

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	4271500995		
法人名	有限会社 泰葉		
事業所名	グループホーム 泰葉		
所在地	長崎県佐世保市江迎町北平6-1		
自己評価作成日	平成29年11月19日	評価結果市町村受理日	平成30年5月21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.jp/42/
----------	---

【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 福祉総合評価機構
所在地	長崎県長崎市宝町5番5号HACビル内
訪問調査日	平成30年3月1日(木)

【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)】

毎日の生活を穏やかに過ごせるよう心身の状態の変化や傾聴に日々心がけ対応している。また、スタッフ会議のまとめを順番制にする事で、自己の意識を高め、統一したケアを行なう。

【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)】

ホームは、民家が建ち並ぶ中に溶け込み施設感を感じさせない平屋建ての佇まいである。理念である「入居者の方に住み慣れた地域の中で、家庭的な生活ができるような環境とケアを提供いたします。」を代表者はじめ全職員が意識し、入居者一人ひとりの思いを傾聴し、寄り添いながら介護実践に取り組んでいる。特に災害対策は、消防署や地区の婦人消防クラブの連携もあり、火災、自然災害等具体的な避難計画の下、避難訓練を行う他、自主訓練も毎月実施しており、入居者の安全確保を最優先に取り組んでいる。また、運営推進会議の議事録は記載事項が詳しく、情報公表が顕著である。代表自ら新鮮な食材を買い出し提供している食事は、入居者と職員の楽しみになっており、家庭的で明るく穏やかなホームである。

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 ↓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、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (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	家庭的な雰囲気造りに全職員が取り組んでいる。	ホームの理念である「入居者の方に住み慣れた地域の中で家庭的な生活ができるような環境とケアの提供をいたします。」は理解しやすく、開設から14年経ち、職員全員に浸透している。職員は入居者の生活習慣やベースに柔軟に対応し、家庭生活の延長となるよう努めている。	
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	ホーム便り、行事、避難訓練等で地域との交流がある。	町内の回覧板で情報を得ており、地区の祭りや行事等に参加したり、ホームの観月祭に住民の参加がある。幼児園児の訪問、ボランティア受入れ等、交流が盛んである。ホームの災害訓練時に婦人消防クラブの参加や地域から車輛の貸し出しもあり、地域に根付いた付き合いがある。	
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	運営推進会議を通じて意見交換をしている。		
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	改善点、意見を頂きサービスに反映している。	2ヶ月に1回奇数月に規程の参加者で開催し、近況から行事、研修、取り組みやヒヤリハット報告等のあと意見交換を行っている。詳細な議事録からホームの情報を公表し、サービス向上に向けた取り組みが確認できる。ホーム便りに会議の写真を載せ、家族や地域に周知を図っている。	
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取り組んでいる	定期的に行っている。	介護保険の更新手続き等は支所に、相談や連絡等は市役所に出向いている。質問状はFAXが主であるが、急ぎの時は電話で問い合わせを行っている。市から案内のある研修は、職員が交代で参加している。担当部署からの訪問もあり情報交換し協力関係を築くよう取り組んでいる。	
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	身体拘束のないケアを徹底している。日中は玄関を施錠せず自由に出入りできるよう配慮している。	身体拘束しないことを原則とし、転倒予防のベッド柵代わりに、床にマットと布団を敷き対応したり、玄関の施錠は日中はしないため、外に出る入居者には職員が見守りを行っている。スピーチロックや語気が強い場合は、その都度注意し合い、抑圧感の無いケアに努めている。	
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	定期的な内部研修を行い職員全員が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	現在迄活用した実績はないが、状況に応じて対応できるよう心掛けている。		
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	理解を得た上で契約している。		
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	主に面会時に要望等を聞き取り運営会議を通じ発信している。	意見箱に「梅雨時に冷房が入っていないのはなぜか？熱中症になるのでは」という家族の意見があった。意見を重視し、ホーム内で梅雨対策を検討し、今期の支援に活かしている。ホーム祭り後に家族会を行い懇親会の会話の中から、意見の抽出を図っている。	
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	毎朝の申し送り時、ミーティング、またはその都度意見あれば迅速に対応している。	各月のミーティング時に勉強会を開き、その後職員の意見交換の場がある。職員の意見で、避難訓練時の居室ドアの避難カード設置を反映し、訓練時に活かしている。社長がシフトに入るため相談しやすく、職員との関係は良好である。管理者は、職員の勤務希望に沿えるようシフトを作成するなど働きやすい環境づくりに努めている。	
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	やりがいを持って働けるような職場環境作りに努めている。		
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	研修会、講習会への参加を促し職員のスキルアップに努めている。		
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	研修会への参加時、または、他の会合等で交流の場を持ちネットワーク作りをしている。		

