

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	3790200103		
法人名	医療法人社団厚仁会		
事業所名	医療法人社団厚仁会グループホームこうじん		
所在地	香川県丸亀市松屋町11番地1		
自己評価作成日	平成23年9月10日	評価結果市町受理日	初受審

※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.kaigokouhvu.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=3790200103&SCD=320&PCD=37
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人香川県社会福祉協議会		
所在地	香川県高松市番町一丁目10番35号		
訪問調査日	平成23年8月13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)】

<p>駅から徒歩5分の位置にあり、家族はじめ来訪者にとり便利な所にある。遠方からの家族の面会にも便利である。ほぼ毎日、どなたかの家族や知り合いの方が訪れている。お城も近くにあり、気分転換にできている。併設して通所リハビリテーションがあり、通所リハビリテーションの利用者とともに、季節の行事やレクリエーションを行っている。代表者が医師であり、毎日、入居者の健康状態を十分に把握している。協力医療機関が隣接しており、症状に変化のある場合は、迅速に医師の診察を受けることができる。</p>

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点】

<p>当事業所は、平成23年1月開設で、丸亀の中心市街地に位置し、入居者のほとんどが近隣であり、馴染みの商店や文化施設へも近い。また、丸亀駅から近いので、親族や来訪者も面会がしやすくなっている。緊急の場合は、病院が隣接しており、24時間安心して暮らせる環境にあり、家族の方からも喜ばれている。職員は一丸となって、利用者に対して適切な認知症対応型共同生活・介護を提供することを目的に、共同生活において、家庭的な環境のなかで入浴、排泄、食事などの介護、その他の日常生活上の世話および機能訓練を行っている。心身機能の維持、身体的精神的負担軽減に努め、関係市町、地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を持ち、総合的サービスに努めている。さらなる今後の活躍に期待したい。</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、生き生きと働けている (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、安心して暮らしている (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 医療法人社団厚仁会グループホームこうじん	ホームの理念である「安心、笑顔、気配り」がこころからできるように入居者、管理者、職員共に、実践に取り組んでいる。	職員は「安心、笑顔、気配り」の理念を心がけ、日常生活で利用者及び家族が、家庭的雰囲気の中で安心されるような実践に取り組んでいる。	
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	地元で暮らしていた方が多く入居されており、入居者の方をよく知る近所の方がよく来る。	利用者の多くが近隣の方で親近感があり、近所の方も馴染みの方が多いので、外出、散歩時にも会話をする等、地域との連携がうまく取れている。	
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	資料などをつくり、自治会において認知症について学ぶ機会を設けている。		
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	運営推進会議において、サービスの実際、取り組み状況などを話し、意見をいただき、サービスの向上に活かしている。	開設から3回の運営推進委員会を開き、参加者は利用者代表、家族、自治会長、地域包括支援センター、管理者であり、事業報告、取り組み内容説明等を行っている。意見はサービス向上に反映している。	
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	丸亀市高齢者支援課の担当職員の方々と、2か月に1度のグループホーム連絡会にて、ケアのサービス向上について話し、取り組みを行い、信頼関係を築けている。	市の高齢者課、地域包括支援センター等との連携を取り、2か月に一度のグループホームの連絡会では、それぞれの事例や問題点が提起され、今後のサービス向上に活かす努力がなされている。	
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「介指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	全ての職員が身体拘束についての正しい認識ができるようにしている。鍵をかけることなく、ホーム出入り口に音をつけ、拘束のないケアを行っている。	利用者に身体拘束になる行為はしないという正しい認識のもと、日常生活において、理念の「笑顔」があるよう、職員一同努力がなされている。出入り口も施錠しないで、自由に利用できる状態で、職員の気配り、努力がうかがえる。	
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	虐待についての勉強会を行い、虐待の防止に努めている。		

