

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	4570600298		
法人名	医療法人社団慶城会		
事業所名	グループホーム仰星台1号館	ユニット名	1号館
所在地	宮崎県日向市大字塩見10946-1		
自己評価作成日	令和4年6月15日	評価結果市町村受理日	令和4年9月21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	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/45/index.php?action_kouhyou_pref_search_list_list=true
----------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人宮崎県社会福祉協議会
所在地	宮崎市原町2番22号宮崎県総合福祉センター本館3階
訪問調査日	令和4年7月27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)】

当ホームは自然豊かな高台に位置しており近隣には同法人の関連施設があります。医療機関が母体でもあり介護職員による小さな気づきを下にホームの看護師や主治医との連携を図ることで適切な受診が行え健康で安心して暮らせるように努めております。

【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)】

管理者をはじめ、介護経験豊富な職員が多い。職員は利用者の状態に応じ、どう思い、どう感じているのか細かく観察し個々の時間を大切にできるように、趣味や興味ある事を取り入れメリハリある生活が送れるように、行き届いたケアを支援している。又法人としての病院を中核とし老人保健施設等連携して運営されており、急変時・重度化した場合適切な対応が期待できるため、利用者も家族も安心して生活している。

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

自己	外部	項目	自己評価	1号館	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	コロナ禍での生活で近隣住民との交流はできない状況でした。		住民の高齢化、立地条件が地域密着型を踏まえた理念の実践は困難になっている。職員は環境を整え、理念の実践に努めている。今後、長引くコロナを見据え、1・2号館の理念を情勢に即した内容に見直す検討を行っている。	
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	自治会に加入しています。地域の活動情報等、回覧板を活用、地域代表の方々へ運営推進会議の資料配布を行う際、コロナ禍での生活状況等や地域の皆さんの状況についてお話しする機会を設けています。		自治会を中心に地域活動を行っていたが感染予防のため、回覧板や自治会とは電話等で信頼関係を保っている。地域からは何時もホームへ温かい励ましを頂いている	
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	コロナ禍により運営推進会議開催が困難な状況であり書面にて情報提供(代替え措置)を2カ月/1回行っています。			
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	会議資料について、殆どが報告に対し意見はいただけない状況でした。		現在、事業所の現状を担当者、区長、民生委員、家族へ報告し意見を求めている。今後、タブレットの活用を検討している。	
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	行政の担当者から各種情報がこまめに届き指導を受けながら協力関係の構築に取り組んでいます。		コロナについての情報や制度改正、ケア会議など難しい項目が多かったことで行政との交信が頻繁に行われた結果、協力関係が築け、安定した業務の取り組みに繋がっている。	
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	3ヶ月/1回、身体拘束委員会を実施し会議の内容を定例会にて報告することで全スタッフが正しく理解できるように努めています。		3ヶ月/1回身体拘束委員会を行い禁止対象となる具体的な行為を全職員が正しく理解し共有することで身体拘束防止に努めている。	
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	定例会を活用し虐待防止について学ぶ機会を設けています。また意識づけにも繋がっています。			

自己	外部	項目	自己評価	1号館	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	R3.11月に1名の利用者様(ご家族)後見人となられ書類等の依頼や面談の支援を行いました。			
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	契約に関する説明、利用中の料金改定などその都度文章にて説明・同意を頂いています。また経済面などの不安を抱えている方には相談しやすい関係を築くことで一緒に解決法を話し合い解決に向けた支援を行っています。			
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	コロナ禍でありご家族様からの意見や要望を引き出す機会が少なくなっています。ご面会時にご家族には「ご意見ご要望はございませんか」伝えるようにしています。また、言葉や表情から少しでも気持ちが読み取れるように努めています。		コロナ禍、利用者・家族に向けた意見や要望を受けた。家族はほとんどが感謝の言葉であったが、触れ会いたい願望もあった。このことを大切に受け止め、専門家に指導を求め、手袋着用で握手を可能にした。	
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	申し送りノートを活用しています。また職員個々の意見や提案を聞く機会を設け代表者に相談することで改善できる事もあり質の向上に繋がっています。		申し送りノートを活用している。そこでの意見は代表者に提案され、ケアの向上に繋がる事項を運営に反映させている。健康管理に影響する日よけや、特に熱中症予防のエアコンのフル稼働を取り入れている。	
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	介護水準の向上、各資格取得を支援して職員のレベルアップに努めています。達成度合いに応じて役職に昇進、向上心を持って働ける環境作りに努めています。介護職員は処遇改善加算を算定しています。			
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	コロナ禍であり外部研修が困難でもありましたが施設内定例会を活用し、個々の利用者様の課題を抽出することでケアの質の向上に努めています。			
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	系列のグループホーム管理者会を2~3ヶ月/1回開催し情報の共有を図っています。			

