

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	4094000033		
法人名	医療法人社団緑風会水戸病院		
事業所名	グループホーム水戸		
所在地	福岡県粕屋郡志免町志免東4丁目2-1		
自己評価作成日	平成30年11月15日	評価結果確定日	平成30年12月17日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.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ヘルスアンドライツサポートウリズン		
所在地	福岡県直方市知古1丁目6番48号		
訪問調査日	平成30年11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)】

<p>医療法人社団緑風会水戸病院は訪問看護、介護、有料老人ホームなど医療と介護の事業を展開しており、その中で認知症医療センターは行政(地域包括支援センター、社会福祉協議会、認知症初期集中支援チーム)と共に地域の連携の拠点として活動しています。そして当グループホーム水戸は地域との交流を深める活動に参加し、地域に開かれた施設になるよう努めており、入居者の方々はスタッフと共に家庭的雰囲気の中で過ごしております。</p>
--

【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)】

<p> </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.1~57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 3. 利用者の1/3くらい 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の拡がりや深まりがあり、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
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、生き活きと働いている (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せている (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、安心して暮らさせている (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

ユニット/
事業所名 **3階／グループホーム水戸**

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	毎朝、スタッフ全員で理念の唱和を行い、その理念は各スタッフが自覚でき、入居者とのかかわりの中で共有、実践できている。		
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	志免町主催の認知症カフェやシーメイト(福祉施設)での日舞の見学に参加したり、「最近では糟屋地区ラン伴2018にスタッフが参加、入居者様には応援にご参加いただく予定(11/23予定)		
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	当院は認知症医療センターを持っており、その活動の一環で、昨今ではGHより介護ヘルパー向けに認知症者とのかかわりについての講話をおこなった。(志免町シーメイト10/18)		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取組み 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	2ヶ月に一度の会議開催時、医療や地域とのかかわり、行事などの報告をし、同時に苦情処理第3者委員会、身体拘束適正化委員会も同時に開催している。		
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	施設スタッフに認知症サポーターキャラバンメイト3名在籍しており、定期的に地域での講話を行っている。また、施設長は、認知症初期集中支援チーム員として行政の活動に参加している。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「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	身体拘束適正化委員会の基本により、身体拘束は行われていないが、もし、緊急に必要となれば3原則(切迫性、非代替性、一時性)に沿い、マニュアルに従って適切に対処していく。		
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	虐待防止に対して研修などをおしてスタッフは意識も高まっているが、気になる対応や言動があった際には、スタッフ全員で根拠をもとに指導。共有していく。		

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	施設内での研修は専門職からの講話を年間計画に2回以上組み入れており、対外的な研修に出席した場合は、参加スタッフからの伝達講習を行っている。		
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	入居の際の契約の説明は施設長、ケアマネの2名で行っている。入居後は地域密着施設の特性を家族の方にも理解協力を求めるとともに、面会時や電話連絡を密に行いラポールの形成に努めるようにしている。		
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	運営上の決定事項は家族に文書で送付し周知して頂くようにしている。大事な案件には家族会など集まる場で提示しご家族様に意見を求め反映させていくようにしている。投書箱は第三者の確認のもと回答は掲示するようにしている。		
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	各フロアのリーダーと管理者によるミーティングを毎月行っており、業務事やスタッフの不満や問題について評価、対策を立てて行っている。また定期的に、2. 3Fスタッフ合同のミーティングも行っている。		
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	管理者は人事考課の面接を年2回行い、スタッフ個別の問題に対して、話す場を設けている。また、チームリーダーと連携を取り、スタッフ個々の問題に対し適時かかわりを持ち業務や人間関係の問題などに対処するようにしている。		
13	(9)	○人権の尊重 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	職員採用時は面接の際に本人の希望や、高齢者にかかわる業務の思いや考えを聞き、安心して業務に入れるように配慮している。また障害者雇用も1名いて、プリセプターとなるスタッフを付け指導を行い安心して業務に入れるようにしている。		
14	(10)	○人権教育・啓発活動 法人代表者及び管理者は、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	権利擁護、虐待、身体拘束の事に関する対外的研修会には積極的にスタッフの参加を促している。また、施設内のスタッフ勉強会でも年2回以上権利擁護の研修を行っている。		

