

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	0170200455		
法人名	医療法人社団 豊生会		
事業所名	グループホーム すぎの子		
所在地	札幌市東区東苗穂3条1丁目13-29		
自己評価作成日	平成24年9月18日	評価結果市町村受理日	平成25年1月23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)】

『地域に根ざした医療と福祉の創造』という法人理念の下、入居者と寄り添い、最期の時まで穏やかで安心した生活が送れるよう関わらせて頂きます。

※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.kaigokouhvu.jp/kaigosjp/infomationPublic.do?JCD=0170200455&SCD=320&PCD=01
-------------	---

【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 福祉サービス評価機構Kネット
所在地	札幌市中央区南6条西11丁目1284番地4 高砂サニーハイツ401号室
訪問調査日	平成24年10月16日

【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、東区東苗穂の閑静な住宅街にある3階建ての建物で、周辺には公園やショッピングセンターなどがあり、利便性のよい立地にある。地域との交流は町内会に加入し、清掃活動等に参加している。近隣にある母体医療法人のイベント案内等事業所の防災訓練、運営推進委員会、非常時の避難所などの情報は、家族・町内会の責任者と共有している。内外の研修に職員を積極的に参加させ、さらにホームでの伝達研修を実施する他、その人らしい生活を念頭に、本人の意向の把握に努める等、質の向上に積極的に取り組んでいる。今後も更なる発展が期待できる事業所である。

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		項目	取り組みの成果	
	↓該当するものに○印			↓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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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、活き活きと働いている (参考項目:11,12)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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している (参考項目:30,31)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	事業所理念である「ゆっくり・一緒に・楽しく・豊かに」を職員全員で共有し、半年毎に振り返りを行い目標達成に向けて取り組んでいる。	職員は地域密着型サービスの意義を理解し、法人理念とは別にホーム独自の理念を作り、共有、実践している。	
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	日頃より散歩やお祭りに参加する等、近隣住民と交流を図っている。	町内会に加入し、地域行事に参加したり、施設に設置しているAED活用の呼びかけ、町内防災組織加入、玄関外に設置の掲示板の活用等により、地域住民への理解と交流に努めている。	
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	入居者が作成した作品をすぎの子前の掲示板に展示している。法人内では「わくわく広場」を定期的に開催して近隣住民を対象に認知症や医療などを学ぶ機会を提供している。		
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	ご家族や町内会長、地域包括支援センター職員、管理者、職員などが参加して入居者の状況、防災計画などの意見交換や報告を行いサービスの向上に役立っている。	運営推進会議は、町内会長、地域包括支援センター職員、管理者、職員、家族が参加し、ホームの取り組みの報告や、意見、要望を検討している。また、議事録を都度、家族全員に送付し周知している。	
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	管理者は管理者連絡会議に参加している他、市から発信されている研修に参加したり、疑問や相談はいつでも市へ問い合わせしている。	市との連携が強く、グループホーム管理者連絡会議へ参加する他、災害援助ネットワークにも積極的に取り組んでいる。	
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	法人、事業所内で開催している研修会や勉強会に参加し、身体拘束について意見交換をしながら拘束をしないケアについて学ぶ機会を設けている。	管理者、職員は、内外の研修会等に参加し、伝達研修を通じて身体拘束をしないケアを学んでいる。日中は施錠せず目配り、気配りに配慮し、日常生活を支援している。	
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	法人内外の研修会や勉強会などに参加して、虐待についての知識を深め、防止に努めている。		

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
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	現在利用している入居者はいないが、制度についての知識は事業所内の勉強会で取り上げ学んでいる。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	管理者が文章や口頭で十分理解・納得出来るまで説明を行い、契約している。		
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	各フロア内にご家族様用に意見箱を設ける他、日頃からご家族来訪時には口頭で意見や要望などを聞くよう心掛けている。	玄関と各フロアに意見箱を設置している。意見があった場合は、その対応方法について職員で検討し、結果をホームだよりでも家族等へ周知している。	
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	定期的に行っているカンファレンスやリーダー会議・人事考課・勉強会などで職員の意見や要望を聞き、反映につなげている	カンファレンス、勉強会等で職員同士の話し合いは定期的に行われている。管理者との人事考課の機会等で、職員の意見、要望を聞き、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	人事考課制度を取り入れて、半年毎に考課を実施している。各職員が目標を立て、向上心を持って働ける環境整備に努めている。		
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	事業所内で毎月1回様々なテーマで勉強会を開催し、法人内外の研修などにも積極的に参加を促している。研修参加者はその後報告会を行ない、全職員が学んだ事を共有出来る仕組みとなっている。		
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	研修会、フォーラムなどで他事業所との交流を図り、サービスの質の向上に向けての取り組みを行っている。		