自己	外部	項目	自己評価	1号館	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	自然にお話して頂けるような環境や雰囲気づくりをしご本人の気持ちに寄り添い安心して生活できるよう努めています。			
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	話しやすい環境づくりや傾聴を行いながらご家族の思いを受け止め、またご本人の意向についても話できる関係づくりが築けるよう努めています。			
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	繰り返し情報収集を行い、ご家族や利用者様の意向をもとに職員間で話し合い支援に努めています。			
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	畑仕事などの慣れ親しんだ作業を教えて頂く事もあり収穫の楽しみを共に味わっています。			
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	毎月、請求書と共にコメント表にて情報提供を行いご面会時はご家族の意向など確認しご本人にとって今ならでできる事を共に考えることで、ご家族様に関わりを持って頂いています。			
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よう、支援に努めている	コロナ禍であり知り合いと逢う事もできない状況でした。	馴染みの人や場の支援が難しい現状である。請求書に現状の写真付コメントや手紙、感染対策を行いドライブ訪問、車の窓越し会話等関係が途切れない支援を工夫している。現在タブレット検討中。		
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	レクリエーションや余暇活動を取り入れ馴染みの関係が築け安心して生活できるように努めています。			

自己	外部	項目	自己評価	1号館	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	入院することによりホーム利用が困難になった場合においても退院後、安心して頂けるようご家族様に情報提供を行っています。			
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	日々の暮らしの中で会話を通しご本人の得意分野や趣味を把握し職員で話し合い個々に必要な支援を行っています。		食べたいものがあれば計画を立てたり、趣味の裁縫や編み物の希望があれば、材料を提供して支援している。日々関わりの中で利用者一人ひとりの思いや意向を大切に汲み取っている。	
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	入居に至った経緯や過去の生活状況についてご本人やご家族様から情報を得ることでその人らしい生活が送れるように努めています。			
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	日々の記録や申し送りなどで知り得た情報を職員間で共有し支援に努めています。			
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	月/1回定例会にて個々の状態等、その人らしい生活が送れるように意見交換を行っています。		毎月モニタリングを行い、利用者の趣味や出来る事、又家族の意見や要望を取入れ利用者本位の介護計画を作成している。職員は定例会議に於いて計画書を把握している。	
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	日々の申し送りは個別記録に沿って行い、課題が発生した際は早急に対応の必要性がある場合、当日出勤している職員で話し合い対策・申し送りノートにて周知しています。またその他の課題については定例会を活用し意見交換を行っています。			
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	帰宅欲求のある利用者様をドライブに誘い気分転換を図ったりご家族様の許可を得てご自宅にある畑の状態を見て安心していただく等、個々の状態に合わせた支援に努めています。			

自己	外部	項目	自己評価	1号館	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	外出は難しく訪問美容を依頼していましたがコロナ禍であり現在は感染対策のためできない状況が続いています。			
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	系列の協力医療機関まで定期受診(月/二回)送迎を行っています。また、コロナ禍で感染防止によりご家族への他科受診依頼が困難でありスタッフが受診の付き添いを行っています。			
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	毎日バイタルを行っています。日常の関わりの中で普段と違う表情など些細なことがあれば必ず看護師に報告し必要であれば主治医に報告し受診をおこなっています。			
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。	入院の必要が考えられる場合は管理者が主治医に説明を依頼、日程を調整しご家族様と看護師・管理者同席のもと説明を受け、入院期間～退院後について話し合いを設けています。系列の医療機関ソーシャルワーカーが中心になり情報提供を行っています。			
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	常日頃からご家族様面会時やコメント表にて小まめに状態報告を行っています。食事が摂れなくなったり身体機能の低下が著しく衰えてきた頃に今後についてお話をさせて頂いています。主治医へ情報提供を行っています。		看取りの経験がある。指針書も作成している。重度化した場合の対応については、同一法人の協力医療機関や老人保健施設と連携し家族と十分話し合い希望に添えるように、ホームとしてできる限りの支援を行う方針としている。	
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	系列の施設が実施しているAED講習や看護師による誤嚥時の対応など定例会にて学んでいます。AED講習についてはコロナ禍であり実施無です。			
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	災害時対策計画を作成しています。建物倒壊などで避難の必要性がある場合など系列の保健施設に避難場所の提供を依頼しております。			

