

### 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	1890100835		
法人名	社会福祉法人 あすなる会		
事業所名	グループホームあたご		
所在地	福井市足羽5丁目5番17号		
自己評価作成日	令和 5年 11 月10 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.kaigokensaku.jp/18/index.php">http://www.kaigokensaku.jp/18/index.php</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 福井県社会福祉協議会		
所在地	福井県福井市光陽2丁目3番22号		
訪問調査日	令和 5年 12 月 6 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)】

職員本位ではなく利用者様の自己決定に沿って業務をおこなっており、家族や医療と連携を図っています。現在はコロナウイルスの影響のため、外出制限や面会制限があり利用者の方がストレスをためることもあります。職員間で工夫を行い利用者の話を傾聴し、楽しみを引き出し利用者の笑顔が見られるように努めています。

【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)】

事業所は足羽山のみもとの自然豊かな場所にあり、3階建ての施設に地域密着型特別養護老人ホームを併設している。1階の地域交流スペースは誰でも無料で利用できる貸し出しスペースとなっており、サークル活動等に利用されている(現在は休止中)。食事は併設施設の管理栄養士が献立を作成し、厨房で調理したものを適時、適温で提供している。食事摂取量減少により体重減少がみられた利用者に対しては、これまでの食習慣(パン食)を尊重した食事提供を行うことにより、体重が大幅に回復したケースもあった。また、毎月季節の行事食やおやつ作り、誕生会等を行い、食の楽しみが持てるよう工夫している。事業所として重度化した場合の対応について方針を明確にし、利用者の状態に変化があれば医師・特別養護老人ホームに相談し、指示・助言をもとに適切に対応している。感染対策継続中であるが利用者本位の支援に向け日々取組んでいる。

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		

# 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	「その人らしさ」「家庭的で明るい雰囲気」「生きがい」の理念をかかげ、フロアに提示し、常時見ることが出来るようにし、実践に繋げるように務めている。	利用者の思いに寄り添い、事業所独自の理念「生きがい」に沿って利用者が何がしたいか等を把握し、楽しく過ごせるよう支援している。理念は担当者会議等でも家族に説明している。	
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	現在はコロナウイルスの為、中止しているが一度子供神輿は来てもらい玄関先で見る事が出来た。	コロナ禍による制限により、地域住民との交流はまだできていない状態であるが、コロナ禍前は交流スペースを地域住民に無料で貸し出していた。自治会に加入し地域の行事について情報を得ている。	
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	地域の方より介護保険の事について、相談を受ける事がある。		
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	運営推進会議で出された意見を各委員会や職員ミーティングで話し合いを行っている。	書面開催が主であるが対面での開催を一度行った。議事録は閲覧できる状態にしているが、全家族への郵送は行っていない。また現在家族の出席が困難な状況にある。	運営推進会議では外部評価結果を報告し、参加者との意見交換の結果を運営に反映させて行く事が望ましい。また、家族に対し運営推進会議への積極的な参加を促し、議事録を送付する等更なる取組みを期待する。
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	地域包括や市役所などと連携を図っており、報告・連絡・相談を行っている。	市役所・地域包括支援センターへは、報告や申請、相談等で連携し良い関係を築いている。	
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	どのような行為が身体拘束にあたるのか、常に疑問を抱いてもらい、身体拘束ゼロの指針や身体拘束廃止に関する指針を置いてあり、目を通すように促している。	日頃から拘束について問題意識を持ち、職員間で話し合っている。正面玄関は防犯上施錠しているが、エレベーターは自由に使用する事が出来る。「ちょっと待って」等のスピーチロックに対しては理解し適切な言葉で言い換え説明している。	

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
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	虐待にあたる行為がないか常に注意し、言葉使い、対応のやり方を職員間で話し合いを行っている。		
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ている利用者様はいないが、これから教えていく。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	入所時や改定の際には、契約書の説明、重要事項の説明を行い、質疑応答に対応し、同意を得ている。		
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	運営に関する事は、契約時に説明しており、質問があればその都度対応している。家族会はコロナウイルスの為今年は中止している。	面会時や電話時に家族から直接意見要望等を聞き対応している。毎月「あたご新聞」と一緒に利用者の近況を記した手紙を同封し、様子を伝えている。	
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	申し送りノートで職員間の申し送りや意見交換を行っている。管理者は普段から職員の意見を聞くようにし、運営に反映できる体制を作っている。	職員のグループラインを作り業務連絡をする体制を整え、業務内容の変更等がより迅速に共有できるようになった。申し送りノートを活用したり、口頭等で意見要望を聞く機会を設けている。	
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	年に2度、各部門長による視察や評価を行い、必要があれば反映できるよう務めている。		
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	内部・外部研修に受講の機会を作り、ミーティングで報告している。		

