

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	4090100126		
法人名	株式会社 さわか倶楽部		
事業所名	グループホーム みどりのき (1Fユニット)		
所在地	〒801-0883 福岡県北九州市門司区大久保1丁目9番2号 TEL 093-321-8800		
自己評価作成日	平成28年11月02日	評価結果確定日	平成28年12月28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)】

海、山に囲まれ自然と共にゆったりとした時間が流れている。認知症であっても今までと変わらない暮らしが継続できる、その人らしく最期まで暮らしていける‘家’を基本に認知症の方に寄り添い、個人の様々な支援を行いながら普通の暮らしを提供している。地域とも密接な関係が築かれ、近隣で開かれる各種行事には、地域住民として参加しており、入居者様の社会参加も保たれている。建物は、明るくベランダからは自然の光が常に差し込んでいる。山の中腹にある為、入居者様が集うリビングからは関門海峡を眺めることができ、行き交う船を見ながらのんびりと生活している。楽しみの一つである食事も、スタッフと入居者様が作った献立に応じて時には一緒にスーパーに出かけ地元の新鮮な食材を使い料理をしている。隣接したグループ施設とも連携をとりその人らしい生活を支えている。

※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/40/index.php
----------	---

【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 北九州シーダブル協会		
所在地	福岡県北九州市小倉北区真鶴2丁目5番27号 TEL 093-582-0294		
訪問調査日	平成28年11月28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)】

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~57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	
58	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:25.26.27)	○	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	65	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:9.10.21)	○	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
59	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:20.40)	○	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	66	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:2.22)	○	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
60	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:40)	○	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	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. 全くない
61	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:38.39)	○	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
62	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:51)	○	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	69	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
63	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:32.33)	○	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	70	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
64	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:30)	○	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	その人らしい生活とは何か？認知症でも当たり前の生活をするということはどういう意味なのかを常に意識し自愛の心、尊厳を守ると言う会社の理念とともに安心することが出来、その人の個性を引き出し家庭的な暮らしが営まれるように事業所の理念を掲げ実践している		
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	以前は地域に出向き日常的に交流していたが入居者様のレベル低下が著しく最近はなかなかこちらから出向けない		
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、認知症サポーター講座などを主催ボランティアの方等にもいていただき、認知症の方との交流をしていたが、病気への理解を深めている		
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、そこで意見をサービス向上に活かしている	現状報告と共に、事故報告書、行事の報告または、案内をし、忌憚の無い意見を聞かせていただくと共に地域と共に、何が必要で、どんなことが出来るのかを意見交換し、ケアとしての取り組みを考えサービス向上に活かしている。		
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取り組んでいる	市町村担当者も運営推進会議に出席していただき意見交換をしていただいている。各種行事にも可能な限り招待している。また定期的な訪問を行い、密に連携をとっている。生活保護者や、独居の方の相談等も行い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 代表者および全ての職員が「介護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	立地が傾斜地だと言うことで、玄関の外には、急な傾斜が数メートルあり、高齢者にとっては危険と判断している為回避のために24時間施錠を行っている。身体拘束の研修を行いスタッフの理解を深めている。現在身体拘束の事案は発生していない。		
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の虐待が見逃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	虐待についての研修を行い虐待防止を徹底している管理者はスタッフの精神状態に常に留意しスタッフのストレスケアに取り組んでいる。不定期に管理者による見回りも行われている。		

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
8	6	○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、日常生活自立支援事業などの権利擁護の研修を行っています。又、青年後見人制度を利用されている入居者様もいることから、権利擁護市民後見センターとの連携もはかっている。		
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	契約の際は、十分な時間をとり、ホームの特徴や、認知症の説明、ご本人様の置かれている状況、これからの生活の質、などを契約書や、重要事項説明書に沿って、詳しく丁寧に説明をしている。また、疑問点などを聞き取り管理者が答えられない場合は行政などに確認する等、安心して契約が行われるように配慮している。		
10	7	○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	ご家族様が面会に来られた時は、入居者様の様子を伝え、意見なども聞き取りをしている。個別のカンファレンスなどで家族の要望や意見を聞き取る機会もある。苦情相談窓口や意見箱も設置しご家族の意見を聞くこともでき、それを月に1度のミーティングで話し合い業務に反映させている。		
11	8	○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	月に一度幹部が出席する職員会議が行われておりスタッフには出席が義務付けられている。意見交換も行われており必要があれば、業務に反映させている。		
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	法人が行う各会議や研修への参加、グループホーム協議会が実施する研修への参加などを各方面への調整や、環境改善、条件整備などに留意している。		
13	9	○人権尊重 法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。また、事業所で働く職員についても、その能力を発揮して生き生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保証されるよう配慮している	年齢性別が、採用の基準になることはなく、働く個人を尊重しやりがいをもって働ける環境作りを行い、定期的に管理者が面談を行い、個人の相談や、スタッフの権利が保障されるような仕組みを作っている。現年齢81歳の現役のスタッフも生き生きと働いている。		
14	10	○人権教育・啓発活動 法人代表及び管理者は、入居者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる	人権についての研修を行い、人としての尊厳や、人権を意識できるように取り組んでいる。又、高齢者虐待防止や、身体拘束防止の研修も行っている。		

