

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	0175700293		
法人名	日本システムサービス 株式会社		
事業所名	グループホームいきいき岩見沢		
所在地	岩見沢市志文町1180-47		
自己評価作成日	平成25年6月25日	評価結果市町村受理日	平成25年9月9日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	http://www.keigokensaku.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_2012_022_kan=true&JigyosyoCd=0175700293-00&PrefCd=01&VersionCd=022
-------------	---

【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 ニッポン・アクティブライフ・クラブ		
所在地	江別市大麻新町14-9 ナルク江別内		
訪問調査日	平成25年7月30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)】

郊外の自然環境に恵まれ景色の良い場所にホームがあり、地域交流がさかんで、地域行事、老人クラブなど積極的に参加し、地域の一員として心穏やかに、いきいきと自分らしく、それまでの暮らしの延長となるよう取組み、職員は利用者の自己決定を基本にする事に取り組んでいる。

【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)】

岩見沢市の郊外、小高い丘の閑静な住宅街にあり、ホームの全面には樹木の丘陵があり、近くの大型レジャー施設グリーンランドが眺望でき自然環境に恵まれている。建物はアパートを改修しスプリンクラーを設置し安全性を高め、個室、共用空間ともゆったりとして家庭的な雰囲気、職員の勤務態度、介護姿勢は親切、丁寧で、笑顔で明るく利用者に接し、常に利用者が主役で自己決定を基本とし、意向を聞くように心がけ、待つ介護を合言葉に一人ひとりのペースに合わせ支援している。地域との交流も盛んで、町内会、老人クラブに加入して、夏祭り、草刈、茶話会などの行事に地域の一員として参加、また事業所行事に招待し地域との連携を図って協力関係を深めている。職員の手書きで温かみを感じられる、利用者の日常の様子を知らせるお便り「しらかば」を毎月発行し、隔月ごとには一人ひとりの出来事を纏めて報告し家族との関係を蜜にしている。職員は、みんなが「いきいきとその人らしい生活」を送ることができるよう支援している。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～55で日頃の取り組みを自己点検しううえで、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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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)
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)
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)
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、活き活きと働けている (参考項目:11,12)
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
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごしている (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
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		

自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	理念は目にふれる壁に掲げる事で、利用者・職員の意識向上につながる。利用者がいきいきと自分らしく地域の人とのかかわりが持てるよう支援する事で、理念の実践につなげている。	理念を掲示し、利用者の得意とすること「常に生き生きと体を動かし自分らしさを発揮できるように」を職員全員が共有してサービスに対する工夫を重ね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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	町内会・敬老会に入会し、地域行事にも参加する事で、地域の一員として日常的に交流を深めている。	地域の一員として、町内の清掃活動に参加することをはじめとして、夏祭り、盆踊りなどの、季節ごとの行事、茶話会に参加して、交流を深めている。散歩でのあいさつ、買い物など日常的に関わりがある。	
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	地域行事に参加する事で、地域の方が実際に利用者とかかわって頂き、理解や支援につなげている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議で利用者やサービスの実際を報告し、そこでの意見・アドバイスをサービスの向上につなげている。	年6回開催し、市健康福祉部職員、地域包括センター職員、町内会長、民生委員、消防職員、家族などが参加し、行事報告、防災など地域と連携して協力を得なければならない問題について、意見や助言を得てサービス向上に活かしている。	
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	定期的に健康福祉部高齢介護室、健康福祉部保護課を訪問し状況を報告、状況収集を行なっている。	市の担当者とは課題、問題別に窓口は異なることもあるが、横の連携もよく、事業所の状況などを報告し情報交換、指導を受け協力関係を築いている。	
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「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	身体拘束の意義を理解する為繰り返し、外部研修及び内部研修、資料などで熟知しケアに取り組んでいる。	身体拘束NO宣言を掲示し、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。身体拘束・虐待等の法人研修や弁護士会主催の人権擁護の研修に参加し、職員全員で伝達研修を行い問題を共有し「身体拘束をしないケア」の実現に努めている。	
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	職員の精神的ストレスを考慮し、状況に合わせて勤務体制を配慮することでゆとりあるケアに努め、虐待防止へとつなげている。		

