

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	0270201981		
法人名	社会福祉法人 七峰会		
事業所名	グループホームわかば		
所在地	〒036-8255 青森県弘前市若葉2丁目15		
自己評価作成日	H28年10月10日	評価結果市町村受理日	

※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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人青森県老人福祉協会		
所在地	〒030-0822 青森県青森市中央3丁目20番30号 県民福祉プラザ3階		
訪問調査日	平成28年11月21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)】

認知症の緩和活動を利用者1人ひとりに合わせて実施している。利用者が選択し、自己決定できる場面を作り、自信につながり、認知症の緩和が図れるよう支援している。また、水分量の摂取目標を定め、こまめに提供し、歩行練習や活動への取り組みも積極的に実施している。体調管理に気を配り、利用者が安心して生活できるように支援している。町内の方との交流機会が増えている。

【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)】

職員の研修は外部にも積極的に参加させ職員全体のレベルを上げる努力をしている。屋上は広く安全も確保されている。市内の花火大会時には、地域の方々にも場所を提供し、お茶をふるまうなどして交流を深めている。日常的に地域との交流があり、職員も地域の一員としてのつながりを実感している。

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
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	理念を各ユニットや事務所に掲示している。引き継ぎの時に毎日読み合わせをしていることで理念の共有ができ意識することができている。	法人全体の理念とグループホーム独自の方針を事務所に貼っており、引き継ぎの時に復唱して共有し、ケア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	利用者と一緒に地域の行事である、夏祭りや敬老会、餅つき会、体操教室などに参加し交流を深めている。また、職員が一人暮らしの方の雪かきに参加している。	地域の行事に利用者と一緒に参加しており、職員は一人暮らしの方の雪かきに参加しながら、地域とのつながりをもっている。敬老会はデイサービスセンターと一緒に家族や地域の方を招いて開催し、交流する支援に取り組んでいる。	
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	お互いの行事への参加により、利用者との関わりを持つ機会が増えて、地域の方の認知症への理解が深まっている。		
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	運営推進会議では普段の利用者の状況や活動面の取り組み報告をしている。町会の方やご家族からの意見をサービスの向上に活かしている。	運営推進会議ではサービス状況を報告し、参加者から頂いた意見はサービスの向上に活かしており、議事録もとっている。	
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に取り組んでいる	必要に応じてお互いに連絡を取り合っている。回覧のお願いや消防訓練への協力等を継続し、関係を築くように取り組んでいる。	グループホームからサービスの状況を報告したり、利用者の分からない事を聞いたりしている。回覧や消防訓練の協力依頼などは町内会と連絡を取り合い、協力関係を築いている。	
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	グループホーム内の研修を実施し、普段から身体拘束をしないケアの実践に取り組んでいる。夜間以外に施錠をしていない。	職員は身体拘束をしないという意識を持ち、内部研修会を実施し、介護保険指定基準において禁止の対象となる具体的な行為を学習し、理解している。玄関の施錠も夜間のみとし、拘束のないケアに取り組んでいる。	
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	グループホーム内の研修を実施し、虐待について学習している。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	グループホーム内の研修で学ぶ機会を持ち、理解を深めている。必要の方は活用できるようにしている。		
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	入居時に契約内容、重要事項説明書の内容を説明している。納得を得て契約を進めている。		
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	家族の面会時にはこちらから近況の報告をし意見などを聞いている。また、利用者や家族が話しやすいように居室にて話したり配慮している。玄関には意見箱を置いている。	玄関には意見箱を置いている。家族の面会時に意見を頂いた時や、来訪されない方には、便りや利用請求書を送付するときに意見を頂き、運営に反映させる取り組みをしている。	
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	引き継ぎや午後のミーティング、グループホーム会議などで意見や提案を聞く機会があり、意見を交換し反映させている。	業務の引継ぎの時、午後のミーティング、月一回のグループホーム会議に職員の意見交換があり、そこで出た提案や意見は、運営に反映させ取り組んでいる。	
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	各職員の勤務状況を把握し、努力を認め、やりがい、向上心を持って働けるよう努めている。		
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	個人の力量や経験などを把握し研修の機会を設けている。また、受けたい研修については申し出をし研修を受ける機会を得ている。		
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	同じ地区の施設との交流の機会を持ち、また実習生の受け入れをし活動を通してサービスの質の向上に取り組んでいる。		

