

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	0572607448		
法人名	有限会社たんぼぼ		
事業所名	グループホームたんぼぼ		
所在地	仙北市角館町藺田字別当村211		
自己評価作成日	平成26年11月1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	http://www.kaigokensaku.jp/05/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 秋田県社会福祉事業団		
所在地	秋田市御所野下堤五丁目1番地の1		
訪問調査日	平成27年1月21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)】

民家を利用し、一般家庭に近い雰囲気提供にこだわっています。地域の方も気軽に訪ねて来られ、利用者様と一緒に楽しむ機会も積極的につけています。

【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)】

ケース会議及び内部研修を毎月実施している他、外部研修へ職員を派遣し、スキルアップに積極的に取り組んでいる。全職員が救急救命講習を受講済みであり、今後は消防署指導のもと、応急処置の講習や駆け付け訓練についても取り組む予定である。体操ボランティアの訪問に合わせ、地域住民へ参加を呼び掛け、現在は「たんぼぼの会」として毎月開催している。利用者と地域住民と一緒に体操や歌、お茶会等行い、情報交換の場となっている。また、介護事業者ならではの役立ち情報を載せたプリントが参加者に好評である。利用者の要望をくみ取り、他施設に入所中の友人への面会を計画する等、馴染みの場や人との関係が継続できるよう、独自の取り組みも行っている。民家を改造した事業所の居室は、自宅の和室のような雰囲気できつろぎやすい環境である。

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. 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、生き活きと働いている (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させている (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
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、代表者と管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	理念を共有する勉強会等を開催し、実践につなげるよう心がけています。	法人の理念に基づき、分かり易い事業所の理念が作成され、見やすい箇所に掲示されている。代表者と管理者、職員は勉強会や会議の際に、理念に立ち返り確認している。	
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	毎月、地域の方々をお呼びして、介護予防になるような体操をして交流しています。	地域の体操ボランティアが毎月訪問し、利用者や職員が参加していた「たんぼぼの会」に地域住民も参加し、歌や健康管理、お茶会等、地域住民の情報交換の場となっている。介護事業者ならではの役立ち情報を載せたプリントが参加者に好評である。また、小学生の授業の一環としての訪問が年に2回程あり、利用者の楽しみの一つとなっている。	
3		○事業所の力を活かした地域とのつながり 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、地域の人々に伝え、地域貢献している	年に1・2度、行事に参加して頂いた際に認知症について伝えています。		
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	会議での行政の方や地域の方の意見を職員に伝え、サービス向上に活かしています。	運営推進会議への参加者から事業者の取り組みを評価いただき、その報告が職員の励みに繋がっている。参加者からの提案で、提供した献立の写真を「たんぼぼ通信」に掲載する等、会議での提案が活かされている。	
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	何かあれば市町村担当者に相談し助言をいただいています。	介護保険事務所の担当者が、運営推進会議に毎回参加している。包括支援センターとの連絡調整も頻繁に行われている他、生活保護担当者との協力関係も確認できた。	
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	身体拘束についての勉強会を開催しています。夜間は防犯のため施錠していますが、日中の生活時間帯には開錠しています。	身体拘束防止について内部研修を開催しており、実践に結び付けている。外部研修の資料を活用した伝達研修や、職員からの要望に沿って、テーマを設定した内部研修を毎月実施している。	今までの多様な研修内容を踏まえた、年間研修計画の作成を期待します。

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
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	管理者や職員は身体の虐待の他、精神的や言葉の虐待等があることも理解し、注意を払っています。		
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	成年後見制度について学ぶ機会が少ないので、研修があれば受けるようにします。		
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	契約時には利用者様とご家族様が、ご利用に関して不明な点がないように時間をかけてお話をするようにしています。		
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	運営推進会議に利用者様やご家族様が出席された際に、ご要望やご意見をいただいています。	月1回、家族へ請求書と共に利用者の写真や居室担当者からのコメントを載せた「たんぽぽ通信」を送付し、日頃の様子を伝えている。運営推進会議時や家族が来所した時、また、遠方の家族へは電話で要望等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	月2回の会議の他に日常的に職員の意見を聞き、反映させています。	代表者、管理者、職員は、意見を言い易い関係にあり、会議時だけでなく普段から気が付いたときに意見や提案を伝えており、それが運営に活かされている。	
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	向上心を持って働ける場所になっている。		

