

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	0173600537		
法人名	社会福祉法人希望の里		
事業所名	グループホームむつみ 1F		
所在地	苫小牧市字樽前159-198		
自己評価作成日	令和2年 1月 10日	評価結果市町村受理日	令和2年3月27日

※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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_2017_022_kani=true&JigyosyoCd=0173600537-00&PrefCd=01&VersionCd=022
-------------	---

【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 ニッポン・アクティブライフ・クラブ		
所在地	札幌市北区麻生町5丁目2-35コーポラスひかり106号		
訪問調査日	令和2年 1月 30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)】

事業所の理念は、入居者の皆様が、住み慣れた土地である苫小牧で穏やかに安心して生活を送っていただけることと掲げています。この理念に基づき、日常生活支援はもとより、定期的なかかりつけ医療機関への受診は職員による送迎支援を行い、細かな日常生活の様子や変化を上申・相談し包括的なケアを実践しています。

敷地の側には小川が流れており自然環境にも恵まれていることから、周辺を散歩したり畑や花壇、プランターによる花の育成を楽しむことができます。

建物については皆様にくつろいでいただけるよう畳の間を設けております。また、トイレは5か所設置しており、お身体の状態に合わせケアが必要な方も安心してご利用いただくことができます。

ご家族様へは、隣接したゲストハウスもあり、遠方からの来訪にも対応可能です。

入居者様のみならず、ご家族様にも安心していただけるような介護サービスを目指し、常に意識・知識の向上に努めています。

【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)】

当事業所は樽前山の麓に位置し、近くには苫小牧駒沢大学や錦大沼公園、キャンプ場、温泉施設が点在する地域にある。隣接して母体法人が運営する障害者施設や地域の系列グループホームなごみがあり、強い協力体制を地域住民と共に築いている。事業所室内は中庭を中心として、居室窓から広々とした風景と明るい日差しがあり、廊下に出ると中庭に小鳥が飛来し癒される環境である。居間には畳の間(談話コーナー)があり、明るく清潔で、行事の写真や折り紙、毛糸で作った利用者の作品、季節感ある飾り付けを行って家庭的な雰囲気となっている。利用者はぬり絵や折り紙をしたり、テレビを見るなどゆったりと思いいに過ごしている。利用者は日光浴を兼ねて、隣接の障害者支援施設のビニールハウスからトマト、キウリなどを収穫してもらい交流を深めている。家族などが宿泊できるゲストハウスを設け、遠方の家族や知人が来訪しやすいよう環境を整えている。利用者職員との平日頃の生活を大事にする事業所である。

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)	○	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、活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している (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	職員のネームプレートの裏や壁に理念が書かれており、理念の確認が行えるようになっていく	事業所理念「住み慣れた土地、ここ苦小牧で穏やかに」を居間に掲示し、ネームプレート裏面にも記載して理念を共有し、日々の実践につなげている。		
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	町内会の行事への参加、避難訓練、敬老会の際等で交流を図っている	事業所は住宅街から離れた地域にあるが、町内会に加入し、利用者は町内会の行事に参加し、「町内行事に参加して頂いて活気づいた、周りも喜んでいた。」と、声もあり地域の一員として交流をしている。また、運営推進会議には町内会役員が参加し、事業所の避難訓練には住民が参加し、町内との協力関係が築かれている。		
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	年2回の避難訓練、運営推進会議、行事の参加の際に説明を行っている			
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	地域包括支援センターや町内会長等と話し合いを行い、その都度意見を出して頂いている	市介護福祉課職員、地域包括支援センター職員、町内会、家族、ボランティアなど多くの参加を得て、年6回開催している。事業所の現状や行事などを報告し、身体拘束廃止委員会からは資料を用いながら身体拘束、虐待については説明を行い、参加者の意見やアドバイスを得て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	運営推進会議などで報告しております	市介護福祉課職員、地域包括支援センター職員が運営推進会議に参加し、日頃から協力関係が築かれている。管理者が訪問し、手続きなどについて相談して、アドバイスや指導を得ている。社協や地域包括支援センター職員とは見守り事業や研修など、様々な取り組みについての情報を共有している。		
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「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	身体拘束は行っていない。加えて、サービス会議での話し合いや身体拘束廃止委員会で資料を用いて説明を行うなどを行っている	3ヵ月毎に身体拘束適正化委員会で討議し、年度末の研修を通して具体的な弊害の理解に繋げ、身体拘束をしないケアに努めている。家族の同意を得て、転倒防止のためセンサーマットを使用しているが、経過を見ながらセンサーマットに頼りすぎないように努めている。		
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	身体拘束虐待防止研修会や内部研修を実施するなどして学ぶ機会をもっている			