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
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	勉強会を行っているが、全ての職員が十分に理解はできておらず、さらなる勉強、認識が必要である。		
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	契約時には、入居者や家族と一緒に書類を読んでもらい、分からない点等については、わかりやすく十分に説明するようにしている。		
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	家族会や面会時に話をしたり、運営推進協議会にて家族の代表の方と話し、市の職員の方とも話し、運営に反映できるようにしている。	利用者は近隣の方が多く、家族や親族の方も面会に立ち寄りやすいので、面会の際に意見や、要望をうかがっている。また、意見箱も設置されており、運営推進会議の意見なども取り入れ、サービスの向上に努めている。	
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	毎日の申し送り時、月のミーティングにおいて、意見の提案を行い、ケアの向上、運営の効率化について話を行っている。	毎朝の申し送りや管理者を含んでの毎月のミーティングに出される、職員の考えや意見を、サービスの向上に反映する努力がうかがえる。	
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	代表者は、管理者、職員の職場での状況を把握し、やりがいをもち、向上心をもって働くことができるように努めている。		
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	ホーム以外での研修、勉強会、法人内での研修会にも参加し、幅広く認識を深められるようトレーニングを行っている。		
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	丸亀市高齢者支援課が主導するネットワークづくりに参加し、情報交換、勉強会を行い、サービスの質の向上に努めている。		

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
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	入居前より、入居者、家族に会い、話をして信頼関係を築いている。入居前の病院や施設関係者より情報を得て、安心できる環境づくりに努めている。		
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	入居の時に、詳しく入居者、家族の話を聞き、要望を把握するようにしている。アセスメント票にできる限り詳しく記入し、要望に答えられるよう努めている。		
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	家族の面会時や行事などの時、あるいは必要な時に、随時、入居者、家族と話をして、必要なサービスについて対応に努めている。		
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	介護する側、される側という関係でなく、人生の先輩として、入居者の方から教をいただいたり、生活の中で寄りそい、気持ちを共有できる関係をつくるようにしている。		
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	行事に、家族も参加したり、外出に付いて行ったりしている。面会の時にも職員と話をし、共に入居者の方を支えるようにしている。		
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	すぐ近所で暮らしていた入居者の方が多く、知人が訪問しやすい雰囲気をつくっている。駅が近いこともあり、遠方の親せきなどもよく来られている。	ホーム近くで暮らしていた利用者が多く、近所の方が訪問しやすい環境にあり、馴染みの方との友好関係が維持されている。	
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	居室ばかりでなく、フロアで過ごし、他の入居者の方とかかわれるよう声をかけたり、気軽にかかわることのできる雰囲気づくりをしている。		

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
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	入院した場合などは、面会に出かけ、家族にも会い、状況をうかがうようにしている。退院後のことも相談するようにしている。		
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	入居者の状態を把握し、その要望を取り入れ、支援するよう努めている。要望を伝えることが困難な方は、職員間、家族共に話し、対応できるようにしている。	近隣の利用者が多く、家庭の延長の生活の場という意味で、利用者の状態の把握に努め、要望も取り入れて支援している。要望の伝達が困難な方は、職員間、家族と話し合い対応に努めている。	
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	入居者一人ひとりに寄り添い、関わることで、これまでの暮らし方、生活歴について把握し、ケアにつなげていけるようにしている。		
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	入居者に寄り添い、共に日常を過ごしていくことで、その日、その時の状態を把握し、有する能力の把握ができるよう努めている。		
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	介護計画の作成において、入居者、家族、医師、関係者と連絡、話し合い、計画に反映し、よいケアにつなげられるようにしている。	現在は、開設から8か月なので、大きな変化はないが、利用者、家族、医師、職員が綿密に連携しながら、サービスの向上に努めている。	
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	入居者の日々の暮らし、状態が分かる記録ができるように努めている。十分に申し送りを行い、介護計画の見直しにもつなげている。		
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	その日、その時の入居者、家族の要望を聞き、併設のデイケアに出かけての行事や外出など行っている。		

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
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	美術館や公園に、自動車で見物に出かけたり、お城を見に出かけている。地域の幼稚園などの訪問を受け、交流している。		
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し、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	入居者、家族の希望する医師、病院にて適切な医療が受けられることができるよう、連絡、援助を行っている。	入居の際に、かかりつけ医をうかがい、家族の希望する医院、病院で受診し、適切な医療が受けられるような、連絡、支援が行われている。	
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	定期的あるいは、随時看護師が入居者の状態を把握し、適切に受診、看護が受けられるようにしている。		
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。	入居者が入院した際には、病院の担当者と連絡を取り、状態の把握をしている。医師に状態の報告を行い、指示を受けている		
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	入居の時に、終末期のことについて説明し、入居者、家族と話をしている。アンケートなどを通してその意向を把握するようにし、よいケアができるようチームで支援に取り組んでいる。	入居時に家族には、終末期についての説明を行っている。職員は、最期まで良いケアができるよう、研修会で周知徹底に努めている。	
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	急変や事故発生時に備え、対応についての研修を行っている。		
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	災害に備えて、避難訓練を行っている。地域の方々に災害時の支援をお願いしている。運営推進会議にて、災害時のことについて話し合っている。	避難訓練を行っている。地域の協力体制については、運営推進会議等で協力を呼びかけている。	運営推進委員会や自治会活動で、夜間の火災や地震などを想定しての避難訓練や、地元の方との協同体制の構築に期待したい。

