

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	0270101843		
法人名	有限会社 てるてるぼうず		
事業所名	グループホーム てるてるぼうず		
所在地	青森市高田字川瀬334-5		
自己評価作成日	平成27年10月1日	評価結果市町村受理日	平成28年2月3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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 青森県社会福祉協議会		
所在地	青森県青森市中央3丁目20番30号		
訪問調査日	平成27年11月11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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・地域の行事に積極的に参加し、入居者様に交流の場を設けるようにしています。 ・今年も職員個々に抱負を掲げてもらい、それぞれがスキルアップを図るようにしています。

【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)】

<p>ホームは青森市の高田地区の住宅街にあり、地域の一員としてホームが受け入れられ、行事等にも積極的に参加している。</p> <p>利用者へのサービス提供が丁寧で、個々に応じた介護計画を作成して、自立に向けた支援に取り組んでおり、職員は利用者を家族のように思い、日々のケアに努めている。</p> <p>また、職員間の良好なコミュニケーションが利用者にも良い影響を及ぼしており、温かく、思いやりのあるホームである。</p>
--

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: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 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

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	職員は内容をきちんと理解しており、毎週月曜日の朝礼時、当日出勤の全職員で理念を唱和している。	地域密着型サービスの役割を反映させたホーム独自の理念を掲げ、ホーム内に掲示している。職員は週1回、朝礼の時間に理念を唱和しており、現場で生きる理念として、日々の実践に反映させている。	
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、ホーム内の行事へは、声をかけ合い、実施している。 行事では町内婦人会や保育園とも交流を持ち、また、伝統の獅子踊り等の訪問もあり、入居者様とても楽しみにしている。	ホームのある地区は町内会の活動が活発で、ホームもまた地域の一員として受け入れられ、行事に積極的に参加している。回覧板を回す際は、いつでもホームに来ていただくよう声がけをしており、保育園児が散歩の途中に立ち寄りたり、小学生が収穫したりんごを持ってきてくれる等、日頃から地域住民との交流が行われている。	
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	運営推進会議に参加している町内の婦人会の方や、近く美容室等が来所した際に、認知症の方への関わり方について話し、理解や支援をしてもらっている。		
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践、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	2ヶ月に1回、開催しており、ホームでの入居者様の生活の様子や行事、予定等を報告し、話題を限定せずに意見交換している。また、自己評価及び外部評価の結果も説明している。	2ヶ月に1回、定期的に運営推進会議を開催しており、利用者の様子や行事、自己及び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、出された意見をサービスの向上に活かすように取り組んでいる。	
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	市等からの連絡には、素早く対応している。また、ホームからの情報もいち早く伝えるようにしている。	入居に関することや日々の業務について、市の担当者と連絡を取り、ホーム運営やサービス提供について相談しながら、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	身体拘束の内容等を全職員が理解している。皆で過ごす時間を多く持つよう心がけている。音には素早く反応して対応するよう、全職員が心がけている。(センサーマットの使用もしている。)	内外の研修への参加等を通じて、管理者及び職員は身体拘束の内容や弊害を理解しており、ホームでは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。また、ホームの存在は近隣住民に周知・理解されており、万が一の無断外出時には協力が得られる環境となっている。	

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
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	内部研修にて学ぶ機会を設けている。虐待防止に向け、職員の心が健康であるよう配慮し、ストレスを溜めないように指導している。		
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	内部研修を通して理解に努めている。		
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	契約書や重要事項説明書の該当箇所を示しながら、口頭で説明している。自立支援に関する事項、それに伴うリスクに関しても、十分な説明と同意を得て、契約を結んでいただくよう配慮している。		
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	意見箱を玄関に設置している。面会時や電話連絡の際、不安や不満を聞き、要望はできる範囲で聞き入れている。	意見や苦情の受付について、利用者や家族に説明しており、運営推進会議をはじめ、外部に意見等を出すことができる環境を整えている。また、出された要望については、ホーム内で共有し、改善に向けた話し合いを行っている。	
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	管理者と職員が一对一で面談する時間を設けている。月に一度の管理者ミーティングの際に話し合い、反映させている。	定期的に職員会議等を行い、代表者や管理者が、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設けている。また、出された意見については、ホームの運営に活かすよう検討されている。	
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	年2回の賞与は、人事考課を取り入れ、職員個々の評価が反映されている。		
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	内部研修や外部研修に参加する機会を設けている。		