グループホームいきいき岩見沢

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	知識を高める為、内部研修・外部研修を行い、権利擁護について学ぶ機会を持ち、当事業所では必要時活用できる体制を整えている。		
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	契約時、十分に時間をかけ説明を行なっている。		
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	○×式のアンケート用紙を備えているが、これまでは家族からの投書は無かった為、来訪時、又は電話などで意見・要望の声掛けを継続し行なっている。	利用者の意見、要望は日常の会話から、家族には隔月ごとに利用者の様子を知らせ、来訪時に利用者の様子を報告して意見、要望を聞いて運営に反映させている。又、アンケートを記入してもらい意見などを聞くようにしている。	
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	朝のカンファレンス・ミーティングなどの他、日常的にその都度必要に応じて話し合う場を設けている。	管理者は、日常的に職員との交流に勤め、毎日のミーティングで意見、要望を話し合い、運営に反映させている。職員の意見を取り入れ観葉植物を置くようにした。	
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	能力や力量に合わせ、役割分担を持つことで、やりがいや向上心を持てる様配慮している。		
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	職員の育成の為、個々の力量にあった外部研修及び研修の情報提供を行っている。		
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	外部研修などで同業者と交流する機会を設けている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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 サービスの利用を開始する段階で、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	入居前より本人と数回の会話の場を設け、支援開始時、混乱・不安の無い様努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	家庭訪問及びお便り・電話などで生活の様子また利用者が早くホームに馴染んで頂けるよう家族に宿泊・来訪の誘致を行なっている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	相談時や入居の案内をするともに、家族や関係者の方々及び本人の意見・要望を考量し、必要な支援の確認している。		
18		○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	どの場面でも職員が主導権を握らず、利用者の主体性を大切にし、一緒に暮らしを共にする事に努めている。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	日頃より通信や来訪時に日常生活の様子や、家族も参加して頂く行事などを設けることで家族を巻き込んだ支援に努めている。		
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	利用者が大切にしている場所やこだわりの生活歴を大事にする支援に努めている。馴染みの知人・友人が減り、こだわりの場所に行く事も少なくなった。	利用者や家族からの情報を大切にしてい買い物、美容室、お寺に行くこともある。また、理髪店から来てもらうこともある。町内会の清掃・まつりに参加して、なじみの関係を築いている。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	日中ほとんどリビングで全員過ごされるが、利用者同士の会話が無い為、話題提供・ドライブに誘う等、利用者同士の関わりが持てるよう努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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、これまでの関係を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	退去後、家族に時々連絡を取り、相談や情報提供を行ったり、家庭訪問などの対応を行なっている。		
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	毎日、野外散歩やお茶の時間を十分に設け、会話をすること、各居室に職員が訪室できる時間を設ける事で、本人の希望・意向を汲み取る事に努めている。	各居室への職員訪室時、散歩時などゆっくり話せる会話、表情などから思いや意向の把握に努め、把握した希望、意向を日誌、朝のカンファレンス、ミーティングで共有し希望や意向に沿うよう支援している。	
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、関係各所本人家族より情報収集を行なう。これまでのサービス利用などの経過等の把握に努める。		
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	個別に生活パターンを把握し、得意なこと、不得意なことを見極め、表情や動きで残存機能を把握する事に努めている。		
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	家族、関係者との話し合う機会を設ける事に努め、必要に応じて、カンファレンス、ミーティングなどで意見やアイデアを出し合い現状に即したケアプランを作っている。	利用者・家族の意向を反映させて、主治医の意見を聞きながらモニタリングし職員全員で意見交換して3ヶ月毎に介護計画を作成し家族の確認印を得ている。変化があれば、随時見直しをしている。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	日頃より記録・アセスメントを詳細に記録することに努め、さらに個別支援用紙を作成し、絵図などで誰でも見て分かるよう工夫を行なっている。		
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	家族が対応できない受診・買物などは職員が同行し、その結果、受診・買物の状況等を家族に報告している。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	公共の公園を使用し、地域の子供達や小動物と触れ合う事で心穏やかに過ごす事ができた。		
30	11	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	本人、家族希望により往診、及び受診を行なっている。また往診日を事前に家族にお知らせし、往診日に誘致することに努めている。協力医療機関とは24時間連絡が取れ、安心して医療が受けられるよう支援している。	入所時に本人、家族の意向、希望を聴いて対応、支援している。かかりつけ医への受診は原則家族が行うことにしているが家族の希望状況により職員が対応することもある。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	看護職員はいないが、協力医療機関との24時間連携体制が取れ、病変事、指示を仰いだり、適切な対応方法をして頂いている。		
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、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。	医療関係者と密に情報交換を行い、早期退院への支援を行なっている。		
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	早い段階から事業所で出来ること、出来ないことの説明は十分に行なっている。また状況に応じて三者面談や、必要な情報を家族に提供し話し合える場を設けている。	契約時に「重度化した場合における(看取り)指針」に基づき説明をしている。重度化し医療行為が必要となったときには、本人・家族と協議し、提携医療機関に入院するなどの対応となっている。	
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	定期的に救急救命講習を受け、実践力を身に付けている。		
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	定期的に避難訓練を行ない、地域の方にも参加して頂き、災害時地域との協力体制を整えている。	消防署の指導を受け、町内会長、民生委員、地域住民の協力を得て、火災を想定した避難訓練を年2回実施、一度は夜間を想定し実施している。町内会館を一時避難場所に指定し、カンズメ、コンロなどを備蓄している。	一時避難場所については、火災の場合を想定して、町内会館に決めてあるが、通信網が破壊された時を予想して予め家族等にも一時避難場所を通知することを期待する。又、災害に備え、食糧・飲料水など必要と思われる量を確保し、備蓄リストを作成し管理者を決めて備蓄するよう期待する。
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	○一人ひとりの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	尊厳＝相手の自主性を念頭に日頃より相手に使ってはいけない言葉など羞恥心を考量し、耳元で声掛けする事に努めている。	言葉がけに気を付け、常に利用者が主役で、個々の状況に応じた声掛けや心使いに努め、尊厳や誇りを損ねないケアに努めている。一人ひとりの気持ちを大切にしている。	
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	自己決定できるよう残存能力に合わせ、絵文字・ジェスチャーなどで希望・意向の把握に努め、本人本位の生活ができるよう支援に努めている。		
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	待付介護を合言葉にひとりひとりのペースに合わせ、希望に沿った日々の暮らしができるよう支援に努めている。		
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	個々の個性尊重し、美容室・衣類購入などおしゃれにも気を使うようお手伝いしている。		