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
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	施設にも後見人制度を利用している入居者様があり、話し合いの機会を設けている		
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	入居時に行っている他、その都度文書等を送付したり、来所時に説明を行っている		
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	意見箱を設置している他運営推進会議でも意見を聞いて反映するよう努めている	日々の会話や生活の中から利用者の要望などを把握し、家族には毎月送付の書類と一緒に利用者の写真掲載の事業所便りを入れ、来訪時に話しやすい雰囲気を作りながら家族の気づきや意見を聞く機会を設けている。得られた内容は申し送りや会議等で検討し、運営に反映させている。	
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	サービス会議を月に1回設けている。その際にスタッフから意見があれば反映するよう努めている	ホーム長や管理者に話しやすい雰囲気があり、意見提案はその都度ホーム長、管理者に伝え、申し送り時やサービス会議で話し合い、運営に反映させている。シフトの面や職員の希望など話しやすい雰囲気は働く意欲の向上に繋げている。	
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	勤務状況を把握し、シフトの調整等を行っている。給与面についても特定処遇改善加算を取り入れ対応している		
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	会議の話し合いや各研修でのグループワークなどを通じスキルアップを図る		
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	グループホーム連絡会の参加や外部研修を通して交流を図っている		

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	その都度スタッフから不安なことや要望を聞いている。ケアプラン第1表に反映させている		
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	初期、入居されてからも要望を伺わせて頂き、今後の生活に活かせるよう努めている		
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	家族からも話を伺いながら、居宅アセスメント表と照らし合わせ、その日のスタッフとも検討し必要と思われる支援を提供している		
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	スタッフと入居者様でテレビ番組を観賞するなど家庭的な雰囲気を提供できるよう努めている		
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	入居後も連絡を取り、家族から情報収集しながらケアのヒントを探すこともある。また、本人の健康状態に変化があった場合には必ず家族には伝えている		
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	知人など来訪されたりすることもあり、その際には馴染みの方と過ごせるような場を提供している	馴染みの美容室や墓参に家族と行ったり、通院時に馴染みの店での買い物や食事をしたり、以前の自宅や学校を車から眺めたり、馴染みの関係が途切れないよう支援している。	
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が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	レクを行うなどしてお互いに関わり合えるように努めつつ、入居者同士のトラブルにならないようにスタッフが仲介している		

自己評価	外部評価	項目	外部評価		
			自己評価	実施状況	実施状況
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	退去後の様子について電話で確認させて頂くことがある		
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	入居者に話を聞いてアセスメント後にスタッフ等で検討している	契約時に利用者や家族等から生活歴を聞き取り、日常生活での会話や表情、行動等から思いや意向の把握に努め、得られた情報は職員全員で共有している。意思疎通が困難な場合は、表情や仕草などから判断したり、家族等から情報を得ている。	
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	普段の会話の中だったりフェイスシートから今までの生活歴(日記を毎日つけているなど)を把握している		
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	1日の過ごし方や心身状態がいつもと異なれば、その都度スタッフ間で相談するなどしながら見極めている		
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	利用者に現在のサービスが適しているかどうか定期的に検討、必要に応じて見直しを行っている	利用者や家族の意向を把握し、毎月カンファレンスを行いアセスメントとモニタリングを繰り返しながら、サービス会議で振り返り話し合い、主治医の提案を共有し、短期3か月、長期6か月毎に介護計画を作成し、家族の同意を得ている。変化が生じた時は現状に即した介護計画を作成している。	
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	個別記録を用いながら状況の変化があれば新たにケアプランを立てている		
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	各スタッフから話を聞きながら柔軟な対応ができるようにスタッフ間で話し合っている		
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	周りが自然に囲まれている環境のため、それらの活用を検討しながら過ごしている		
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	当ホームでは通院支援を行っており、主治医と連携を取っている	利用者や家族が希望するかかりつけ医への受診は職員同行で支援し、結果を家族に知らせている。協力医による訪問診療や訪問看護師による健康管理を支援している。急変時は家族に連絡し、職員と状況を共有している。	