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
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	入居者の方一人ひとりの状態、これまでの生活について、十分に把握し、その方に合わせた声かけをするようにしている。	利用者が入居の際には、家族から過去の生活歴について、十分に聞き、把握に努めている。利用者の日常の生活において、楽しく安心して笑顔で暮らせるように、個人のプライバシーを損ねない対応に努めている。	
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	日常の起床から食事、入浴、更衣、就寝までその方、その方により希望を伝え、自己決定ができるよう援助している。		
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	その方のペースで、その日その時の状態を十分に把握し、希望にそって過ごせるよう援助している。		
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	起床、入浴の時、外出の時などに、着るものを自分で選べるように援助している。また、おしゃれができるよう家族から好みを聞くなどしている。		
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	入居者と共に食事の準備や片付けをし、その方その方のできることをしてもらうようにしている。ホームで漬物をするなど、気持ちが食事に向かう工夫している。	利用者の意向を尊重し、好きなレシピで食事の準備から後始末までを、共に楽しんでいる。できる範囲で手伝い、共に食事をしている。利用者と漬物を漬けるなど、家庭的雰囲気がかがえる。	
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	毎食、食事量を把握し、十分に食事がとれるよう配慮している。水分も十分にとれるよう気をつけている。		
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	食後、歯磨きの声かけ誘導を行っている。その方の状態に合わせて介助を行い、口腔の清潔が保てるよう支援している。		

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	入居者一人ひとりの排泄のチェック表を作成し、排泄のパターンを把握している。その方に合わせて声かけ、介助を行い、トイレでの排泄ができるようにしている。	利用者個々の排泄チェック表が作成され、排泄パターンは、把握している。利用者に合わせたさりげない声かけ、介助を行い、トイレでの排泄に努力されている。	
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	食事にて、食物繊維がとれるように配慮している。適度な運動、十分な水分摂取ができるよう援助している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入居者の希望にできるだけそえるよう、午前や午後どちらにするか、できるだけ選択してもらおうようにしている。	入浴は、利用者本意に、本人の希望を重視して、希望時間に入浴できる配慮がなされている。	
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	入居者一人ひとりの、これまでの習慣を把握するようにし、その方ごとに、安心して十分に休むことができるよう支援している。		
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	入居者それぞれの服薬内容を、病院より情報の提供を受け、把握している。健康状態の変化を日々把握し、医師の指示をおおいでいる。		
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	それぞれの方の、生活歴を把握し、趣味活動や楽しみを継続できるよう支援している。		
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	自動車で地元のお城や公園に出かけたり、併設のデイケアに出かけて、利用者と一緒に行事を行ったりしている。	事業所の近くに丸亀城や公園、また商店街もあり、外出や併設のデイケアにも出向いている。利用者と一緒に、いろいろな時期の行事も行っている。	

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	商店街のそばにホームがあるが、商店街に出かけること自体にあまり関心がない方も多く、実際に自分で支払うなどの援助は行っていない。		
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	入居者の希望により、自分で電話できるよう支援している。届いた手紙を家族の了解を得ながら、代読するなど支援している。		
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	植物をホームのフロアに置いたり、季節を感じられる飾りをするなどしている。空調が効きすぎないように、適宜、窓の開閉を行い、室温にも気をつけている。	季節の植物をフロアに置き、時期の感覚を肌で感じられる雰囲気がある。室内は、空調に配慮しており、窓の開閉や室温にも気配りされている。	
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	椅子やソファの配置を工夫し、ひとりで落ち着いて過ごせたり、他の入居者の方と一緒にふれあうことができるようにしている。		
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	それぞれの入居者の使い慣れた椅子や置物、飾りなどを入居者、家族と話しながらレイアウトし、過ごしやすい空間づくりを行っている。	利用者は、家庭で使い慣れた家具や置物、飾り、品物を、家族と話し合い、好みのものを持ち込まれている。利用者が居心地よく過ごせる工夫がなされている。	
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	通路やトイレ、浴室には手すりを設置し、安全に、できるだけ自分で動作を行い、自立した生活がおくれるようにしている。		