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	入居時から本人が困っていることや不安なこと、要望を聞くようにしている。また生活の中での様子を観察し安心できるよう努めている。		
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	入居時から家族が困っていることや不安に思っていることを聞くようにし情報収集している。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	入居の段階で本人と家族にその時必要な支援を見極め確認している。職員間で情報を共有している。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	職員は介護する側にならず、時には料理や畑仕事を教わったり、一緒に行ったりしながら関係作りに努めている。		
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	家族とは面会時や連絡をとりながら本人の状態を報告し、相談をし共に本人を支えていく関係作りに努めている。		
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	本人が入居前から通っていた病院や美容院に出掛け関係が継続でき安心して暮らせるようにしている。	利用者の生活歴を把握し、理美容院や病院は引き続き利用できている。また、地域との馴染みの関係が途切れないように支援している。	
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	利用者同士の関係に把握に努め、関わり合いの中でよい関係作りができるよう配慮している。利用者同士教え合ったり、手伝ったりする場面が見られる。		

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	退居後もこれまでの関係性を大切に、必要に応じて連絡をとり、経過を見ながら相談にのり、支援に努めている。状況により他の施設へ住み替えの働きかけをしている。		
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					
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	本人からの訴えや希望時にはしっかりと聞き思いを受け止めるよう意識し、普段の会話や表情の観察により意向の把握に努めている。意思表示が困難な方はより注意深く観察し本人本位になるよう検討している。	一人ひとりの思いは、日常的にサービス提供場面で意向や要望をくみ取るようにしている。困難な場面では、家族や関係者から話を聞き、本人本位に対応し支援している。	
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	本人や家族からこれまでの生活について聞き取りをしたり担当者からの情報により一人ひとりの把握に努めている。		
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	毎日の体調管理、精神面の状態、また活動や役割など一人ひとりの状態に合わせて支援できるように把握に努め、職員間で共有している。		
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	本人や家族の意向確認をし、主治医や看護師等からの意見や指示を受け、本人がより良く暮らすため職員間でも話し合い介護計画を作成している。	本人がより良く暮らすために、受け持ち担当職員がアセスメントをし、家族や関係者から意見を聴き、カンファレンスで現状に合ったケアプランを作成し支援している。	
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	個別のケース記録に日々の様子や気づき等を記録し、職員間で情報を共有している。状態の変化等により課題が上がった時には介護計画の見直しをしている。		
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	本人や家族の状況に応じて受診、外出、活動等一人ひとりに必要な支援をするよう努めている。		

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
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	町会の方や民生委員の方との関係作りに努めてよい関係が持っている。町会の行事に参加し本人が楽しむことができるよう支援している。		
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	本人や家族の希望を確認し、かかりつけ医との関係が切れないように受診支援をしている。	入居前の医療機関は、家族の希望を取り入れ、継続して受診できている。また、かかりつけ医との関係を築きながら、適切な医療が受けられるよう支援している。	
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	看護師には日常の情報を定期的に伝えて相談をしたり、受診後の報告をしている。日中の状態変化では併設のデイサービスの看護師の協力を得ている。		
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。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。	入院した場合には、家族や病院関係者と安心して治療できるように、また早期退院できるようにこまめに情報交換したり相談している。		
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	重度化した場合や終末期については入居時に事業所でできることを説明をしている。体調の変化を都度家族に報告し、必要に応じて説明をし相談をしている。	重度化や終末期については、入居時にグループホーム内で出来る事を説明し、状況に応じてその都度説明し、家族と共有している。今後の事についても相談し、支援する取り組みをしている。	
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	急変や事故発生時に備えてマニュアルを作成し内部研修などで定期的に確認している。救命講習を定期的を受講している。		
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	マニュアルを職員間で確認している。年に2回の避難訓練では町会の方にも参加してもらい協力体制を築いている。	避難訓練は年2回実施しており、そのうち一回は夜間想定で実施している。町会の方にも参加していただき協力体制を持ち、地震災害時の対策もマニュアルをつくり、周知して取り組んでいる。	