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
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	交流の場を設け、情報交換に努めている。 地域ケア会議への参加も行っている。		
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	入居時に限らず、入居者様の訴えに対して傾聴するよう努め、安心感を高めるようにしている。		
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	入居時に、今までの生活状態や心身状態を聞き取り、問題となっている事や要望を明確にして、対応している。		
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	家族のニーズを見極め、入居者様本位のサービスが受けられるように考えて対応している。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	食器洗いや食器拭き、食事の準備、洗濯物たたみ等を共に行うことで、双方向の関係を築いている。		
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	行事への参加や通院への同行、状態の変化等の連絡、相談を行い、協力をいただいている。		
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	面会時や電話等で関係を継続していただいている。	入居までの生活歴を把握しており、入居後も馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、外出を支援したり、電話等で連絡をとる等の支援を行っている。	

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
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	暮らしの中心となるリビングにて皆で過ごしていることが多い。 新聞の回し読みをし合う等、孤立しないよう、支え合いながら過ごしている。		
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	退所後も電話相談にて対応している。 入居後、症状に改善が見られ、再契約に至った入居者様もいる。		
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	コミュニケーションを通し、本人の要望等を確認するよう努めている。 家族からの情報も得て、その人に合った支援を心がけている。	担当職員が利用者一人ひとりの思いについて、聞き取りを行っている他、担当以外の職員も希望や意向の把握に努め、支援に取り組んでいる。また、意向の把握が困難な場でも、家族や関係者から話を聞き、利用者本位に検討して、利用者の思いに沿った支援ができるよう努めている。	
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	キーパーソンとなる家族からの情報、以前利用していた施設、病院からの情報等、全職員で共有し、活用している。		
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	入居者様一人ひとりの生活のリズムを、全職員で把握できるよう努め、対応している。		
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	本人からの聞き取りや家族の意向、カンファレンスで話し合った事を反映させ、計画を作成している。	個別の介護計画を作成し、利用者がより良く暮らすための課題とケアについて、本人や家族、必要な関係者と話し合い、本人に適した介護計画の作成にホーム全体で取り組んでいる。	
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	ケアプランの実施状況をチェックし、カンファレンスにて職員同士で共有し合っている。		

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	入居者様から要望があった際には、家族からの協力を得て、入居者様と電話での関わりを持っていただいている。		
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	町内の祭りや小学校の行事への参加の他、月に一度、ボランティアが訪問し、本の読み聞かせを行っている。		
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	ホームの協力医の往診や外来受診を活用し、突発的な受診にも対応している。本人及び家族の要望により、他の医師による診察を希望する場合にも対応している。	入居前の医療機関を継続して受診することができるよう支援している。特にかかりつけ医がない場合は、本人や家族の希望を聞きながら、ホームの協力医院への受診もでき、利用者が適切な医療を受けられるように支援している。	
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	往診契約者は往診担当の看護師と、24時間体制での支援を得ている。		
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、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。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、日常生活の留意点等、適切な情報を提供している。また、医師と相談しながら、早期退院に努めている。		
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	入居時及び必要時に、ホームでできる事、できない事を説明している。また、家族の協力や理解を得るようにしている。	入居時に、重度化した場合や終末期のあり方について、利用者や家族等と話し合いを行っている。また、看取りの指針があり、希望に応じて、ホームで終末期を迎えることができ、利用者や家族の意向が変わった時も柔軟に対応している。	
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	応急手当普及員を取得した職員による内部研修を通し、共有し合っている。町内の消防団の協力を得て、最新の技術の習得に努めている。		