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
15		○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	各方面の研修の予定や法人内部の研修計画を作り、参加者は事前に申請すれば外部研修などにも参加できるように配慮している。又、法人内で行われる研修などにも積極的に参加を促している。		
16		○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	地域の同業者が集まる会議や、研修にも積極的に参加しており、ネットワーク作りや交流する機会を作っている。		
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
17		○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	初回訪問の時、より信頼関係を築けるように配慮しながら、アセスメントをとり、ご本人様が感じている様々な不安や要望の情報を整理を行う。センター方式を利用し、今までの生活環境を踏まえてその方にとってよりよい暮らし方の提案をしている		
18		○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	初回訪問の時、より信頼関係を築けるように配慮しながら、アセスメントをとり、ご家族様が感じている様々な不安や要望の情報を整理を行う。センター方式を利用し、今までの生活環境を踏まえてその方にとってよりよい暮らし方の提案をしている		
19		○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	初対面の時に、グループホームの管理者というよりは、介護のプロと言う意識で今一番困っていることを聞き取る。必要があれば関係各所に連携をとり、他のサービスを含めてその方に一番あった支援の方法を提案している。		
20		○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	グループホームで暮らす全ての利用者様、全てのスタッフを家族として捕まえ、入居者様が、お互いに尊重し合い、助け合い生き生きと生活できることを目的とし関係を築きケアを行っている。		
21		○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	ご家族様との連携をとり、必要に応じてご家族様と外出、外泊または、ホームに泊まっていたりなど、ホームとご家族様との連携を図り、入居者様を双方から支えるしきみがある。外出の際はご本人様のケアのポイント等を明記し入居者様の支援の情報として共有している		

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	11	○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	入居の際にはなじみのものを持ってきていただいていた。面会も少しはあったが、年々面会の方も減ってきており関係が途切れがちである		
23		○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	意思疎通の出来ない入居者様が多くなってきているため利用者同士のコミュニケーションがとりにくい		
24		○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	サービスの終了後は年賀状、暑中見舞いなどがきのほかケアマネージャーを通して見守っている。		
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					
25	12	○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	センター方式を用いて入居者様が今、必要としているケアを具体的に洗い出し、居室担当者中心にケアカンファレンスを行い、個別ケアに取り組んでいる		
26		○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	センター方式を用いてご本人様、ご家族様に、今までの生活環境等を詳しく聞き取り、これまでの暮らしの把握に努める、又家族だけでなく面会に来られる全ての方に可能な限り入居前の生活を聞き取りしセンター方式に記入をしている		
27		○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	居室担当を決め、より詳しくその人を知ることが意識している。その内容をセンター方式やカンファレンスなどで共有し、現状の把握に努めている。		
28	13	○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	現状を把握した上でサービス担当者会議を開き個別に必要なケアを検討している。小さなことから大きなことまで可能な限り話し合い実現できそうなことからプランに反映させ実施を行っている		

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
29		○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	個別記録、申し送りノート、ケア記録、支援経過などを用いて情報を共有しプランに反映させている		
30		○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	入居者様の視点から物事を捉え既存のサービスにない個別の支援を行っている。外食にいたり、本人の好きなことを探し可能な限り実現している		
31		○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	清見市民センター、緑ヶ丘小学校、などと交流を図っている		
32	14	○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	入居の際に希望の医師を把握し、必要があれば、継続的にかかりつけ医を利用していただく支援を行っている。その際はかかりつけ医と協力をしながら支援をしている		
33		○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	ホームドクター、訪問看護、各総合病院の地域連携室との連携を行い入居者様の症状にに応じて医療が提供できるように配慮している。		
34		○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。	入院中も積極的に病院との連携を行い必要なら医師からの情報提供や、カンファレンスに参加し早期退院を促す。又、その際に病院関係者やSWと常に連携を図り、今後の生活について意見交換を行う仕組みが出来ている		
35	15	○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、事業所ですることができることを十分に説明しながら方針を共有し、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居の際に看取りに対してのご家族様の意見や要望を聞き取る。重度化した場合は再度ご家族様の意向を聞き、見取りを希望した場合は、関係医療機関と連携をとり、ホームが終の棲家となるよう最大の支援をさせていただく。又、スタッフ全員でチームとなり様々なことに配慮しながら人生の最後を過ごしていただくことが出来る。		

