

### 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	0790300016		
法人名	株式会社 ジェイバック		
事業所名	グループホーム もも太郎さん谷田川		
所在地	郡山市田村町谷田川字表前58-1		
自己評価作成日	平成26年2月8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.kaigo-fukushima.info/fukushima/Top.do">http://www.kaigo-fukushima.info/fukushima/Top.do</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 福祉ネットワーク
所在地	〒970-8232 福島県いわき市錦町大島2番地
訪問調査日	平成26年2月22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)】

当施設には、ご家族と一緒に生活できる家族部屋を2部屋設置し、ご夫婦での入居受け入れに対応しております。また、ご家族様・ご本人様の意向が叶えられるよう力を入れております。谷田川小学校の慰問交流があり、利用者様は涙を流される方もおられるくらい好評となっております。月々の行事も充実を図っており、誕生日は勿論の事ボランティアさんの訪問も沢山あり、ひらけた施設を目指しております。遠方からの面会時、希望があれば写真と一緒にとり、郵送させて頂き、家族の絆を大切に支援させていただいております。

#### 【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)】

地域の行事に参加し、事業所の行事へ積極的に参加いただけるよう呼びかけ、地域との連携を図り、地域貢献に取り組んでいる。  
 法人の内部研修に参加し、それぞれの職員の立場や経験、習熟度に応じて、人材育成に取り組む、職員の資質向上につなげている。  
 訪問診療を中心とした医療機関とも連携し、本人・家族が安心して生活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	「自由と家族の絆」の理念の元、実践できる様に支援しています。	法人の理念をもとに、その人らしく自由に過ごせるようゆるやかに支援することを基本にしている。理念について職員間で話し合い、確認・共有しながら実践につなげるようにしている。	
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	谷田川小学校の生徒さんと定期的に交流している。	地域の行事に積極的に参加し、交流を図っている。集会所で行われる寿会で介護保険について話をしたり、高齢者の健康について話をするなどしている。	
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	地元敬老会(寿会)に定期的に参加し、介護や認知症への理解を深めて頂ける様、茶話会に参加させて頂いている。		
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	会議の際に施設の空き状況や行事報告を報告し、助言等を求め、話し合いをしている。	会議では、区長から地域のいろいろな情報をいただき、避難場所や避難の方法を確認している。地域の介護事業所の話なども出され、活発な意見交換が行われている。	
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に取り組んでいる	サービス相談員の意見を参考にしたり、市役所の担当者と連絡を取り合い連携している。	包括支援センターと日常的に連携しており、緊急受入れの要請にもこたえられるようにしている。地域密着型サービスを理解してもらえよう、行政に積極的に働きかけている。	
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	「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」は、職員が詳しく理解はしていないかもしれないが、玄関の施錠は、していない。職員同士が注意し合える環境作りを目標に、身体拘束しないケアに取り組んでいる。	身体拘束はしないことを基本にしている。外出願望のある方には、職員と一緒に廊下を歩いたりするなど寄り添いながら見守りをしている。職員は、ミーティングなどで身体拘束をしないケアについて話し合い、繰り返し確認している。	
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	不定期で、内部研修会を実施し、虐待が見過ごされる事の無い様周知徹底に努めています。		

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
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	一部の職員は、知識を持っているが、「日常生活自立支援事業・成年後見制度」の勉強会が必要と考 える		
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	契約締結は、管理者が説明し、最後に不安・疑問等を尋ね聞き出し、十分納得して頂いてから、サイン・捺印を頂いている。		
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	運営推進会議や面会時・ケアプラン作成時にご家族様と話す機会に意見・要望を聞き、定例会議や申し送りノートを活用し、運営に反映している。	面会時や行事に参加していただき、意見や要望を聞くようにしている。いつでも気軽に、どんなことでも話してもらえる信頼関係ができています。いただいた意見は職員間で共有しケアに活かしている。	
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	職員から提出される業務改善シートをまとめ、定例会議にて改善活動を実施している。	業務改善シートで出された意見や要望から、浴室の椅子を回転椅子にしたり、一日の流れを一目でわかるようにするなど、できることはすぐに運営に反映させている。	
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	常に職員の意見を基に全社的な運営方針を決定しております。月例会議(事業所別・県内ブロック別・ブロック長会議)の中で問題点解決を図り、決定事項は、全社的標準化のもと実行してまいります。		
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	外部研修への参加の機会は作れておりませんが、内部研修は、実施し職員の学ぶ機会の確保に努めております。		
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	同業者との交流は、ありません。		