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	避難訓練を定期的実施し、運営会議を通して、地域の方から協力が得られるような関係づくりを行っている。	定期的に利用者と職員、地域住民と一緒に避難訓練を行っており、防災設備の点検も業者委託で行われている。また、非常災害時に備え、食料や物品も常備している。	
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	入居者様は人生の大先輩であると尊重し、話を傾聴して、優しい対応を心がけている。守秘義務や個人情報の取り扱いについても配慮している。	利用者は「さん」付けで呼び、一人ひとりの人格を尊重して、誇りやプライバシーに配慮した対応を行っている。また、職員の対応について問題がある時は、職員同士がお互いに声がけする等、日々の業務でも注意しながら支援に取り組んでいる。	
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	コミュニケーションを通して、本人の思いや要望を聞き出せるよう努めている。食事のメニューを作成する時、食べたいもの等を聞き、自己決定できるような場面を作っている。		
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	一日の流れのスケジュールは職員が決めているものの、無理に勧めず、できる事、できない事、その他の精神状態にも配慮し、支援している。		
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	自立の方には自由に着こなしをしていただき、介助の方には天候や行事等を考慮の上、支援している。また、定期的に美容院の利用を行っている。		
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	毎日三食、職員が同席して、音楽を流しながら食事を摂っている。食事の準備や後片付けは、入居者様と職員が共に協力しながら行っている。	利用者の希望や好み、苦手なもの、咀嚼状況等を把握し、手作りでおいしい食事を提供している。また、食事は利用者個々のペースに合わせ、可能な限り、利用者と職員と一緒に、食事の準備や片付け等を行っている。	
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	毎日、一人ひとりの食事摂取量や水分摂取量をチェックし、記録している。栄養士による献立作りとなっており、季節の行事食等、味や見た目にも工夫を凝らしている。		

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
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	毎食後、必ず口腔ケアを行っている。 できる事は自分で、できない事は介助で行っている。		
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向けた支援を行っている	トイレでの排泄の訴え時には、安全を考慮し、職員2名で行っている。 オムツ着用者の排泄チェック表を作成し、回数や量を記録している。	利用者の排泄記録を作成し、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かしながら、排泄の自立に向けた支援を行っている。また、利用者の羞恥心に配慮して、他の利用者に気づかれぬよう速やかな対応に努めている。	
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	食物繊維を多く摂り入れた食事となるよう配慮している。 排便の数や状態、量、水分を記録して、職員間で共有している。		
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、個々に応じた支援をしている	基本的には入浴日を決めているが、希望があれば、毎日入浴できる体制をとっている。	週2回は入浴できるよう、各ユニット交互に入浴日を設けて対応している。また、入浴は個別に行っており、利用者一人ひとりの希望や好みに合わせて入浴を楽しめるよう、入浴支援に取り組んでいる。	
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	各入居者様の状態に合わせて、休息や臥床している。 また、本人の落ち着いた場所で休んでいただいている。		
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	各個人記録等に薬剤情報カードを添付し、いつでも確認できるようにしている。 服薬内容で不明な点があれば、薬剤師に相談している。		
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	洗濯物たたみ、食器拭き等のお手伝いを、入居者様自ら進んで行っている。		

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
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	入居者様の希望に沿えるように努めている。 また、必要に応じて、家族にも協力をしてもらっている。	晴天時の近所への散歩はもちろん、定期的 に外出する機会を設けており、利用者の楽しみや気分転換となるよう支援している。また、利用者一人ひとりの希望に沿って戸外に出かけられるよう、ホームだけでなく、家族の協力も得ながら支援に努めている。	
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	家族の協力を得て、小額のお金を持っている入居者様もいる。 買い物時のお金の受け渡しは、見守り、声がけにて行っている。		
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	本人の希望があれば、スムーズに対応している。		
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	ホーム内には季節を感じられる装飾を行っており、できる範囲で入居者様に手伝っていただいている。 2ユニット違う装飾であるため、入居者様はお互いの装飾も楽しみにしている様子である。	ホーム内はきれいに掃除されており、ホール等の共用の空間は、利用者にとって過ごしやすいように配慮し、生活感や季節感を取り入れられている。また、湿度や温度の管理もなされており、利用者が居心地よく過ごせる環境になっている。	
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	テレビ前のソファに座り、談話して過ごしたり、食卓を囲みながら談話する等、様々な形でコミュニケーションがとられている。		
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	馴染みのある物品を居室に持ち込んでいただくよう、入居時から家族に働きかけており、自由に使用してもらっているようにしている。	居室づくりについて、入居時から家族に働きかけ、協力をさせていただいており、ぬいぐるみや位牌等の持ち込みがある。また、自分のできない利用者については、職員と一緒に居室の整備や、整理を手伝っている。	
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」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	各居室には表札を掲げたり、暖簾を下げたりして、自分の居室だと理解してもらうようにしている。		