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
36		○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	職員が揃うミーティングなどで、急変や事故発生時の研修を行っている。又各種マニュアルを備えており急変時に対応できる仕組みを整えている		
37	16	○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	必要最低限の訓練は定期的に行われている		
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
38	17	○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	個別に出来ることと出来ないことを把握して認知症に応じ羞恥心に配慮した方法での支援を行っている 声掛けの工夫を行いスムーズに排泄を行っていたできるように配慮している		
39		○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	全てのことにおいて選択の自由がある。基本的に入居者様に決定をしていただくことを前提とし、理解が出来ない方に対しても最大限の働きかけを行っている		
40		○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	その人らしい生活とは？を常に意識し可能な限り自己を尊重している。好きな時間に好きなことをしていただくことを基本とし個人に寄り添ったケアを行っている		
41		○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	入居者様の好みなどを事前に聞き取り、反映させているほか、定期的に理美容を行う。女性に感じているは、化粧や髪型などにも気を使い男性に関しては髭剃りなどの支援を行っている		
42	18	○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	以前は一緒に家事を行っていたが、車椅子にて生活している方が多い為一緒に準備することは厳しい		

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
43		○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	献立はカロリー表を見ながら栄養バランスを考えスタッフが作っている。水分量や摂取量は記録にして一日のトータル量を測っている。それぞれ入居者様の状態に合わせた形態で食事を提供している。		
44		○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	口腔ケアは毎食後に行っている。ADLを考えながらその人に合ったケアを行っている。マウススポンジや入れ歯の洗浄剤なども使用している		
45	19	○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	法人でオムツの運動を行っている。それに応じて排泄パターンを考え随時誘導を行うと共に認知症で意思表示の出来ない方については様々なサインを感じ取りながら自立支援を行っている		
46		○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	水分量、栄養素を考え乳酸菌や、食物繊維の多い食材を使用し、自然の排便を促している。また、腹部マッサージや運動を行い薬に頼らない排便への働きかけを行い便秘予防に努めている		
47	20	○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	基本は好きな時間に入浴をしていただいている。夜入浴の週間が合った人に対しては、夜暗くならないための入浴を行っている。週3回以上は行っている		
48		○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	アセスメントに沿い今までの就寝の習慣を大切に入居者様に合った時間での入眠をうながしている。極力強制的に眠るような薬を使わず運動をしたり夜間気持ちよく眠れるように支援をしている		
49		○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	薬情をわかりやすい場所に設置し、誰が何を飲んでどんな効能や副作用があるかを調べられることにより、薬への理解や、症状の変化を観察し変化があった場合はすぐにDrや薬剤師に指示をもらう体制が出来ている。服薬の際は必ず数名で確認を行いながら間違えや事故が起きないように最新の注意を徹底している		

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
50		○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	それぞれの楽しいことや好きなことを引き出しました、アセスメントで知りえた趣味などを活かし、楽しみの一つとした取り組みをおこなっている		
51	21	○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	天気の良い日には玄関先の駐車場にて日にあたる		
52		○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	お金を使うことはしていない		
53		○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	認知症により意思疎通が難しい為支援はできていない		
54	22	○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	玄関は言ったらすぐに共同スペースがあり、広くて採光がよく程よい生活かんきょうである。		
55		○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	入居差様が居室にいたいときは居室で過ごしフロアで一人が良い時はそっと見守りを行い、思い思いの生活ができるように配慮している。		
56	23	○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	入居の際になじみのある日用品や家具を持ちこんでいただき、なるべく今まで生活をしてきた環境に近い状態での生活環境を作り、居心地の良い居室の配慮を整えている		
57		○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	センター方式を用いてご本人様、ご家族様に聞き取りを行いながら、今の出来ること、出来ないことを明確にした上で、出来る事の能力を活かせる生活の支援をしている。又出来ないことをあきらめるのではなく工夫をして出来ることを増やせるように支援をしている		