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
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、代表者自身や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	研修を受ける機会を確保しています。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、代表者自身や管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、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	職員が同業者と交流する機会は現在ありませんので、機会を設けたいと思っています。		
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	初期の段階では特にコミュニケーションをとるようにして、会話の中から困りごとや要望がないか、耳を傾けるよう心がけています。		
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	ご家族様にも同様に、初期の段階では特に、不安なことや要望などを伺うようにしています。		
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 ※小規模多機能型居宅介護限定項目とする			
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	日常生活の中で出来ること(調理の下ごしらえ・掃除・洗濯物たたみ等)を職員と共に行っています。		

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
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	面会でお会いできたり電話で連絡が取れる家族とはご本人を支える関係が築けています。		
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う、支援に努めている	馴染みの場所や人をよく知るようにし、可能な限り支援に努めています。	入居前からの美容院を利用したり、利用者の希望で自宅の屋根の雪下ろしや草刈りを馴染みの業者に依頼し、作業後の同行確認を支援している。また、利用者の要望を引き出し、他施設に入所中の友人への面会を計画する等、馴染みの場や人との関係が継続できるよう独自の取り組みを行っている。	
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	座席を工夫して利用者様同士が話しやすい場所の提供を考えたり、会話が始まるまで職員から話題の提供をしたり支援しています。		
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	退所後に相談を受けることはあまり無いのですが、お困りの事があれば支援をします。		
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	ご本人の希望がどんなことなのか把握するように努め、知り得た情報は職員で共有しています。	利用者と1対1になった時に様々な本音を聞くことができている。入浴時や居室で聞いた思いや意向を職員間で共有し、利用者の思いに寄り添えるよう実践している。	
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、生きがい、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	ご本人からは聞き取れない情報もあり、ご家族様からお伺いすることもあります。		

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
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	毎日の申し送りや月2回の会議などで情報を出し合い、利用者様の現状を把握するようにしています。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画 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	月2回の会議で職員の意見は出ますが、ご本人やご家族と一緒に会議はなかなか設けられずにいます。	月1回のケース会議では、居室担当者が主になり、利用者の普段の様子や気付いたこと等、意見を出し合い、現状に即した介護計画になるよう反映させている。介護計画は随時見直しを行っている。	
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	日々の様子の記録を介護計画の見直しに活かしています。		
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 ※小規模多機能型居宅介護限定項目とする			
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	今以上に地域資源をもっと活用した支援を心がけます。		
30	(11)	○かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等の利用支援 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、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等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	かかりつけの内科医、歯科医がおります。かかりつけの薬局もあります。相談したり助言をいただける関係が築けています。	希望するかかりつけ医に受診している。付き添いは主に居室担当者が行い、受診時の情報は管理者から家族へ取り急ぎ電話で伝えている。薬の変更があった場合、職員は薬局からの説明書や申し送りで確認している。月1回、歯科医師の往診が実施されている。	

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
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	看護師に相談し、助言をいただきながら支援につなげています。		
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。	入院時は病院関係者から聞ける範囲の情報をいただいています。		
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	入居時に「重度化した場合における対応および看取りに関する指針」を伝えていますが、古くから入居している場合の利用者様、ご家族とはその後の話し合いが不十分ですのでお気持ちの再確認が必要です。	看取りに関する職員研修を今年度も予定している。入居時に「重度化した場合における対応及び看取りに関する指針」を家族へ説明しているが、万が一の場合を想定し、定期的に看取りに関する家族への意向確認の必要性について模索している状況である。	重度化した場合における対応及び看取りに関する家族の意向確認の時期について、事業所として、現時点での見解を検討するよう期待します。
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実践訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	定期的に救急救命の講習を職員全員受けています。		
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	地域との協力体制は万全とはいえないので今後の課題のひとつです。	消防署員指導の消火訓練に、利用者も参加し共に取り組んでいる。職員全員が救急救命講習を受講済であるが、今後は応急処置講習や職員連絡網による駆け付け訓練についても検討中である。	
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	定期的に職員に意識づけもらい、利用者様の人格を尊重する対応を心がけています。	職員の声掛けが不適切と感じた場合は、利用者と距離を置き、できるだけその場で改善するよう努めたり、申し送り等で注意を呼び掛けている。入浴時等も脱衣室ではタオルで肌を隠す等、プライバシーへの配慮も実践している。	