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
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	傾聴し少しでも不安感を取り除けるよう努めている。		
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	困りごとや要望等を聞き出し信頼関係を築けるよう努めている。		
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	本人、家族の立場に立ち検討している。		
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	喜怒哀楽を共有し出来ることの支援に取り組んでいる。		
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	家族との連絡をとり合い協力頂いている。		
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	気軽に面会に来て頂けるような雰囲気作りを心がけている。	入居時に本人の馴染みの関係を確認している他、家族や来訪者の会話の中から、馴染みの関係を知ることもある。家族の支援で、行きつけの理髪店に出掛けたり、法事や教会の毎週日曜のミサ、外食に出掛ける等、職員は入居者ごとに可能な限り、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同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	孤立や引きこもり防止の為レクへの参加を促したり職員が間に入り良い関係が築けるよう支援している。		

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
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	長期入院の場合は主治医、ソーシャルワーカーと連携を取り本人、家族の意思に添えるよう努めている。		
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	その人らしく暮らせるよう支援している。	入居者は、入居当初に比べ難聴や視力低下などレベル低下がみられ、思いの把握が困難となっている。職員は思いの把握方法を話し合い、提案事項は、全職員で共有している。職員は、入居者ひとり一人の個性と対話の反応により、本人の思いに沿う支援となるよう努めている。	
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	紹介先からの情報提供、家族の情報を基に把握に努めている。		
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	情報を共有し状態の変化時にはその都度ミーティングを行い対応している。		
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	主治医、家族、関係者より意見を聞き出し介護計画に反映している。	計画は短期3ヶ月、長期6ヶ月であり、3ヶ月毎のモニタリングと月1回のカンファレンスを実施している。計画作成時は、本人・家族の意向を聞き計画に反映し同意を得ている。変化があればミーティングで医師の意見を入れ、見直し作成している。個人記録と支援状況項目、評価等の流れがわかり易く次の計画に活かせる記録となっている。	
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	日々の気づきその他、月に一度の担当者会議にて意見を出し合い情報を共有し介護計画に活用している。		
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、家族の変化に伴い柔軟に対応している。		

グループホーム泰葉（A棟・B棟共通）

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	警察、消防、地域住民との協力体制があり、安心、安全な生活が送れ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、家族の希望を把握し、納得を得た上でかかりつけ医を選択している。	かかりつけ医の継続があり、内科受診は職員が同行し、専門医は家族対応である。ホームと家族は互いに受診結果を共有しており、ホームでは申し送りノートに記録している。看護師が各ユニットに在職し、相談や変化の把握ができ本人・家族の安心に繋がっている。急変時は協力医の連携があり適切な受診ができる。	
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	看護職とは情報を共有し連携をとっている。		
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。	本人、家族が安心出来るよう円滑に対応している。		
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	事業所で出来る範囲内で関係者と共に取り組んでいる。	入居時に家族等に終末期や看取りについての説明を行っている。事業所には指針があり、具体的方法も記載しているが、医師の往診が無いこと、及び医療体制が整っていないため看取りができないとなっている。新たに看取り介護についての同意書があるが、指針とのズレが生じている状態である。	開設時に作成した指針は、現状とズレが生じているため、家族等の混乱を招かないよう、指針内容の見直しを検討することが望まれる。
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	全職員が実践に備え身につけておく必要性を感じている。		
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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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。また、火災等を未然に防ぐための対策をしている。	毎月自主避難訓練を実施しており、消防署立会の避難訓練時には地域住民、家族との協力体制を築いている。	年2回、昼夜想定で消防署立ち会いの訓練を行っている。地域の婦人消防クラブや住民の協力体制があることは、ホームの強みである。毎月、自主避難訓練を重ね、特に水害等のマニュアルには、水位によって具体的方法を記載している。備蓄品や持ち出し書類の整備もある。	