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	入居前に本人、ご家族と面談を行い、GHでの生活の意向や不安、要望などを伺い、現状を把握する他、職員間で情報を共有して本人との関係性作りに努めている。		
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	入居前に管理者や職員がご家族と面談を行い、ご家族が抱える不安や問題、意向を確認して、ケアの方向性を話し合い、理解や協力を依頼するなど関係作りに努めている。		
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	入居前の面談の際にご本人、ご家族の意向を伺い、アセスメントをする他、前事業所での情報も踏まえてケアプランを作成している。		
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	日常生活の中で活動等を通して助け合い、共に楽しみ寄り添い合いながら、各々の思いや意向を尊重できるような関係作りに努めている。		
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	面会や行事・運営推進会議への参加等を通じて、お互いに意見を伝え合い本人を支えていくような関係を築くように努めている。		
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	本人やご家族の希望があれば外出や外泊出来る。親戚や知人などの馴染みの方が来訪された際には居室やフロアでゆっくり過ごして頂けるような環境作りに努めている。	日に2、3名の来訪、家族も月1度程度の訪問がある。入居者の約半数は、地域の住民であり、馴染みの関係継続の支援に努めている。	
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	日常生活の中や行事、レクリエーションを通じて入居者同士が関わり合える環境作りに努めている。		

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	必要に応じて関係性を大切にしながら、情報提供や相談などの支援に努めている。		
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	本人の意向や意見を傾聴する他、過去の経験などを生かしながらその人らしい生活が出来るよう常にアセスメントをしている。	その人らしい生活を念頭に、本人の意向の把握に努め、ケアプランを立てるよう心掛けている。困難な場合は、家族とも相談しながら対応している。	
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	本人やご家族、関係者から聞き取りを行い、情報提供書なども参考にしながら、生活歴やなじみの暮らし方などの把握に努めている。		
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	毎日の様子は個人記録に残し、定期的にあセスメントする事で、出来る事・出来ない事などの把握に努めている。		
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	作成前には必ずご家族、本人の意向確認し、アセスメント結果を踏まえた上で担当者がプランを作成している。カンファレンスの他、必要に応じて内容を見直し、変更や追加を行っている。	月1回のカンファレンスで、職員同士の意見交換やモニタリング、連絡ノートを活用し、家族の思いや意見を聞くことで、介護計画に活かしている。入居者本位のセンター方式であるが、必要に応じて見直しをしている。	
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	温度盤や個人記録に毎日の様子や医療面、特記事項など個人に関する情報を記載し、その旨職員間で共有している。又、定期的に行うカンファレンスで話し合い、ケアプランの見直しも随時行なっている。		
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	すぎの子だけでなく、法人内の施設を有効に利用してサービスの多機能化に対応するよう取り組んでいます。又、ショートステイの受け入れも行っている。		
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	近所の公園を利用したり、法人、地域の夏祭りに参加し、地域住民との交流を図っている。		
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	入居時に希望の病院を伺う他、受診の際には情報提供の手紙を作成する等支援している。	最寄に母体法人の病院があるが、本人、家族の要望を伺い、かかりつけ医とのつながりを大切に支援するよう努めている。	