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
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	特養が併設している為、合同の委員会の開催や施設内勉強会、ミーティングの開始を行い、情報交換の場を作っている。		
<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	入居前に事前調査で本人様と面談を行い、希望や不安をお聞きしている。その情報を入居前に職員間で共有し、入居後の対応について検討している。		
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	コロナウイルスの関係で、施設内は見学はできないがアイパッドによる施設見学や事前調査や契約面談時希望や不安をお聞きしている。当ホームでの対応や入居後の対応予防策をお伝えしている。		
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	ご本人様とご家族様状況を確認し、支援に繋げている。		
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	普段から積極的にコミュニケーションを図り関係作りに努めている。		
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	ZOOM面会時や電話でコミュニケーションを図り関係作りに努めている。		
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	最善の注意を払い病院の通院、美容院への外出を通し馴染みの関係を続けていけるように務めている。	家族の協力のもと、美容室や法要、外食へ出かけている。地域との交流はないが、友人知人が訪ねて来る事はある。また併設事業所とは行事やレクレーション活動を通し行き来する等の交流を図っている。	

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
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	入居様同士の関係性を配慮した席場所の検討やお手伝い活動やレクリエーション時には協力しあえる環境に務めている。		
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	退去後も必要があれば相談をお受けする旨をお伝えしている。		
<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	本人の思いを確認し、家族にも情報をお聞きして、本人様の思いの把握に勤めている。	日々の会話や記録、家族からの情報をもとに思いの把握に努めている。記録から詳細な内容を知る事も多い。「～してほしい」という要望は職員間で共有し実現に努めている。	
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	入所前に家族様や関係機関から情報収集をしている。		
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	その方に合ったケアを行い、職員間で意見交換を行っている。		
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	日々の支援記録、担当者の意見、サービス担当者会議での話し合いを元に介護計画を作成している。職員間ではその都度話し合いをしている。	介護計画は6か月ごとにモニタリング・見直しを行い状態に変化があればその都度変更している。利用者・家族の意向、日々の会話や職員からの情報・記録等をもとに話し合い、プランに反映している。作成した計画は家族に説明している。	職員一人ひとりが介護計画に沿って実践できているか、その結果どうだったのかの評価について日常的に意識し記録することが望ましい。
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	個人別の記録を行い、介護計画に沿ったケアの実地、確認を行っている。		

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
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	病院受診、外出、必要物品購入の支援を行っている。		
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	オムツ支給を受けたり、市役所や包括との関係を図っている。		
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	本人様、家族様の希望でかかりつけ医を決めている。情報共有に努め、連携している。	かかりつけ医には入居時や受診の際に「お手紙」や「情報提供書」を渡している。協力医をかかりつけ医にした場合、月2回特別養護老人ホームの往診日に事業所内でも往診を受けることができる。	
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	当ホームでは、看護職員が常駐しておらず併設されている健康面で気になったことは併設されている看護師に相談をし、情報共有に努め、連携している。		
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。	入院期間中も病院関係者と連携を取り、その都度状態の確認を行っている。連携病院とは普段から連携を取るよう務めている。		
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	終末期に関しては、現在ではマンパワーや設備等の関係もあり非常に困難な状況なので、終末期に関しては地域や医療と併設されている特養や医療と連携を図り対応するようにしている。	利用者の状態や家族の意向、医師の指示をもとに重度化した場合は併設の特別養護老人ホームか病院に移行する方針としており、職員間でも情報を共有している。食欲や体重が減少した際は医師や併設の特別養護老人ホームに相談する等連携を図っている。	
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	緊急時にマニュアルを設置。内部研修にて習得に努めている。		