自己	外部	項目	自己評価	1号館	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	認知症の進行から対応に困難がでた時は対応しているスタッフが一度離れ、他のスタッフが交代し対応しています。		入浴・排泄時等の言葉かけに特に配慮し自尊心を尊重したケアを心掛けている。接遇のチェック表を活用したり身体拘束委員会開催時を利用し接遇の勉強会を行っている。	
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	日常生活の中で衣装を選んだり、水分補給のお茶、ジュース等が選択できるように声をかけています。			
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し、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	食事やレク活動などの時間はお声掛けを行っていますが、ご本人の希望に沿って自由に過ごしていただいています。			
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	季節の衣替えは担当スタッフが行っています。訪問美容師にご本人の好みの髪型をお願いしています。			
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	台所に立てる方が殆ど居ないがご本人の席で野菜の皮むきなどできる範囲のお手伝いをお願いしています。プランターで作った野菜を収穫、調理し食事を楽しんでいます。		食事は利用者の楽しみであり、お寿司やおはぎ・焼肉などの希望がありそれぞれ計画を立て支援している。食事の準備や後片付けを手伝う利用者もいる。	
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	水分補給・食事量・体重等のチェック表を用い健康管理に努めています。調理形態(刻み・トロミ)個々の状態にあった工夫をし提供しています。			
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	起床時・食前等はお茶うがいを行っています。毎日義歯洗浄剤に浸け清潔保持に努めています。			

自己	外部	項目	自己評価	1号館	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	排泄チェック表にて個々の排泄パターンを把握し定期的な排泄の声掛けを行っています。個々にあった排泄ケア用品の検討を行っています。		布パンツの対応の利用者が排泄後の拭き取りが不十分である事や、パット利用者に於いてはパットの吸収量と尿量のバランス等検討しながら利用者の状態に応じ、トイレで排泄できるように支援している。	
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	便秘時はオリゴ糖・牛乳を提供し排便を促しています。			
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴は本人の希望や健康状態に合わせた柔軟な対応を行いそれぞれの状況で入浴日の変更やシャワー浴・清拭を行っています。		入浴日以外でも排泄後など不快感を訴える利用者にはシャワー浴を支援している。入浴時は毎回入浴剤を使用し入浴を楽しんでもらえるように工夫している。	
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	趣味活動などは休憩を促しています。高齢の方は午睡を一時間ほど取り入れ身体に負担が無いように努めています。			
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しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	内服処方チェック表や服用時チェック表を活用し誤薬や服用忘れのないように努めています。			
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	生活歴から知り得た情報を基に、趣味や得意分野を活かせるようにしています。			
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	コロナ禍で外出する機会がない時期はドライブや密にならない場所での花見・初詣など出来る範囲で喜んでいただけるように外出を行いました。		外出制限の中、帰宅欲求のある利用者には自宅周辺のドライブを支援している。又、園庭や周沿の散歩・外気浴等を支援し気分転換を図っている。	

自己	外部	項目	自己評価	1号館	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	数人の利用者様はお小遣いをお預かりしていますがコロナ禍でも必要な買い物は職員が行っています。			
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	ご家族への電話を希望される方は個別に支援をしています。また、手紙を書いてもらいご家族へお渡しすることもあります。			
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	ホーム内には季節の花を飾り照明器具はLEDに変更し居心地よい場となるように工夫をしています。		利用者が視聴しやすいようにテレビの位置やソファの位置に配慮している。空気清浄機の利用やエアコン稼働しながら定期的な換気を行い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	レクリエーション活動など交流の図れる場を提供し施設内には大型テレビ・配信動画・ビデオ鑑賞が行えるように工夫をしています。			
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	居室はご自宅で使用していた家具・食器等を持ち込んで頂き、馴染みの物を生かし安心できる環境で過ごせるように工夫をしています。			
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	ホーム内は手摺を設置、安全に生活できるような環境面での工夫を行っています。またベッド・床センサー導入、ベッド(L字バー)使用し転倒等の事故防止に努めています。			