グループホームいきいき岩見沢

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	日頃より個別に好みを把握し、職員と一緒に調理・配膳・片付けを毎食行っている。また月1・2度外食を楽しんでいる。	食事は、希望を聞いてて献立を考え、残食を見ながら工夫し、週一度食材の購入を基本としている。職員と一緒に調理、配膳、片づけを行っている。一緒に食卓を囲み食事を楽しんでいる。希望の多い、ラーメン、寿司など月に1・2度外食に行くこともある。	
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	習慣状況、好みに合わせ、栄養バランスや水分確保は個別に対応している。		
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	歯科主治医と情報交換を行い、本人のこれまでの習慣を大事にし、毎食後の洗浄、就寝前の義歯洗浄、消毒は全員行っている。		
43	16	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	羞恥心を考量し、誘導・声掛けを行い、本人におまかせする部分、支援する部分を持ちながら、個別対応に努めている。	4人の方は自立排泄が出来ている。他の方については、個々人のパターンを把握して誘導を行っている。夜起きてもらうこともある。部屋に椅子の便器を備えている方もいる。	
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	水分量の把握、起床時お茶の促し、牛乳・ヨーグルトなど食事面での工夫を行ない、また散歩・体操で便秘解消に努めている。		
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	本人の希望を取り入れ、日時に配慮し、身体状況に合わせて、安心してゆっくりと入浴を楽しんで頂く。	基本的には、毎日ゆっくり入浴すること。最低でも週2回としている。入浴剤を使用することもある。水曜日を除いて、午後からの入浴を基本としている。	
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	個々の能力に応じて、清掃作業や野外の散歩後は施設入り口にテーブル・椅子を設置し、休息タイムを楽しんでいる。雨天時室内で体操等を行い、常に体を動かしている。		
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	処方時薬剤師が来訪され、副作用の説明あり、また医療ノートを作成し、情報を共有する事すばやく症状変化に気づく工夫をしている。		
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	利用者の生活習慣に合わせて、日常的に楽しむよう外食・おやつ・ドライブなどの気分転換の支援を行っている。		

グループホームいきいき岩見沢

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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。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に支援している	お墓参り、喫茶店・外食に出掛けたり、地域の方や家族の協力を頂き、地域祭り・遠足等に出掛けている。	毎日、近くでの散歩、ラジオ体操など、月1～2回車で送迎して、岩見沢公園や遊園地グリーンランドに行くことにしている。雨の日にはホームの中を歩くようにして、入居者の運動機能が衰えないように気配りしている。	
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	金銭管理はホーム・家族が管理を行なっている。個々の買物支払い時はお金を本人に渡し、自分が払ったという意識を持ってもらうよう支援している。		
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	自ら希望される方もあり、ダイヤルなどの設定など行い、プライベートの配慮しつつ支援を行なっている。		
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	音や光に気配りし、カーテンなどでまめに調節を行なっている。また観葉植物やリビングに季節の花など飾り、心地よく過ごせる様工夫を行なっている。	お茶コーナーを設けたり、壁には、りんご狩り、パークゴルフなど行事の思い出の写真を飾り、利用者が関心を持てるよう工夫している。屋外の木陰にテーブル、椅子などを配置して、散歩終了時や屋外での歓談の機会の促進に気配りしている。	
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	居室以外にひとりになれる場所として、リビング他、テーブル・椅子をあるスペースを配置し、野外にテーブル・ベンチを用意し、思い思い自由に過ごせる環境作りに努めている。		
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	入居時より、本人の使い慣れた家具・食器を使い、家族と相談しながら家具配置をし、心地よく落ち着いて過ごせる様工夫をしている。	居室は広々としている。ベッドや整理ダンス、仏壇が配置しても十分広く、家族も希望すれば、一緒に宿泊できる。	
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」や「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	トイレ誘導標、階段などに歩行時の足元注意書き、導線を広くし、物をおかない、配置場所を変えないなどの安全な環境作りに努めている。		