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
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	こちらで決めつけずご本人の、希望を伺うようにこころがけています。		
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	希望には添うように援助していますが、時間帯によっては職員の都合が優先されてしまう時もあります。		
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 ※認知症対応型共同生活介護限定項目とする	鏡を見て髪をとかしたり、服を選ぶことができる利用者様とは一緒に行っています。		
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	野菜の皮むきや食事の盛り付け・食器拭き等を利用者様に手伝いをお願いしています。	できる限り季節感を盛り込むように工夫している他、おかゆや刻み食等、利用者個々の状態に合わせて提供している。野菜は近隣住民や職員の畑で採れたものを頂くことがあり、新鮮なものを美味しく食べることを心掛けている。利用者は食材の下ごしらえや皮むき、食器洗い等を行い、食事への関わりの時間を大切にしている。	
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状況を把握し、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	体調の変化に合わせた栄養摂取や水分摂取をしています。水分摂取は1日1500ccを目安にしています。		
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、義歯の方は義歯を外し、口腔内に食べカスが残らないようにケアをしています。夜間は義歯の洗浄をしています。		

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
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	以前は排泄の自立が出来た利用者様もいらっしゃいました。現在は、尿意や便意の無い利用者様でも、時間をみての誘導を行っています。	排泄チェック表をもとに利用者個々の排泄パターンを把握しており、看護師と相談しながら下剤等の時間調整を行っている。また、つまり立ちの出来る利用者は定期的にトイレへ誘導する等、排泄自立に向けて積極的に取り組んでいる。	
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	寒天を使ったおやつなど、飲食物の工夫もしていますが、薬に頼るところも大きいです。		
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や健康状態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	曜日や時間は職員が調整していますが、1番風呂がお好きな方には1番目に入浴していただいたり、お湯加減やシャンプー剤等も個人の好み対応しています。	最低でも週2回は入浴するよう配慮しており、体調不良時には日程調整をしたり、清潔保持のために随時シャワー浴を行う等、利用者の好みや体調に合わせた入浴ができるよう臨機応変に対応している。ゆず湯やしょうぶ湯を導入し、季節感を楽しめるよう工夫している。	
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	気温やご本人の心地良く感じる状態に合わせた寝具や照明に気を配っています。		
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に努めており、医療関係者の活用や服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬局で出してくださる薬の説明書をよく読み、理解に努めています。処方が変わった時はその後の変化にも注意して様子観察しています。		
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	体操やおしぼりたたみ、洗濯物をたたんでいただいたり、歌ったり、気分転換を支援しています。		
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 ※認知症対応型共同生活介護限定項目とする	ご家族がお連れできない場所にも介護車を使い、職員が同行し出かけることを支援しています。冬季間を除いては近辺を散歩するよう心がけています。	外出希望の意志を表出できる利用者は少ないが、天気の良い日は散歩やドライブへ出掛けたりして、気分転換を図っている。また、自宅へ帰り、家族とのだんらんの時間を過ごしたり、施設入居されている友人へ会いに行く等の支援も行っている。	

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
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	お金を持つことの大切さよりも、紛失した時の混乱を避けることを重視し、所持はしていただいていませんが、必要があれば準備しています。(床屋に行ったり、お菓子を買う時など)		
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	希望時には対応しています。		
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、臭い、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	一般家庭に近い雰囲気と、季節を感じるように四季の花を飾ったり、快適な温度の室内にしたり、居心地良く過ごしていただけるように工夫しています。	ホールは明るい日差しに包まれ、ゆったりとした時間が流れている。温度計・湿度計の側には目標とする快適な数値目安が掲示され、加湿器等で調整するために毎日の記録を実施している。毎朝、共有空間の清掃を職員と共に利用者が率先して行っており、その後の定時の清掃も職員が交代で実施し、快適な空間の確保に努めている。	
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 ※認知症対応型共同生活介護限定項目とする	テレビの音や、台所の調理の音、人の話し声などのするホールが皆さま安心される場所になっているようです。		
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	入居時の持ち物の中に、ご本人の愛着のある物をお持ちくださるようにお話しております。	各居室に日差しが良く入るよう新たに窓を設置する等、利用者が快適に過ごせるよう改築を重ねている。入居時に馴染みのものを持ってきてもらうよう説明しており、居室の壁には家族の写真や好きな写真、誕生祝の色紙等好みのものが飾られ、個性のある部屋になっている。事業所は民家を改造しているため、居室はまるで自宅の和室のように感じられ、落ち着ける空間となっている。	
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」「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	できるだけ自立した生活が送れるよう、声をかけたり、分かりやすい場所に物を置く工夫をしています。		