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
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	週1回の訪問看護時には、温度盤や口頭で近況の報告や相談を行い、体調管理に努めている。		
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。	入退院時にはお互いに情報提供書や口頭で情報共有を行っている。又、出来る限り面会にも行き、スムーズな退院となるよう心掛けている。		
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	看取りも含めて終末期のあり方についてに話をする機会を持っている。又、状態が悪化した際にはムンテラを行い、ご家族、主治医を交えて話し合いの場を設けている。	看取りを積極的に行う方針を文書等に定め、重度化や終末期に伴い、早めに主治医の判断を仰ぎ、本人・家族の思いを聞き、話し合いながら進めている。	
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	定期的に勉強会や研修会に参加する他、消防署に協力頂きながら、AEDの操作や救命救急の講習も毎年行っている。		
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	年1回近隣住民を交えて避難訓練を行っている。運営推進会議の中での避難経路についての説明や、非常時の町内会への協力についても同意が得られている。	消防への自動通報装置を設置している。緊急時対応マニュアルが整備され、夜間を想定した避難訓練を含め、年2回実施している。災害備蓄品も十分に備えている。	
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	入居者一人一人の人格、自尊心、プライド等を十分理解・尊重した対応を心掛け、記録物はインシナルで記載し、個人情報になりうるものは事務所で厳重に管理している。	入居者に対する細やかな目配り、気配り等の姿勢、対応が徹底されている。ごく自然に身近で優しく声かけを行うなど、入居者の自尊心、プライド等の配慮に努めている。	
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	本人の言葉を傾聴して、自己決定出来る様に支援している。又、自己決定が困難な方には何気ない言動や表情、行動、過去の情報等を元に自己決定出来る様働きかけている。		
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	入居者一人ひとりに合った日常生活が送れる様、個別性を尊重しながら支援している。		
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	自分で洋服を選んで頂いたり、理美容も希望に併せて対応している		

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
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	皮むきや盛り付け、食器拭き等、その方が楽しんで出来る範囲内で行って頂いている。	各ユニットごとに入居者に合わせた献立を作成し、調理をしている。また、可能な方と一緒に買い物等を行い、調理や盛り付け、後片付けを行っている。	
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	食事や水分量等は記録に残しその方の状況が把握出来る様にしている。又、嚥下や咀嚼の状態に合わせてトロミやミキサー食等に対応もしている。		
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	自力で行えない方には職員の方で援助し、必要に応じて歯科の往診も受けている。		
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	自力でトイレへ行けない方や訴えの聞かれない方でも、言動や仕草を観察したり、定期的な誘導を行い、トイレで自排泄が行えるよう援助している。	各ユニットに2ヶ所のトイレがあり、言動、仕草の観察による適切な支援を行っている。また、オムツをはずす取り組みで、数名が自排泄を行えるようになった。	
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	乳製品や食物繊維を多く摂る等食事内容を工夫したり、医療機関と連携して本人に合わせた下剤等の調整を行っている。		
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	時間や曜日は特に決まっておらず、個々に合わせた声掛けや入浴方法等を実施している	入浴は曜日を定めず、個々の希望と体調に合わせ、同性介助を基本に入浴支援をしている。	
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	室内温度や湿度、リネン交換等の衛生管理にも注意している他、夜間の室内灯の明るさにも個別に対応している。		
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	医療機関の指示の元、服薬管理を行っている。症状の変化があれば職員間で情報を共有し、必要に応じて医療機関と連携を図って対応している。		
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	個々の生活歴や日常生活の中から好きなもの、得意な事を考慮し、家事のお手伝いからテーブルゲーム、歌唱、散歩等の提供を行っている。		

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
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	年に数回、ご家族と一緒に外出や外食を行う他にも個別外出も行っている。	家族との外出や、希望に合わせて、買い物、散歩やドライブ等の機会を設け、定期的に外出している。	
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	現在自分で金銭管理を行っている方はいない。希望があれば買い物の付き添いも行っている。		
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	自分で携帯電話を所有している方もいるが、他に自ら電話をかけたいという方はいない。希望があれば対応している。		
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	各居室には名札を付けて、トイレには分かりやすいように大きな字で表記している。フロアには年間行事やお誕生日会等の飾り付けやポスターを催し、季節感を出すよう心掛けている。	採光、室温、テレビ番組等は入居者と話し合い、決めている。リビングの飾りは、入居者・家族からの意見も取り入れ、季節感に配慮したものとなっている。	
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	他者との関わりを配慮した上で席を決めているが、アクティビティやその時々によってテーブルや椅子の配置換えを行い、ゆっくり休んで頂ける様にソファも配置している。		
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	今まで使ってきた馴染みの家具などを持ち込まれている。又、ベッドや家具の配置等は安全を考慮して配置するよう本人・ご家族と相談している	居室は入居者の馴染みの家具を自由に持ち込み、居心地よく過ごせるよう配慮している。また、出来るだけ清掃は自分で行えるよう支援している。	
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」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	表札を付け場所がわかるようにしている他、出来るだけ広いスペースが確保出来る様に家具の配置にも配慮、工夫をしている。		