

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	住宅地の一角にグループホームを作ることで、地域の住民と共生し生活を送るスタイルを大切にしている。また、開放的な空間や施錠はしない取り組みで利用者の心理的圧迫の内容心掛けている。玄関に理念を掲示している。	法人の理念と事業所の理念が玄関に掲示されている。日頃職員も理念に沿った支援をし、月1回行われるミーティングで「理念によるとこれは違うよね…」などと話し合い、お互いに振り返り、そぐわない言動の場合は注意し合っている。家族にも見学や申込み時に理念について説明し入居に到っている。	
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	ホームのある地区、神楽町の自治会に加入させて頂いており、行事等の案内を頂き、参加出来る時は、参加させて頂いたりしている。また、ホームで行う納涼祭にも協力して頂くと同時に、子ども連れで参加して頂いている。	地区の自治会に参加し自治会費も納めている。大町市の夏祭り「やまびこ祭」には踊りを練習し参加している。地域住民も同じ法人で運営するすぐ南側のデイサービスと共催の「納涼祭」に大勢訪れている。小学生・幼稚園児の訪問があり、招待をいただいた運動会・音楽会にも出かけ交流している。専門学校や短大の実習生、多種多様なボランティアが来訪している。	
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	併設するデイサービスと一体となり、地域で暮らすことに、困難を生ずる高齢者に対し、お食事を食べに来て頂いたり、お茶を飲みに来て頂いたりホームを開放した取り組みを意識して行っている。		
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	運営推進会議で、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している。そこでの意見をスタッフ間で確認をしサービスに反映できるよう努めている。	2ヶ月～3ヶ月に1回の目安で実施しており、入居者、家族、地域住民代表、地域包括支援センター職員が参加し、内容によっては消防署の救命士等の参加もある。「地域とどのように関わったらよいか…?」との問題提起に「傾聴ボランティアや福祉相談員が訪問して…」等の意見や提案を頂き事業に反映している。	
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	大町市及び保険者である北アルプス広域連合の職員の方がホームへ訪問して頂いたり、また、ホームの職員が登庁して相談し、指示を仰ぎ、サービスに反映するよう心掛けている。	市及び広域連合の職員とは地域生活支援事業等の相談でお互いに行き来している。介護申請代行で担当窓口を訪れている。介護相談員が2名、2～3ヶ月に1度来訪し、その都度利用者に関わった内容の報告を文書でしてくれるのでホーム運営上の貴重な意見として活用している。	
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「介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	身体拘束を禁止する取り組みについて玄関に掲示すると同時に、スタッフを対象に研修も行っている。	共通の研修事項は道を挟んだ通所介護の職員と行うので年間計画に組み込まれ勉強会として行われている。拘束の弊害については認識している。現在外出傾向の入居者もなく拘束は行われていない。一般来訪者を知るためにチャイムが鳴るが、日中、玄関は開錠している。	

北アルプスの家

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
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	高齢者虐待防止関連法について、詳細ではないが、概要については、勉強会で紹介はしている。また、虐待がないようスタッフ間でのミーティングやケース会議にて、ケアの意識確認を行っている。		
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	当法人の代表理事が社会福祉士として、日常生活自立支援事業や成年後見制度について、管理者や職員に伝え、学ぶ機会を設けている。		
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	契約時には、書面を管理者及び計画作成担当者が分かりやすいように説明し、不安や疑問があれば納得のいくよう丁寧に説明をすることを心掛けている。		
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	家族懇談会、ケースカンファレンス等により、利用者や家族の意見を確認をし、ケアプランにも反映させるよう心掛けている。	家族の来訪は1ヶ月に1~2回の方が多く、来訪時には個別に懇談をし、意見や要望などを伺い介護計画等の説明もしている。1ヶ月に1回「北アルプスの家通信」を発行し、いろいろな場面の写真と入居者ごとのコメント欄に事細かに生活の様子が書かれ家族との意思疎通に役立っている。家族からは楽しく読ませていただき、ファイルもしているとの言葉が寄せられている。今年は家族会も計画している。	
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	代表理事が計画作成担当者の職を担っていることもあり、身近で運営に関する意見を職員から聞き、それを反映させるよう心掛けている。	毎月1回全職員でのミーティングが行われ、サービスや運営について振り返り、お互いに意見や要望、提案などを出し合っている。通常も夜勤者から早番へ、遅番から夜勤者へと申し送りがされ情報の共有化を図っている。代表者が夜勤に入ることもあり、現場での労苦に理解を示している。	
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	定期昇給のほかに、賞与など各人の勤務状況を勘案して給料に反映するようにしている。また、研修、資格取得に向けての機会を提供している。		
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	ミーティングの内容の中に、介護を学ぶ機会を設けている。また、介護福祉士等資格取得を目指したい職員に対しては、そのような講座に積極的に参加するよう働き掛けている。		
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	宅老所・グループホーム連絡会に加盟している。また、身近なグループホームと意見交換を随時行っている。		