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>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	サービス開始する段階で、家族様・本人様より意向や要望を聞きだし、本人様の安心と信頼関係が構築出来る様努めています。		
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	サービスを開始する段階で、家族様・本人様より意向や要望を聞きだし、信頼関係が構築出来る様努めています。		
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	管理者兼ケアマネが、職員と協力してご家族様やご本人と面談を行っております。利用を決める際は、施設を見学頂き、本人様・ご家族様に何のサービスが必要かを見極めアドバイス等含め対応しております。		
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	生活の中で役割を持って頂ける支援は、あまりできておりませんが、共に過ごし支えあえる様支援に努めております。		
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	ご家族様には、通院時の外出同行や急変時の見守り対応等可能な限りご協力頂いております。		
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よう、支援に努めている	知人等の面会や外出依頼があれば、関係継続支援として実施しております。	近くの方が、毎日のように訪問してくれている。グループホームと小規模多機能事業所が同じ建物内にあり、フロアーを自由に行き交い、話をするなど馴染みの関係ができています。	
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	個々の生活を考慮して、利用者同士がストレスを抱えないよう、相性を見極めを行いより良い関係の維持に努めております。		

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
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	実績はありませんが、問い合わせや相談を受けた際には、出来るかぎりの対応をさせていただいております。		
<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	ケアプランに極力本人の意向やご家族の意向を反映させていただいております。	家族から生活歴や病歴を聞き、話し合い、思いの意向をくみ取るようにしている。思いをからだで表してしまう方には、諦めず根気よく接し、感情の起伏が穏やかになるよう取り組んでいる。	
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	ご家族様やご本人様からお聞きした情報を基に、個々に生活歴やアセスメントシートを作成し、把握につとめています。		
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	心身状態等を考慮し、有する能力を維持できる様支援しています。		
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	モニタリング実施やケアプラン作成時に本人様・ご家族様の意見・意向確認を実施し、最適のケアプランを作成している。	本人・家族、医療機関と話し合い、その人らしく過ごせる個別の具体的な介護計画を作成している。状況の変化に応じて、柔軟な見直しもできている。	
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	日々の様子等を個別記録に記入し、月例会議の中でモニタリングを実施や送りノートを活用し、職員間で情報を共有しながら必要時は、介護計画の見直しも行っています。		
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	職員からのアイデアを取り入れ、実践検証し、改善に努めています。		

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
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	運営推進会議等で区長さん・民生委員さんと意見交換している。地域包括支援センターとは、周辺情報や支援に関する情報交換・協力関係を築いている。地域の理髪店には、2ヶ月に1回訪問散髪を依頼している。地域ボランティアにより歌・踊りの会も開催している。		
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	ご家族様の意向に沿った医療機関を紹介している。また、利用者様に体調変化等あれば、担当医療機関に紹介して頂き、他医療機関受診も受診している。	協力医療機関が三ヶ所あり、緊急時にも安心して受診できるよう支援している。内科は往診していただき、眼科や耳鼻科は家族同伴で受診している。受診の結果は、家族と事業所で共有している。	
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	利用者様の状態変化等には、医療機関へ連絡し、訪問看護を受けている。また、小規模の施設看護師にも情報提供やアドバイスを受け対応している。		
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。	入院時は、状態把握している職員が同行し、医療機関への情報提供や管理者・家族への連絡を取り合い対応している。		
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	担当医療機関とご家族様と施設職員とで、終末期に向けた支援方針について話し合いの場を設け、情報の共有を図っている。	重度化や終末期については、状態変化に応じて、その都度本人・家族と話し合い、方針を共有して対応するようにしている。職員は、利用者の状態変化を把握しており、医師の指示を受けながら適切な対応ができるように取り組んでいる。	
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	H25年12月に人工蘇生法・AEDの使い方についての講習を消防署の職員指導の下実施した。定期的にも実施し、実践力に繋げたい。		
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	施設単独での避難訓練は、定期的にも実施している。外部からの協力も運営推進会議の際等に、区長さん・民生委員さん等から「協力するから」と頂いている。	消防署の協力を経て、避難訓練を実施している。民生委員を中心にして、一斉に緊急連絡が届くよう考えている。防災会社と相談して、スロープ避難の方法なども検討している。	