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
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	定期的に訪問看護師に入居者の健康状態を伝え、助言等をいただいている。		
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。	入院時は情報提供を行う。退院時は医師の指示を仰ぎ安定した生活を支援している		
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、事業所の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	ターミナル期と診断された際などで心肺蘇生に関する確認書などの文書が必要の有無を家族や医療機関と話し合っている	入居時に「重度化した場合の対応に係る指針」に基づき、利用者と家族に説明して同意を得ている。協力医とは24時間の連携体制を取りながら、重度化した場合に看取りや医療機関に入院する等、利用者や家族の希望に添えるよう支援に取り組んでいる。	
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	年2回の避難訓練を実施している		
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	夜間を想定した避難訓練を行っている	避難訓練(夜間想定)は消防署指導の下、町内会住民が参加し、年2回実施している。消防職員の講評や参加者から意見や提案を得て意識を向上させている。非常災害計画作成や連絡網を整備し、備品や食料を備蓄し、母体法人の協力体制も得ている。	避難訓練は、地域住民や隣接の法人施設と協力体制を築いて実施している。近年の異常気象等で、想定外の自然災害が増えている。火山噴火や津波等複合災害を視野にあらゆる災害に備えた実践的自主訓練に期待する。
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	日々声がけに注意してスタッフ間で確認している	内部・外部研修での事例を基に、プライバシー保護や利用者の権利、接遇について学んでいる。個人情報関係書類の取り扱いも十分に配慮をしている。	
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	認知症による失語等ある場合も言語化できるように努めている		
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	自立支援を意識し、日常生活動作を自身で行って頂くなど工夫している		
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	通院時や行事等では特に身だしなみに気をつけている		

自己評価	外部評価	項目	外部評価		
			自己評価	実施状況	実施状況
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	片付け等、入居者に行って頂くことがある	母体法人の管理栄養士がメニューを作成し、職員が調理している。利用者は能力に応じて配膳から後片付けまで行い、職員と一緒に食事を楽しんでいる。行事食にはお寿司やケーキ等、食事を楽しむ支援をしている。	
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	食事量や水分量は入居者全員チェックし、水分が特に必要な方には注意し、その都度提供している		
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	認知症の進行に伴い、義歯の外し忘れや歯磨きの行為を忘れた方についても声がけや介助を行っている		
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	排泄の習慣を尊重して支援している	排泄チェック表等から一人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレでの排泄を基本として、日中はさりげなく声掛けや、夜間は誘導の支援を行っている。	
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	便秘防止のため離床し過ごしている		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴する気分でない場合は順番を変えたり、別の日に入浴を実施するように工夫している	週3回午後からを基本とし、利用者の体調を確認しながら希望する時間帯に入浴している。拒否の場合は時間を変えるなど、無理じいをしていない支援をしている。入浴剤なども使用し、職員と会話しながら入浴を楽しむ工夫をしている。	
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	日中に散歩するなどして生活リズムを整えられるように支援している		
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	服薬後に変化があると判断した場合には、その都度医療機関と相談している		
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	季節に合わせた支援ができるように工夫している		

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
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	外出行事などを実施している。その際には必ずスタッフが同行している	散歩、ゴミ出し、花摘みに行く、地域温泉施設庭の花見を兼ねソフトクリームを食べに行くなど季節に合わせた外出をしている。家族との外出や、地域の行事に参加するなど家族、地域住民と協力して外出支援している。	
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	自販機等で安価な物であれば小銭を使用して頂いている		
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	自立して連絡できる方が少ないため希望時には電話を掛けるなどの支援をしている		
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	冬になればクリスマスツリーの飾り付けをするなど季節感をとりいれている	共用空間は床暖房と天井からの温風暖房で温度管理し、加湿器や濡れタオルで湿度管理をしている。中庭を中心とした廊下は運動不足解消や歩行訓練として利用され、中庭に飛来する小鳥を眺めたり、利用者同士会話を楽しむ場である。共用空間の壁には生活感や季節感のある飾り付けをしている。	
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	入居者様の居室だけでなく、談話室なども希望時には使用できます		
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	入居前から愛用していた物などは使用して頂いている	ベッド、家具、カーテンが備え付けられ、馴染みの冷蔵庫やテレビ、仏壇を持ち込み、家族、職員と相談をしながら過ごしやすい、使いやすい配置している。	
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	洗濯物たたみなどできることは行って頂いている		