北アルプスの家

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	入居に不安な利用者には、事前にお試し利用をして頂き、グループホームでの生活がどのようなものかを知って頂くようにしている。また、不安なことや困っていることは、本人に丁寧に確認をするようにしている。		
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	これからのグループホームの暮らしで、不安なことは、管理者並びに計画作成担当者があらゆる場面を想定しながら話を聞くようにしている。		
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	在宅で生活をしている要介護者の場合、本人の状況を確認した上で、家族や担当の介護支援専門員と相談をしながら、適切な生活の場を確認し合うことをしている。		
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	法人の職業倫理に、「介護の仕事は感謝の仕事」というスローガンを掲げ、その中で、利用者から学ばせて頂いていることに感謝する文言も入っており、日々の生活に喜怒哀楽があることが、あたりまえのことと受け止め、支え合う関係を築いている。		
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	家族の面会時に随時、本人を支えていく上での助言を頂くようにしている。また、ホームでの様子が少しでも伝わるように、毎月会報を送付している。		
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	誰でもホームに来やすい環境作りに関心掛け、これまでの馴染みの関係の人にも自然と足を運んで頂けるようにしている。また、本人が外出して会いたい時にも、家族と相談して対応している。	入居者の自宅の近所の方や友達が来訪している。お盆、正月に家に帰る方もいる。月1回ボランティアとして美容師の来訪があるが、家族と馴染みの美容院へ行く入居者もいる。携帯を持ち馴染みの人と連絡している方もいる。最近、家の近くに行きたいとの希望があり、ドライブで自宅付近を巡ったこともある。	
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	少人数での共同生活のため、他の利用者との関係が崩れると共同生活を快適に送ることができない。そのため、スタッフは常に他の利用者との関係作りのコーディネーターとしての役割も担うよう努めている。		

北アルプスの家

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	必要性があれば、ホームとして出来る範囲において、継続的な関わりを大切にしている。退所後の施設に面会に行かせて頂くこともある。		
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	ケアプラン作成時以外にも、本人の希望や意向の把握に日々努めている。また、困難な場合は、過去の生活歴等を勘案した形で現在の暮らしに反映をしている。	「買い物に行きたい」、「天気が良いので出かけたい」、「気分が悪いので寝ていたい」といった思いを素直に職員にぶつけたり、「雪が降っているから気をつけてお帰り」などと職員に思いやりの言葉をかけていただくこともある。「甘い物が食べたいわ」、「痛みを感じるのは生きているから」などと入居者自ら書いたり職員に書いてもらった短冊を廊下に張り出している。	
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	これまでの生活歴や馴染みの暮らし方については、ご家族に確認をしたり、在宅時の担当の介護支援専門員に確認をしている。また、サービス利用の経過についても同様である。		
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	本人のエンパワメントになるようアセスメントし、介護過程の展開をしている。		
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	介護計画について、ご本人、ご家族の要望を聞いた内容を介護計画作成に直接反映できていない利用者もあつた。	毎月第4週にケアカンファレンスを実施しケアプラン実行表やケース記録を基に検討している。家族の来訪時にいただいた意見や要望も取り入れ計画を作成し、作成後確認して頂いている。担当医の意見を取り入れて作成する方もいる。短期、長期の目標期間内に見直しをしているが、状態に変化が見られた時には作り変えている。	
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	介護計画に則ってサービスを提供し、日々の記録として、介護計画を実施したか否かをチェックし、できない場合については、その理由も記入するようにしている。あわせて、ケース記録にも日々の気づきや実践内容を個別に記録するようにしている。		
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	利用者の中には、機能訓練やレクリエーション、他者とのたくさんの触れ合いなど望む方もおり、その場合は、併設されているデイサービスの活動にも参加して頂くこともある。		

