掴んでいない			4. ほとんどできていない
57	利用者職員が、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	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回程度ある			2. 数日に1回程度
		3. たまにある			3. たまに
		4. ほとんどない			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	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. 利用者の2/3くらいが			2. 少しずつ増えている
		3. 利用者の1/3くらいが			3. あまり増えていない
		4. ほとんどいない			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	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. 利用者の2/3くらいが			2. 職員の2/3くらいが
		3. 利用者の1/3くらいが			3. 職員の1/3くらいが
		4. ほとんどいない			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	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			2. 利用者の2/3くらいが
		3. 利用者の1/3くらいが			3. 利用者の1/3くらいが
		4. ほとんどいない			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	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. 利用者の2/3くらいが			2. 家族等の2/3くらいが
		3. 利用者の1/3くらいが			3. 家族等の1/3くらいが
		4. ほとんどいない			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			

# 自己評価および外部評価結果

(セル内の改行は、(Altキ-) + (Enterキ-)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>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	地域で行われる行事やイベントに参加し、利用者1人ひとりが精神的に落ち着き、本人の持てる力を発揮できるよう努めている。また、理念の意味を理解するためにも、申し送り時、全員で唱和、確認をしている。		
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	地域の行事(公民館祭、地域物産展、茶市)等に積極的に参加して交流を深めている。また、ボランティアの活用を取り入れている。		
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	介護教室開催、GH協議会勉強会(食中毒予防)、認知症キャラバンメイト活動を行い認知症サポーターの養成を行っている。また、今年度は、長崎国際大生の体験や認知症への理解を深めてもらう機会を提供した。		
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	運営推進会議は、今回で14回開催し、主に、利用者の生活状況、活動状況報告、委員からの意見、アドバイス等を内容として意見交換を行っている。特にボランティアの活用については、サービスにつなげている。		
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	各地区の民生委員集会参加やボランティアの代表者との意見交換等を等をおこないながら、GHへの強力、理解を得るようにしている		
6	(5)	身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束廃止委員を配置して拘束廃止に向けた取り組みをしている。転落の危険性のある方や戸外へ行こうとされ、やむを得ずベット柵をつけたり、一時的に施錠の必要がある方は、家族に説明し同意を得ている。		
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	研修会参加を通し、虐待防止について学び防止に努めている。		

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	成年貢献意制度や自立支援事業の利用に関しては、利用の必要対象者が居ないため認識が薄い。職員会議で資料を配布し、意識を高めている。		
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	見学时、入所前訪問時等にパンフレットに基づいて説明し、入所が決定した場合には契約書に基づいて説明している。また、解約解除についても同様に説明している。		
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	面会時や家族会等で意見を聞くようにしている。今年度は、インフルエンザの大流行により家族会中止や面会の自粛等に強力をさせていただいたため、アンケートで意見、要望を聞いた。		
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	月1回職員会議やミーティングでの意見発言や毎年自己評価を行い、年間を通して自己反省や次年度の目標をあげている。		
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	研修参加や資格取得に対して前向きである。又、本人の能力及び資格に対し事業所の規定に沿った対応をしている。		
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	各委員会や業務に添った研修に参加している		
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	GH協議会の勉強会や研修、CM研修、GH懇親会等へ参加している。また、GH東部ブロック(9事業所)ではH22年度GH訪問を予定している。		

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>安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		<p>初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>サービスを開始前に情報収集を行いカンファレンスを開き本人や家族の同意を得て開始している。</p>		
16		<p>初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>サービスを開始前に情報収集を行いカンファレンスを開き本人や家族の同意を得て開始している。</p>		
17		<p>初期対応の見極めと支援</p> <p>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</p>	<p>サービスを開始前に情報収集を行いカンファレンスを開き本人や家族の同意を得て開始している。</p>		
18		<p>本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>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</p>	<p>本人の思いや訴えを思いを十分に聞き入れ職員の感情や指示などを押し付けることのないよう心がけている。</p>		
19		<p>本人を共に支えあう家族との関係</p> <p>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</p>	<p>家族の思いや訴えを思いを十分に聞き入れ、家族や本人が安心して過ごせるよう情報の共有に努めている。</p>		
20	(8)	<p>馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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</p>	<p>本人の希望される所や地域の行事などに参加している。年間行事ににふるさと巡りの機会を設け、自宅に周辺や本人の縁ある場所にてかけるようにしている。</p>		
21		<p>利用者同士の関係の支援</p> <p>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</p>	<p>個々人の性格、生活歴を把握し、楽しく過ごしてもらえる環境づくりに勤めている。</p>		