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	笑顔での接遇と、尊厳を持ち、声かけ時の口調、言葉使い、お互いに注意し合えるように虐待防止に繋げている。	傾聴や入居者への言葉遣いについて年2回社内研修を行っている。特に言葉掛けの方法を具体的に示し支援時に活かしており、職員は、敬語と苗字で呼び掛けている。職員の守秘義務は、契約時に同意を得ている。ただし、個人記録を家族面談を行う事務所の目につくところに保管している。	来訪者の面会の際、事務所で行っており、個人記録情報を記載しているファイル等は、目につかない場所に設置することが望まれる。
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	表情の変化等を考察し、会話やジェスチャーを交え本人の思いが表現できるよう促している。		
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	傾聴し、心身状態により一人ひとりのペースに合わせて過ごして頂けるよう支援している。		
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	ヘアークットやお化粧品にて気分転換を図っている。		
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	下ごしらえ、味見、下膳手伝い等、職員と一緒に楽しみを持てる食事となるよう支援している。	調理経験のある社長がシフトに入り、朝食以外は献立・調理を行い、不在時は職員が作っている。家族や地域から、季節の野菜や海藻、時期魚が届き、その日の食材として献立に活かしている。入居者は野菜の皮むき等手伝っており、家庭的な食事は、日々入居者の楽しみとなっている。	
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	嚥下状態が良好でない方には刻み、とろみ食等工夫し対応している。		
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	口腔ケアで清潔保持している。		

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	時間毎にトイレ誘導し排泄を促している。	職員は、排泄に関する研修を受講し、事例を支援に活かしている。夜間はおむつを使用しているも日中はリハビリパンツで過ごすことや、ポータブルトイレは使用しないなど方針を立てている。排泄表を活用し、時間帯や尿量でパッドを変更するなど工夫し、トイレでの座位排泄を支援している。	
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	一人ひとりの排便チェックをし、飲食物の工夫や、軽運動、主治医に相談する等し便秘予防に取り組んでいる。		
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	入浴日以外は清拭を行い清潔保持し、保湿剤を用いて皮膚の乾燥防止に努めている。	入浴は週2回であるが、清拭は毎日行っている。夏場はシャワー浴、足浴、清拭を行っており、入浴拒否の場合は、声掛けの方法を替えるなど工夫している。季節を感じる入浴剤を毎回使用し、香りや効能を楽しんでいる。車椅子使用の入居者は、職員2名で湯船に入るよう支援している。	
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	様子観察し、休息を促したりと、その方の状況に応じて安眠できるよう支援している。		
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	職員が服薬管理し、病状変化の際には主治医に相談している。		
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	美容院、カラオケ、散歩、買い物支援等で気分転換を図っている。		
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	近隣への散歩、職員宅の庭の散策（了解のもと）、家族の協力により毎週末の教会のミサへの参加と外出支援を行っている。	遠方の外出は少ないが、天気の良い日は、周辺の散策や公園に昼食持参で出掛けることもある。車椅子移動がしやすい環境であり、入居者のその日の希望に沿って、外気浴など楽しめるよう努めている。近くのスーパーや薬局に職員が同行する入居者ごとの個別支援もある。	

グループホーム泰葉（A棟・B棟共通）

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	お金を持つことで安心感を理解し、自ら所持されている方もおられる。		
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	希望により家族や友人に電話をしたりと関係が途絶えぬよう支援している。		
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	明るいホールで日向ぼっこしたり、音楽鑑賞、季節に応じた塗り絵をする等と、それぞれに寛げる雰囲気を工夫している。	リビングの壁には、地域の祭りの繻玉や入居者手作りの貼り絵が飾られ、テレビの前にあるソファでは、入居者が寛いでいる。入居者が編み物や塗り絵を楽しんでいる様子から、張りのある暮らしがみえる。対面の台所から調理の音や匂いが漂い、家庭的な雰囲気がある。毎日の掃除は職員が行ない清潔で臭気も無い。	
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	テーブルやソファ、長椅子を配置している。		
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	馴染みの家具、小物類や愛用品を持ち込んで頂き、安心感と居心地良く暮らせるような工夫をしている。	居室はクローゼットとベッド、整理棚を設置している。入居者は、自宅から仏壇、マリア像、衣裳ケースほか写真や縫いぐるみなどを持参しており、職員は、状況に合わせて配置し、本人がゆっくり寛げるよう工夫している。毎日の掃除は、入居者もできる部分は職員と行き、換気や整頓も行き届き、清潔で快適な居室である。	
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	玄関からバリアフリーではあるが、フロアリングの為見守り重視している。居室内は転倒のリスクに備えマット敷きの室内もある。		