北アルプスの家

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	地域にあるお店を確認し、食べたいもの買いたいものはご希望を確認しながら外出している。また、行楽シーズンには、観光名所を散策するなどしている。		
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	協力医療機関との連携のほか、入所前から継続して診察して頂いている受診機関がある場合は、ホームに入居してからもご希望で通って頂いている。	入居時、本人や家族との話し合いからホームの協力医を利用する方が多い。月1回内科、精神科の往診があり、歯科医の往診も可能である。夜間、休日等は市内の総合病院との連携体制が築かれている。通院の付き添いは看護師である管理者が同行し家族への報告も行なっている。	
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	管理者が看護師の資格を有しており、日々の様子や変化は毎日報告し、異変が見られた時は必ず指示を仰ぐようにしている。		
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。	大町総合病院に緊急では受診する医療機関となっており、入院した場合は定期的にカンファレンスを行い、常々、状況を病院関係者に確認をとらせて頂いている。		
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	重度化が見られ始めた段階からご家族と連絡を頻繁に取り、方針を決定・変更していくようにしている。また、協力医療機関とも方針を共有している。今年度は1名看取りをさせて頂いた。	昨年、今年と2名の方がホームで最期を迎えられた。食事が食べられなくなった時点で家族と話し合いが行われる。家族の同意で医師の往診や指示を受けながら看護師である管理者の指導で職員も一丸となり対応した。他の入居者もホームの雰囲気や状況を知り「食事が食べられなければしょうがないね・・・」と受け入れ混乱もみられなかった。	
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	応急処置については、看護師である管理者にすぐに指示を仰ぎ、基本的に管理者が対応している。また、ミーティングの際に、看護面の指導も取り入れている。		
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	避難訓練は、最低年2回実施している。また夜間帯の避難についても職員会議で話し合わせ訓練に活かすよう心がけている。地元消防局等、近隣の方への理解、協力もお願いしている。	年2回防火訓練が全員参加(車椅子の方も含む)で行われている。通報訓練、消火器訓練、避難誘導訓練が実施されている。スプリンクラー、自動火災報知機等も設置されている。防火管理者は地域の防災訓練に参加して連携を取り合っている。介護用品、食糧の備蓄もある。今年は地域の方にも参加していただき防火訓練を行う予定である。	

北アルプスの家

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	常日頃から、利用者の気持ちをや人格を尊重するような対応に努めている。研修、職員会議に尊厳、プライバシーなども議題にあげ取り組んでいる。	法人の「職業倫理」や「サービス七つの誓い」を参考にして職員会議で取り上げたり、新人職員にもカリキュラムで段階的に研修している。呼びかけは入居者との信頼関係を作ってから男性は苗字に「さん」女性は名前に「さん」でお呼びしている。	
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	自己決定できるよう一人ひとりの表現の仕方を尊重した関わりを大切にしている。普段の会話の中で出てきた希望などは、極力早期に実現す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、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	ホームでの利用者のペースを最優先して生活を支援している。起床時も本人のペースで、入浴も希望を聞き、入る日や時間等調整している。		
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	身だしなみについては、洋服等は、本人の好みに合わせ、家族が用意して頂き、理美容についても家族に連れて行って頂いたり、本人の希望で訪問理美容に依頼するなどしている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	毎食時の準備と片付けには、利用者に参加して頂いている。また席順を工夫し、会話が生まれやすいようにし、楽しみながら食事をとって頂くようにしている。	入居者との会話から献立が決まり、宅配の食材も取り入れ少量でも数多くの食品を摂取したいとの思いから7品目を目安に調理されている。全介助の方、キザミの必要な方、病気で食事制限が必要な方も一緒に、和気あいあいの昼食に「あうまかった」との言葉が一人の方から思わずもれている。調理師免許のある入居者が自分の役割としてかいがいしく携わっていた。	
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	食事量については、毎食時チェックをし、日々の変化に応じた食事への支援をしている。また、水分量についても3度のお食事以外にも10時と15時のおやつ時にも摂取して頂いている。就寝前に全介助の人には摂取して頂くなど対応している。		
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	自歯の方には、ブラッシングで口腔ケアをして頂き、義歯の方に洗浄をしている。また、食後にはお茶や水など摂取して頂き口腔内の清潔に心がけている。		