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>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	利用者様1人1人の人格を尊重しながら、声かけを行っています。	一人ひとりに確認して、本人が望む呼び方をしている。利用者同士が、誇りを損ねるような場合は、職員がさり気なく間に入り、席や場所を変えるなどし、話を聞いて対応している。	
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	あまり自己決定する機会はないが、飲みたいものの決定等自己決定を促している。		
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	入浴の時間を本人様に決めていただき、なるべく希望に添えるよう支援しています。		
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	お気に入りの洋服が着られるよう対応しています。また、可能な方は、ご自分で部屋から出てくる際に、身だしなみを整え出てこられるように支援しています。		
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	一緒に準備は、していないが、会話の中より食べたいもの等を聞き出し、提供している。飲み物は、種類を増やし、本人様の飲みたいものを提供しています。	一人ひとりの好き嫌いを把握し、希望のメニュー作りをしている。週に一度は、好みの食事ができるようにしている。ボランティアでラーメン屋さんが来てくれることを楽しみにしている。利用者のペースでゆっくりと食事をしている。	
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	食事量・水分量は、確保できる様に記録を活かし対応している。栄養バランスも考慮したメニュー作りを心がけている。また、個々の状態に応じた支援を実施している。		
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	毎食後声かけし、自分で出来る方は、見守りにて対応。出来ない方に関しても、介助にて実施している。また、就寝前は、義歯を洗浄液につけて頂き、起床前までに、職員が再度洗浄し、対応している。		

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
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	尿意の訴えない利用者様は、定時で声かけ・誘導をし、排泄パターンを把握し、トイレで排泄できる様支援しています。	一人ひとりの排泄パターンを把握し、排泄の自立に向けて支援をしている。その人にあった運動や食事に配慮し、自分の力でトイレで排泄できるようになった方もいる。失敗したときは、周りに気付かれないように声かけ誘導し対応している。	
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	牛乳を飲んで頂いたり、寒天類を増やしたり、便を柔らかくする薬を服薬していただいたり、自力排便に繋がる様支援しています。		
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、個々に合わせた支援をしている	時間を利用者様自身に決めていただき、個々に添った支援をしています。	本人の希望に合わせて、入浴できるよう支援している。季節を感じてもらえるよう、ゆず湯などするなど工夫している。嫌がる人には、根気よく声かけや職員を変えたりして、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	基本的に自由に休息をとっていただいております。意思表示できない利用者様に関しても、本人様の様子等をみて、休息頂いている。		
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			
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	利用者様の嗜好品把握に努めています。		
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	現在は、寒い事もあり外出は控えている現状であるが、暖かくなってきたら、外出支援を増やしたいと考えています。	天気の良い日は、事業所の周辺を散歩し、小学校の花壇を眺めるなど外出支援をしている。季節ごとに、家族と一緒に、花見や足湯に行くなど遠方に出かける機会を作っている。	



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	自己管理できる利用者様には、金銭管理して頂いております。		
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	ご本人の希望があれば、都度対応しております。また、遠方から娘さんや息子さんが面会の際は、一緒に写真をとり郵送しています。		
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、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	温度管理を実施し、居心地の良い空間作りに努めています。季節感が感じられるように、月々に掲示物を変えております。	利用者と職員が一緒に作った、手作りの作品や昔のポスターが飾られている。感染症対策に、温度・湿度管理表をもとに、こまめに調整して居心地の良い空間作りをしている。	
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	共用空間は、気の合う方同士が一緒になれるよう席順等も配慮しています。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室、或いは泊まりの部屋は、プライバシーを大切にし本人や家族と相談しながら、居心地よく、安心して過ごせる環境整備の配慮がされている。(グループホームの場合)利用者一人ひとりの居室について、馴染みの物を活かしてその人らしく暮らせる部屋となるよう配慮されている。(小規模多機能の場合)宿泊用の部屋について自宅とのギャップを感じさせない工夫に取り組んでいる。	馴染みの物や自分の部屋にあった家具を持参される利用者も増えてきており、居心地良く過ごして頂ける様支援しています。また、契約時に本人様・ご家族様には、馴染みの物・家具等持参してきてもよい事をお伝えしている。	自由に好きなものを持ち込んでもらい、その人らしい生活ができるようにしている。衣替え等は、家族の方と職員と一緒にいき、整理整頓し居心地よく過ごせるようにしている。	
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	個々の動線確保に努めており、なるべく介助しない支援を重視しております。		