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
15		○職員を育てる取組み 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	外部の研修会の参加、また、業務に直接かかわる内容に対して、施設内で勉強会を定期開催している。そして、正しい知識をもとに、対応できるようにスタッフ育成に取り組んでいる。		
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つくり、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組みをしている	認知症グループホーム協議会、志免町行政主催の多職種連携研修会の参加を通し近隣の同業多職種との交流を深め、相互のサービスの向上を目指すように努めている。		
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	入居初期の不安を抱えた入居者様に、スタッフは安心を得る対応に心がけラポールを形成していく。年配のスタッフ(年齢が近い)にかかわってもらう。		
18		○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	ご家族とは入所時から管理者ケアマネが窓口になり入居者様に対することの情報交換や、相談をしていくように努めていくようにしている。面会時は担当したスタッフにも気持ちよく挨拶しかかわりを持つように指導している。		
19		○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	ケアマネージャーを中心に、毎月のケア会議や、普段のミーティングの中でアセスメントを出していき適切な支援を行っている。		
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	スタッフは「ゆっくり、一緒に、楽しみながら」の理念に沿い、相手のペースで尊重した態度で信頼関係を築き、入居者様とGHの空間を共有するよう努めている。スタッフもお互い意識し合うようにしている。		
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	面会時、スタッフは入居者様の生活の事や、喜ばしい出来事があれば報告し、過去の家族とのエピソードなどに耳を傾け、その人なりを理解するようにしている。スタッフ家族間で共有している。		

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	入居者様のご家族の方々にはケアマネから近況をお伝えし、面会に積極的に来ていただけるようお願いしている。お盆や正月など親族が集まることがあれば、家族の可能な範囲で外出外泊などを促している。		
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	入居者間の関係性を把握し、良い雰囲気が保てるような環境調整を行う。スタッフもその中に「ゆっくり、一緒に、楽しみながら」の理念のもとに入居者様とともに過ごす時間を積極的に持っている。		
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	身体的理由により、(骨折、肺炎)などで入院治療となった際、積極的に面会させていただき、入居再開時の不安が少なくなるよう努める。退所後の家族からの相談も専門的な見方をもってアドバイスしたりし解決へ向け努力している。		
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					
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	入居時や面会時に家族から情報収集を行い、ケアマネージャーを中心に本人、家族の意向に沿った支援を行う。		
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	家族より、生育歴、職歴、家族関係などの情報収集に務めその人なりを知るように努め、支援計画に反映し、スタッフ間で共有している。		
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	個人ごとの生活のリズムをある程度の周期(1~2週間)において把握し睡眠リズムや、気分、身体的な変調はないか観察している。普段と違った変調がみられた際は、適切に評価を行い、対処していく。		
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	ユニットごとにケアマネージャーを中心に毎月ケア会議を開催している。家族からの情報収集、モニタリングシートの結果を参考に問題点を出し、介護計画に反映している。また、問題が生じた際は、臨時でケア会議を行う。		

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	記録については普段と違う変化や、身体的な変化、心身の状態など、客観的な見方をもって、介護計画に基づいた内容で記載するようにしている。		
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、その時々にも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	成年後見などの制度の紹介や、受診の支援などケアマネージャーが窓口ご家族と意思の疎通を保ち、その時に必要なサービスを、いろんな角度から検討するようにしている。		
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	志免町行政（地域包括、社協）と連携を図り、町で行われる行事（認知症カフェ、ラン供、祭りイベントなど）に参加し屋外の活動参加を通し、入居者のQOLが保たれるようにする。		
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	当法人理事長の医師による往診が2週に一度行われている。臨時で身体に内科的な変調があった際には速やかに対応している（夜間、祭日は日直の医師の対応）歯科もかかりつけ医の往診が行われている。		
33		○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	介護士と看護師の連携体制により、小さな変調も多角的に検証し、必要時は速やかに医師につなげる。また介護士には根拠をもって状況を説明し以後の観察点につなげる。		
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、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。	一時的に入居者様が入院となった際には、安心、安全に治療へとつなげられるように、転院先の看護師やソーシャルワーカーと情報交換、連携をおこなう。入院先の退院時カンファにも看護師が参加している。		
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	入居時に急変や救急の際の対応についてご家族に確認している。身体状況の変化があった際は、ご家族、担当医師、施設管理者で再度の方向性の確認をとるようにしている。		

