

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	2371301090		
法人名	株式会社ライフケアみおつくし		
事業所名	グループホームみおつくし新守山 2F		
所在地	名古屋市守山区新守西2032番地		
自己評価作成日	平成30年12月 26日	評価結果市町村受理日	平成31年4月24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	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2371300720-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【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『サークル・福寿草』
所在地	愛知県名古屋市中熱田区三本松町13番19号
訪問調査日	平成31年2月25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)】

JR新守山駅から徒歩約10分の交通の便が良い場所にありながら、近隣の皆様のご協力のもと、利用者様の自由な生活が実現できています。利用者様が過ごされるホールは大きな窓からの採光も明るく、床面積も広く取っているため、明るく広々とした印象です。利用者様同士の会話も多く、ホーム全体のにぎやかとした雰囲気が漂っています。町内会のお祭りのお宿として毎年駐車場を開放しています。健康面に関しても、主治医と訪問看護師が定期的に往診に来院し、利用者様の健康状態の把握、健康に対するアドバイスや健康管理、状態悪化時の対応を行うとともに、医療機関での入院にも情報提供を行いますので、ご家族様にもまたご本人様にも安心して頂けると思っております。また、法人全体の温泉旅行やレク等の行事など他施設との合同開催も多く、外出が多いのも特徴です。平昨年には認知症カフェもオープンし、地域とのつながりも広がっており、定期的に来てくださる方もいらっしゃいます。

【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)】

--

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 3. 利用者の1/3くらい 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

[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	理念である<やすらぎ>をホールに掲げ、各職員が意識して仕事にあたるようにしている。毎月のカンファレンスの前に全員で理念を読み上げ、意識付けを行っている。また、普通の生活とは何かを常に考えるように職員に伝えている。		
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	町内会に参加しており、順番で組長を務めております。毎年子供会の秋祭りのお宿として駐車場を提供したり、町内各行事への参加や協賛を行っている。また、認知症カフェをオープンし、少しずつ地域の方の参加が増えている。		
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	ホームの専門性を活かし、いつでも相談に応じられる体制を作っている。民生委員の方が集まって施設の見学にも来て頂いている。カフェ開催時に相談ブースを設けたり、カフェ開催時認知症サポーター養成講座も開催している。		
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	会議はなるべく委員の方に意見を述べて頂き、それに答える形で進めている。認知症カフェや施設来訪時にご家族の意見をお聞きしたりして会議のテーマにしたりしている。		
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	市役所や区役所との連携で、指導やアドバイスを受けるなどお世話になっている。また守山区社会福祉協議会主催の福祉祭りには毎年参加をしている。他にもイベント等がある時にはできるだけ参加をするように心掛けている。		
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	代表者及び職員一同は「身体拘束をしない介護」について事あるごとに確認しあい、全利用者様が安全で穏やかな生活をして頂けるように考え、身体拘束をしない介護に取り組んでいる。		
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	身体的だけでなく精神的な虐待防止について毎月のカンファレンスの勉強会で研修や確認を行っている。また普段より利用者様の着替え時や入浴時に身体に変化がないかを確認にし、虐待防止に努めている。		

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	在籍されている利用者様の後見人様にご協力いただき、指導を仰いだりして学ばせて頂いている。それらを活用できる管理者、職員になれるように努めている。		
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	出来る限り細かな説明を行い、疑問点にはきちんと答え、ご理解、ご納得をして頂けるように努めている。なお、必要な時には書面で連絡を行っている。		
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	事業所便りを年5回程ご家族へ送り、近況をお知らせしたり、ご家族が来訪された際に近況をお伝えし、ご家族の意向を聴き運営に反映するように管理者、職員ともに努めている。		
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	毎月の幹部会議、主任会議、カンファレンス等を通じて職員の意見等を聞き、可能な事は取り入れ、介護を行いやすい環境作りに努め、反映させるようにしている。		
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	職員の労働環境の改善には出来る事から取り組んでいる。賃金面の諸手当の充実や社内スキルアップ研修の修了者には手当があるなど、各職員が向上心を持ってスキルアップできるようにしている。		
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	毎月のカンファレンスの前に30分程社内研修の時間を設けている。また社外の研修(名古屋市主催のものや講演会等)にも参加機会を増やすようにしている。		
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	名古屋市や守山区の各連絡協議会等に参加しており、情報収集や研修会等に参加し、交流できる機会を作り、サービスの質の向上が図れるように努めている。また有志による守山区グループホーム連絡会を企画し、管理者や協力者による勉強会等を行っている。		