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	何らかのサービスを必要とされる場合には相談に応じている。また、退所後入院された場合には面会に行っている。		
<b>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	本人や家族の思いを第一に考え、当ホームでの対応が可能、不可能を明確にし可能な限り実現に努めている。		
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	入所に当たっては担当CMや家族からの情報を得て対応し、徐々に経過を見ながらケアプランを作成し必要に応じてカンファレンスを開きサービスの見直しを行っている。		
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	利用者の担当職員を配置し、担当職員が主となり常に状況の変化を把握し、他のスタッフと情報の共有に努めている。		
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	基本的には3ヶ月ごとの見直しを行なっているが、本人の状態の変化や家族の要望によって再度プランの変更も行っている。今年度はケアプラン会議に家族全員の参加や意見を聞くことができた。		
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	介護記録を活用している		
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	基本的には3ヶ月ごとの見直しを行なっているが、本人の状態の変化や家族の要望によって再度プランの変更も行っている。今年度はケアプラン会議に家族全員の参加や意見を聞くことができた。		

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	踊りや歌、バンド演奏などボランティアの受け入れを行い、ホームだけの生活にならないようにしている。今後も長崎国際大生の受け入れを行い、外出の機会を増やしていきたい。		
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	利用者一人ひとりの主治医と連絡が取りやすい関係にあり、当ホームの協力医療機関の支援を受けている		
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	訪問看護ステーションと医療連携を結び適切な対応に努めている。また、看取り介護についても現時点での同意を得ている		
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。	入院の場合1ヶ月間居室確保について1ヶ月と定めている。また、入院中は本人の状態が安定した時点で主治医及びソーシャルワーカーや家族と今後の方向について話し合いを行っている		
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	訪問看護ステーションと医療連携を結び適切な対応に努めている。また、看取り介護についても現時点での同意を得ている		
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	医師や訪問看護師の指示を受けたり、緊急対応マニュアルを元に対応している		
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	消防署立ち会い避難訓練年2回、GH独自の避難訓練はほぼ毎月、1回、(災害対策講習1回)を行っており、夜間は医院、近隣、自治会からの応援、昼間はDC、DS、医院、自宅、訪看、近隣、自治会等からの応援協力を得ることになっている		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>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	個人の生活暦や性格を把握し、個人情報、プライバシーの保護に努めている		
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	話しやすい雰囲気づくりや本人の意思決定を有無を判断し、不可のな部分に付いて家族に相談している		
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いか、希望にそって支援している	出来る限り本人の意思を尊重し、本人のペースに合わせた生活をしていただいているが、入浴や尺時の時間は1日の生活リズムを作るためにも業務に添った内容であり、事業所側に合わせてもらう場合もある		
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	行き付けの美容院へ家族が同行してもらっている人も居る。本人が好まれる服や好みの色もあり本人の好みを重視している		
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	会話の中で好みを聞いたり嗜好調査を行ったりして、献立作成に取り入れている。数名のひとが食材切りや御椀洗い等が可能で一緒に作業をしている		
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	三食の食事摂取量を勲功チェック表に記載していて、除隊観察をしている。必要に応じて、介助するする場合もある		
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	自分で口腔ケアが出来る人は見守りや声かけを行い、介助が必要な人は行い、食後全員にひとの口腔衛生管理を行っている		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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、排泄状況、オムツの種類、尿量、排便量等のチェックをしている。オムツ使用者でもトイレで排泄可能な人は誘導を行っている		
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	繊維の多い食材を使った献立を取り入れたり、適度の運動を行ったり、場合によっては下剤を服用していただく		
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	出来るだけ希望を取り入れるようにしているが共同生活のためやむをえず業務に添った入浴状況にb¥ならざるを得ない		
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	安全な生活が送れるよう見守りながら本人のペースや生活パターンを重要視している		
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	医院から処方されるとき説明があるので活用している		
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	囲碁を打たれる方、詩吟を吟吟詠される方、静に読書される方、気の合うもの同士おしゃべりを楽しまれる方など個々様々にたのしみをもたれている。		

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
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	地域の行事やイベントに積極的に参加している。自分が生活してきた思い出の地へ行きたいとの希望される方のあり、サービス計画に取り入れ家族の協力を得ている。		
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	数名の方は自分で小額のを管理されているが、殆どの方が置き所を忘れて、盗られ妄想がありトラブルの原因にもなりかねないため、家族の方で管理してもらっている。		
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	自ら電話を掛けられることは無いが取り次げば楽しそうに会話をされる。また、奥様や娘様からお便りが来たり、お花が届いたりする。家族の方から手紙を書いたり、文字を書く時間を設けても欲しいと要望があり、次年度の計画に盛り込んでいく。		
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、廊下には季節を表現した壁面を飾り、部屋には家族の写真や行事の写真を飾っている。空調、照明に関しては、利用者の健康に配慮した対応をしている。		
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	全室個室になっており、周りに気兼ねすることなく過ごせるようになっている。フロアはTVを見たり話をしたりと自由に過ごせるようになっている。		
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	家族になるべく自宅で使っておられてタンス、椅子その他の家具、アルバムなどを持ってきてもらいようをお願いしている。		
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人のためにネームプレートをつけたり、トイレの目印を表示している。		