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
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	対外的研修会、施設内の勉強会、で救急時の研修を行い、知識技術を身に付け、スタッフは事故の発生時に適切に対処できるようにしている。		
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	非常災害時の備蓄食をユニットごとに配置している。使用期限は定期的を確認入れ替えを行っている。非常災害訓練は病院スタッフ、同施設内のDCスタッフにも参加してもらっている。		
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	入居者様には尊敬の念をもって応対し共感と需要をもって接している。プライバシーの面には十分配慮を行っている。		
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	入居者様とは普段のかかわりの中から、要望を聞き、できる限り対応するようにしている。(〇〇に外出したい、〇〇が食べたい。)食事メニューも季節ものを盛り込み反映している。		
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	施設理念「ゆっくり一緒に楽しんで」に沿って、個人のペースに合わせて過ごしていただけるようにしている。スタッフは個人の要望に耳を傾けられる限り対応している。		
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	その日に着る洋服などは自身で決めていただき、整容も自身で行っていただき、できない部分をスタッフが支援している。洗濯物もできる人は自身で整理していただいている。		
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	スタッフは入居者様と一緒に、家庭的雰囲気を楽しみながら食事をしている。メニューは適時入居者様から要望のあるものを取り入れている。入居者様には、テーブル拭きなどできることをお手伝いしていただいている。		

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		○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	お茶などの水分や食事摂取の時間は一日の流れに組み入れ、生活リズムに合わせて適切に摂取されるようにしている。。個別に身体状況や、趣向や習慣に応じた支援をしている。		
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	毎食後に、個人のADLに合わせ歯磨きをし、口腔内の清潔を保つようにしている。義歯は外して磨いていただくようにしている。歯科の往診時には義歯や歯の状況を伝えアドバイスをいただくようにしている。		
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向けた支援を行っている	便意尿意の自覚があってもトイレの場所の見当がつかない方や他所に放尿されたりする方の尿意のサインを察知し適時介入誘導するようにしている。失敗体験として残らないような関わり、配慮を行うようにしている。		
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	便意尿意の自覚があってもトイレの場所の見当がつかない方や他所に放尿されたりする方の尿意のサインを察知し適時介入誘導するようにしている。失敗体験として残らないような関わり、配慮を行うようにしている。		
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、個々に応じた入浴の支援をしている	入居者様のリズムに合わせてゆっくりと入浴をしていただく。拒否される際は無理強いをせずご自身が好きな時間に入れるように順番など調整している		
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	個別に応じて、昼夜問わずに自室で休めるようにしている。		
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	現在、院外薬局薬剤師による服薬管理指導が行われており、担当医師、看護師、との連携により、入居者様の定期薬、臨時薬は適切に管理できている。臨時処方や変更時にはご家族様には内科的情報とともにお伝えしている。		
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	集団で行う、レク(歌、体操、ゲームなど)ではみんなが参加しやすいように雰囲気を保つようにしている。また小集団、個別での活動も参加メンバーや個々に合った事を行っている。(屋外の散歩、歌、楽器)		

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
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。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2回、または季節に応じてバスハイクに行っている。要介護5の方も季節を肌で感じられるように積極的に参加して頂いている。タイミングを見て小集団、個別にその方の意向に合った場所に出かけるようにしている。		
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	屋外や院内の売店に行った際に、お金を持参しおやつなどの購入時自分でお支払いして頂くようにしている。または、できない部分を支援する。		
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	電話、手紙は自由にできるように支援している。電話の掛け方が分からない方にはスタッフが介助を行う。		
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	共有の空間の環境整備は、室温、湿度、床上の危険物、採光、騒音などに留意し、危険のない過ごしやすく居心地の良い環境をつくるように努めている。季節に合った壁のポスター(入居者で作っている)や行事の写真はすぐに掲示するようにしている。		
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	共有空間では自席を決めてもらっていることで安心感を持てるようにしている。隣接した方とトラブルとなった際には一時的に距離を持っていただき、気分の安定を図れるよう調整している。ソファは自由に過ごしていただいている。		
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	自室には、本人が昔から大事にされているもの(危険でなければ)などお持ちし飾っていただいている(仏壇、夫の写真など)ご本人の意向に合った過ごしやすい空間にしている。		
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」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	スタッフは、ご本人の残っている能力を見極め、できない部分の支援に努める事。失敗しそうなときは適時支援をし、ご本人が居心地の良い生活が送れるようにする。		