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
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	特にご本人の生き立ちや生活歴を知ることにより力を注いでいる。また寄り添う時間を多くとり、ご本人やご家族の要望や思いを聞きとり、少しでも早くホームに馴染んで頂けるように努めている。		
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	入所時だけでなく、ご家族の来訪時や電話等で不安やお困りの事を聞き取り、介護に対する思いをご家族と共有できるような関係作りに努めている。		
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	入所当初はもちろんの事、入居後に状況変化があるごとに、ご家族やご本人と話し合い、必要な援助を行うようにしている。また職員間でも検討し共有している。		
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	代表者や管理者は職員にご本人との会話の重要性や一方的な介護にならないように伝えており、職員も利用者様に寄り添った介護ができるように支援している。		
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	管理者は遠方のご家族にははがきや手紙で近況をお伝えしたり、電話連絡を入れたりしており、職員も来訪時にご本人の近況をお伝えし、ご家族とご本人との距離を短くするように努めている。		
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	ご本人の知人の方やご近所の方にも来訪して頂くようご家族にも伝えている。また以前の住み慣れた街へお連れしたり、よく行っていたお店などにも出向き、当時の話などをして頂いている。		
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	職員が間に入り、会話やレク等を行うことにより各利用者様同士の関係構築に努めている。また合同レクを行うことにより2つのフロアの利用者様同士の関係もできており、利用者様が孤立しないように努めている。		

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
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	ご家族には入所先が決まるまで気軽に相談や訪問をして頂くように伝えたり、心当たりのある施設の紹介援助を行い、いつでも相談に応じる旨を伝えている。		
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	介護の仕事は特にコミュニケーションが重要だと考えており、新人職員に限らず各職員には声掛けに重点を置くように伝えている。併せて自分が利用者様だったらどうしてほしいかを念頭に置いてケアするようにと職員には伝えている。		
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	管理者はアセスメントを職員が自由に閲覧できるようにしている。また、職員も普段の会話を通し、生活歴等をお聞きし、把握するように努めている。		
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	毎日の申し送りをはじめ、カンファレンスなどで職員間の情報共有を密にするようにして、利用者様の思いやご家族の思いを聞き、現状把握に努めている。		
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	計画作成時に使う様式を主任会議等で作成し、よりスタッフの意見が多く取り入れられるようにしている。カンファレンスでサービス計画の見直し、作成を行い、又、御本人の思いを中心に家族の意見等聞き、本人の現状にあった計画作成に努めている。		
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	利用者様個々の介護記録に状態や記録を付けており、また、体調管理ノートを作成し、体調の思わしくないときはそのノートに書きこむことで職員間で情報を共有している。		
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	職員には臨機応変の対応が重要な事を説明し、理解をしてもらえるように努めている。職員も柔軟な対応ができるように努力してくれている。		

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
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	町内会や民生委員様との関係強化に努めることで良好な関係が築けている。本年より認知症カフェを開催し、地域の方やネット等で調べて来られる方が増えてきた。より一層地域と利用者様との交流が図れるように支援していきたい。		
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	当ホームでは入所時に主治医を当ホーム契約の医師に代わって頂くようお願いしています。月2度の往診、緊急時の往診、救急対応等をしてもらっている。		
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	会社内の看護師による健康管理のほかに訪問看護ステーションと契約しており、訪問看護、緊急時のサポートを密にし、看護指導等を受け、利用者様が適切な看護を受けられるように支援している。		
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。	複数の協力医療機関を持ち、安心して受け入れていただけるよう契約を取り交わしている。また入院時にこまめに足を運ぶことにより、病院関係者から情報もいただき、施設での生活が出来る状態になったら早期に退院して認知症の進行を最小限にする努力をしている。		
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	重度化した時の為に入所時に家族・後見人の意見をいただいている。又、ホームで出来る事・出来ない事を十分に説明し理解していただいている。状態に変化が見られた時は、その都度家族に連絡し、医療機関との連携の下、援助に取り組んでいる。		
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	利用者様の急変又は災害時を想定し救急救命訓練や応急手当事故発生への対応訓練等を消防機関へ依頼することを定期的に計画し実践力を身に付けられるようにしている。		
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	日中はもちろん夜間想定訓練を行っている。自主防災計画を作成し、町内会にも組み込んでもらっている。消防署からも水害時には2階に避難誘導するとよいと助言をもらっており、職員にも伝えている。		