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
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	年2回、消防署の指導の下、避難訓練を実施している。緊急連絡網や備蓄を準備している。緊急時は系列事業所の職員との連携体制を行っている。	土砂災害・火災等について職員間で話し合い、情報を共有し、誘導方法についても確認している。地域の消防団への協力依頼、併設事業所との連携等の体制を構築している。消防署からは適切な助言を受け課題を明確にしている。	
<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	一人ひとりに合わせ、プライバシーに注意して声掛けにも注意をはらい、傷つけないように配慮する。	敬意を持った言葉遣いを心掛けた支援に取り組んでいる。プライバシーマニュアルは場面ごとに詳細な内容となっており、全員に周知している。事業所内研修会の開催を計画中である。	
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	一人ひとりの希望に合わせた対応が出来るように声掛けしたり、一人ひとりゆっくりとお話する時間を作るようにしている。		
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	一人ひとりの気分や体調、また性格などに合わせて対応している。		
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	整容、髭剃りをするなど身なりに注意している。ご本人に洋服を選んで頂くなどおしゃれを楽しんで頂けるように務めている。		
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	現在は、感染症対策を考慮して昼食の盛り付けは行っていないが、おやつ作りは感染症対策を行い手伝って頂く事がある。	毎食併設事業所で調理したものを提供している。白飯のみ事業所で炊いているが希望すればパンに変更する事も出来る。季節の行事食やおやつ作り、誕生会を毎月企画する等、食が楽しめるよう工夫している。	
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	食事摂取量や水分摂取量を記録に残し、観察している。水分量が少ない方はゼリーを作り食事量の少ない方には栄養補助食品等の改善に務めている。		

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
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	毎食後口腔ケアを促している。毎夕食後は義歯を外して頂き、洗浄液にて消毒している。		
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	一人ひとりの排泄パターンを把握し合わせた対応に努めている。介助にあたり自尊心を傷つけないように心かけを行っている。出来ることは出来るだけしてもらおうようお声かけを行っている。	利用者のプライバシーに配慮しながら、一人ひとりの身体状況やパターンに沿って支援している。トイレ誘導時はタイミングを見計らい、さりげない声掛けに努めている。	
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	なるべく体を動かして頂くようお声掛けをしている。また腹部マッサージを行っている。毎朝ヨーグルトを召し上がってもらい、1日1回は牛乳を飲んで頂けるよう提供している。		
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	入浴の曜日は決めています、入居様の体調に合わせて、入浴時間、曜日の変更を行っています。	個浴で1回ごと湯を入れ替えている。肌の刺激を考え入浴剤等は使わないが希望があれば使用することができる。また身体機能が低下した場合でも併設事業所の機械浴を利用することができる。	
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	一人ひとりの体調を考慮し、日中横になって頂く時間を作っています。夜間不眠にならない程度に行っています。		
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	薬剤情報をまとめて綴り、その都度確認できるように努めている。内服が変更になったときは申し送りノートに記載し、口頭でも説明を行うように務めている。		
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	一人ひとりに合わせ、レクリエーションや、お手伝いの参加を促している。		



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
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	一人ひとりの希望を聞き、なるべく希望に添えるよう努力している。外出行事や、外食行事、出前など行っている。※コロナウイルスのため今年度は出食のみ。	コロナ対策の為、今年度も事業所としての外出支援は行っていないが、日頃から利用者の思いを聞き家族に伝えている。気候が良ければ徒歩、車いすを利用して近くに散歩に出かけることもある。	
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	基本的には金銭管理は家族様や当ホームが行っているが、本人様に少額お持ちになっている方もいる。買い物時等、お金に関連した支援も行っている。		
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	本人様の希望時に電話が出来るように、家族には了承頂いている。ホームに届いた手紙は速やかに本人様にお渡ししている。手紙を書き、ご家族に届けるよう支援したい。		
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	共有の場合は整理整頓を心掛けている。季節に合わせて利用者様と職員で壁や居室などに掲示している。	装飾物や掲示物等が周りと調和し、すっきりした印象である。また、共用空間では利用者の座席の配置を工夫する等、安全対策にも取り組んでいる。	
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	座る席なども、利用者様のお好きな場所に座って頂き、ソファを置きくつろげる環境作りに務めている。		
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	馴染みのある物や好きな物を置いて頂き、くつろげる空間作りに努めている。	室内には備え付けの家具の他、利用者の好みの物を配置している。荷物の持ち込みは必要な物のみと制限している。窓からの眺めが良く、四季の移ろいを感じる事が出来る。	
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	ホーム内はすべてバリアフリーで、必要な場所には手すりを設置している。		