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	利用者一人ひとりの人格の把握に努め表情や言動を観察しながら、誇りやプライバシーを損ねないように、言葉遣いや対応に配慮している。	一人ひとりの言葉がけには、人格を尊重するよう対応に注意している。接遇研修に職員が参加して、その内容をみんなで共有し、利用者の誇りやプライバシーを損ねない対応を支援している。	
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	日々の活動や衣類の選択、昼食の選択、外出等本人が思いや希望を話しやすいように配慮し、会話でも意識して引き出せるようにしている。		
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	一人ひとりのペースを大切にし、選択や自己決定の場面を作り、役割や活動、入浴、食事など希望にそって支援をしている。		
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	日々の身だしなみに配慮し化粧品の購入や洋服の選択、馴染みの美容院への外出等への支援をしている。		
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	毎日食事の準備や片づけ、また、味噌汁やあえ物、サラダ等は、好みや力を活かし利用者と一緒で作っている。献立から考え、利用者と一緒を作る日を、月2回設けている。	月2回利用者と一緒に献立から考え、買い物、調理、後始末まで行っている。また、利用者は自分たちの好みを提案し、いきいきと食事作りをしており、楽しみながら支援している。	
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	基本的には法人施設の栄養士の立てた献立を提供している。食事摂取量や水分摂取量の把握をし一人ひとりの状態に応じた支援をしている。		
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、一人ひとりの状態に合わせての口腔ケアをしている。介助の必要な方の義歯消毒も毎日行っている。		

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
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向けた支援を行っている	一人ひとりの排泄のパターンの把握に努め、トイレでの排泄ができるように支援している。尿取りパットの使用はしているがおむつの使用はせず排泄の自立に向けた支援をしている。	一人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレでの自立した排泄に向けて支援している。現在、オムツ使用者はいない状況である。	
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	起床時には冷水を提供している。水分摂取量の目標を定め、個別に好きな飲み物での水分摂取や寒天、ファイバー、乳製品等の提供をしている。		
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てしまわずに、個々に応じた支援をしている	週3回の入浴を楽しむことができるよう、声掛けしできるだけ午前午後の希望やタイミングに合わせている。拒否があれば時間をおいて声をかけたり、状態により翌日にすることもある。	週3回の入浴日を設けているが、その日の気分により午前、午後と希望に合わせて実施している。翌日になることもあるが、気分よく入浴を楽しんで頂けるように支援している。	
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	午前には休んでいたい利用者がいたり、状態により静養時間を設けたりと一人ひとりの生活習慣や状況に応じての支援をしている。		
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	薬について医師や看護師、薬剤師から説明を受け、服薬による状態の変化等の報告や相談をしている。		
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	一人ひとりの力を活かした役割や楽しみの持てる趣味活動、外出等の気分転換への工夫をし、張り合いを持ち楽しく過ごせ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。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支援している	外出の希望にできるだけそって計画し、何人かで行かしたり、受診の帰りには買い物や食事をするなど個別の支援もしている。町会の行事には本人や家族に確認し参加している。	一人ひとりの希望に沿って計画し、外出している。病院受診の帰りに一緒に買い物したり、町内の行事には積極的に参加している。夏季にはグループホームの畑で収穫するなどの取り組みをして戸外の空気に触れる事ができるように支援している。	

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
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	本人や家族と相談をしながら、一人ひとりの希望や能力に応じて少額のお金を所持したり、支払いを支援している。		
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	本人希望時には電話がかけられるように支援している。特に家族が遠方の方には、家族に電話で会話ができるよう支援している。		
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	廊下やホール、トイレ等(毎日の清掃以外に)汚れていれば都度清掃し清潔が保持されるようにしている。玄関、ホールの装飾や作品には季節感を感じられるように工夫している。湿度や温度に気をつけている。	廊下や玄関ホール、トイレは常に清潔に保ち、温度湿度の管理がされている。ホールには、季節に合わせた飾りがあり、工夫して過ごしやすい環境で支援している。	
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	ホールでの座る位置が決まっておりの合った利用者同士で会話や歌を楽しんでいる。また、個別での趣味活動を行う時もあり、一人ひとりの居場所づくりの支援をしている。		
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	本人や家族と相談し、本人の使い慣れた時計、タンスやソファ、椅子等の持ち込みや仏壇を置いたり、写真や作品を飾ったりと本人が安心して過ごせるよう配慮している。	本人や家族と相談し、使い慣れた時計、筆筒、ソファ、椅子、仏壇を持ってきていただき、置き場所を一緒に考えたり、写真や作品を飾って本人が居心地よく過ごせるよう支援している。	
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	歩行器を使用する方が多く、安心して移動できるように家具の配置に配慮し、文字や目印でトイレや浴室、居室の表示をし混乱しないよう工夫している。		