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
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	カンファレンス前に全員で理念を読み上げ意識付けを行っている。また理念の内容について話し合ったりして、人格尊重や言葉かけの際の注意事項等も話し合い、共有している。		
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	利用者様本人が選択できるような問いかけや場面をなるべく多く作り出すよう、各職員が働きかけ、知りえた思いや希望にはできる限り実行につなげるよう心掛けている。		
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	利用者様がどのように生活したいかを介護の中心に置き、介護者側の都合を優先させないようにして利用者様のペースで生活出来るように支援している。		
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	利用者様の要望に沿った身だしなみやおしゃれができるように支援している。例えば、利用者様と一緒に服や化粧品を買いに行き、選んでいたいたりしている。		
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	献立は利用者様の希望をお聞きしたり、当日あるものを職員と利用者様で調理を行ったりしている。片付けも利用者様に協力いただいている。		
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	ご本人の状態に合わせた食事を提供しているが、他の利用者様との見た目の差がないように努め、声掛けや気配りをして一人ずつに合った支援をしている。		
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	毎食後、各利用者様の状態・自立度に合わせたケアをしたり又は援助している。状態に応じて契約訪問歯科医療機関に出張診療、口腔ケア指導をお願いしている。		

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	自立への向上心を大切にし、利用者様の排泄パターンを職員間で共有し、なるべくトイレでの排泄ができるように援助している。また、夜間はおむつ使用の方も日中はトイレでの排泄を心掛けている。		
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	食事内容の工夫や、ラジオ体操や散歩等出来るだけ体を動かしていただけるよう働きかけ下剤に頼らない便秘予防に努めている。		
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	基本的に毎日行っている。利用者様のご希望があれば、毎日入浴して頂いたり、希望の時間に入浴して頂いている。		
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	なるべく日中は散歩や日光浴等外気に触れて頂くように支援している。併せて多くの楽しみごとを増やし、安眠して頂け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	処方薬のリストを利用者様ごとにファイルし、服薬の目的や副作用を職員が把握しやすいようにしている。併せて症状の変化に注意して、健康維持に努めている。併せて会社内の看護師と主治医が連携を取り支援できるように努めている。		
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	利用者様の自立度に合わせた役割を持っていただき、又、各々の趣味や楽しみを把握し張り合いのある日常生活が送れるよう援助している。また年1回の全施設合同での温泉一泊旅行も行って、利用者様の楽しみにつなが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	食材や日用品の買い物には同行して頂いている。法人他施設との交流も頻繁でドライブや外出等も合同で行っている。また地域行事へも参加して頂いたり、散歩等を意識的に取り組み、外出支援を行っている。		

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
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	当ホームでは基本的には金銭の個人所持は控えていただいている。少額の所持でご本人の安心につながると云う事であればご家族様と相談の上所持していただく事もある。		
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	ご本人から依頼があったり、ご家族やご友人から電話があった時には対応して頂いている。また、手紙やはがきのやり取りをされる方もいるので、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	廊下、ホールに利用者様が描いたり作成した作品や外出時等の写真を飾ったり、あまり華美にならずに落ち着いた雰囲気でご過ごして頂けるような配慮をしている。		
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	ホールでは気の合った利用者様同士で会話をしたり、好きな事をして過ごして頂いている。また好きな場所で過ごして頂けるように配慮している。		
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	ご本人が使い慣れた家具小物を持ち込む事で安心し落ち着いた生活が出来ることをご家族にも伝え、入所時に持ち込んでいただくことにより、混乱を減らし、居心地良い空間作りに努めている。		
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	個室の表札や、トイレの場所の案内を掲げ、なるべくわかりやすいようにしている。利用者様がご自分で出来る事は極力して頂き、生きがいがつながるような援助を行っている。		