北アルプスの家

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	夜間帯にもすぐにオムツにしてしまうのではなく、PTトイレを使うなどできるだけ排泄への残存機能の活用を心がけている。また、全介助の利用者でも排便の時は時間を決めトイレは座って頂くなど自立支援にも努めている。	大半の方はリハビリパンツを使用しているが片手が使えないなどで一部介助を必要としている方もいる。三つの居室ごとに前室とトイレがあり立位タイプも備え付けられている。尿意の分からない方は排泄パターンにより声がけをし支援している。夜間、数名の方がポータブルトイレを使用したり、時間を決めてのトイレ誘導を必要としている。		
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	便秘症の利用者には朝ヨーグルトやバナナ、水分摂取など自然排便を促すような対応もしている。また、運動不足のために起こりうる便秘症の利用者には体操や腹部マッサージを行っている。			
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	基本的には2日に1度は入れるようにし、ご本人やご家族の要望に合わせて、人によっては毎日入浴して頂いている。また、入浴中に会話をしながら入浴ができるようにしている。	冬場は1日おきに、夏場は毎日入浴している。自立の方が半数ほどおり、洗身、洗髪など一部介助が必要な方もいる。風呂場から坪庭が見られ、二輪草、芍薬、花みずき、紫陽花など四季の花をめでることが出来るためか入浴を拒む人はなく、花の盛りには入浴時間を楽しみに待っている入居者も多い。四季の行事に合わせ、菖蒲湯、ゆず湯などで対応している。		
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	生活習慣を重視し、消灯の時間も個々の時間を尊重している。また、日中もご本人が休みたい時に休めるようにしている。			
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	一人一人の利用者の薬の目的については理解し、それによる副作用等についてもケース会議、申し送りの時に確認をしている。			
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	調理が好きな人はお食事作りに参加、お散歩が好きな人にはお散歩の時間等、個々希望に合わせて参加して頂いている。また喜び等を感じて頂けるように、参加中や参加後の声かけを大切にしている。			
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	四季折々の楽しみを見つけにドライブをし、散歩をしている。また、家族が迎えに来て頂き、外出して頂く利用者もいる。できるだけ、家族の協力を依頼している。	ふだんは晴れた日に散歩したり、交代で職員との買い物に出掛けている。行事外出としてお花見、ツツジ見物、あやめ・バラ園の見学、菊花展の観賞などにも出掛けている。ラーメンやそばなど外食の機会もある。最近も家の近くを通りたいとの希望から何人かの入居者の家の近くをドライブした。		

北アルプスの家

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	本人が金銭管理ができる能力がある場合、所持して頂いている。また、希望の買い物は、一緒にお財布をもって出掛けたりしている。		
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	電話の希望があるときは、かける相手を確認させて頂き対応している。手紙の希望は、3回ほどあり対応した。携帯電話を渡されているご家族もいる。		
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	部屋のレイアウトや使うものは、全て本人と家族で選んで使っている。また、居心地の良い空間作りのため、季節感のある花や木をホーム内にも置いたり、適度な採光が入るような設えにもこだわった設計の建物の設計となっている。	居間を中心に前室を備えた居室がある。建物内部には中庭があり黒竹が葉を繁らせている。一段高い畳コーナーには炬燵があり、囲炉裏もある。ゴザの敷かれた長椅子、囲炉裏の鉄瓶、無造作にかけられた笠と蓑、昔懐かしい物が処々にある。天窓からは陽光が注ぎ太い丸太の檜の梁の下で塗り絵をする方、ゼリー状の物を口に運ぶ方、泰然としている方と思いに過ごしている。	
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	各部屋の前に前室を設けて一人になれる空間を作っている。また、気の合う利用者が一緒に話せる場所が、和室や談話室や囲炉裏とある。		
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	部屋のレイアウトや使うものは、全て本人と家族で選んで使っている。また、居心地良く過ごせるようにこたつを置いて頂いたり、遺影を飾って頂いたり工夫している。	各居室は障子で洗面台が備え付けられている。暖房は温水ヒーターが導入され快適である。使い慣れた筆筒や衣装ラック、テレビが置かれ、壁にジグソーパズルのモナリザの絵や干支が描かれた墨絵を飾っている方もいる。若き日に取得した資格や賞状を掲げた居室も見ることができた。	
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	ご自分のものが分かるように衣類など必要なものには名前を入れている。また、バリアフリー設計のため、車いすではなく杖歩行に移行し安全に歩けるよう手すりなどもつけている。		