

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	0572808749		
法人名	株式会社 アキタニット		
事業所名	グループホームしゃくやく		
所在地	秋田県湯沢市小野字諏訪23-6		
自己評価作成日	平成29年8月31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	http://www.akita-longlife.net/evaluation/
----------	---

【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 秋田マイケアプラン研究会		
所在地	秋田県秋田市下北手松崎字前谷地142-1		
訪問調査日	平成29年10月13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)】

生活の中で、利用者様との会話を多く持つために、一緒に家事仕事をしたり、おやつや食事を摂る時の時間を大切にしています。その中で気づいたことをケアに活かせるように職員で情報共有に努めています。行事や運営推進会議など、ご家族や地域の方との交流も大切にしております。今年度、当事業所開設して初めて100歳を迎えられた利用者様がいらっしゃいます。お祝いの会ではご家族はじめ地域の方、利用者様が参加され、昼食会では利用者様の好物のお寿司を出張して握っていただくなど大変喜んでいただきました。これからも利用者様が元気で楽しく暮していけるホームの運営に努力していきたいと思っております。

【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)】

センター方式を使用して利用者を理解することに努め、ホームでの暮らしに活かせるよう支援されています。調理の手伝いを自分の役割としている利用者に現状でできることを無理せずに任せることで生活のリズムが整えられており、また、家族の都合に合わせて誕生日会を開催し、利用者と一緒に食事をする時間を通して現状を共通理解できるよう取り組まれています。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～53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	
54	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	61	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
55	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	62	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
56	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	63	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. 全くない
57	利用者は、職員が支援することで生き生き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	64	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
58	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	65	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
59	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	66	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
60	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踏まえた事業所理念をつくり、代表者と管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	理念は見える場所に掲げ、それに基づき、個人の年間目標、毎月のユニットの目標を設定し、実践に向けて取り組んでいる。	ユニット毎に目標が設定されており、毎月検証が行われて実践に繋げる努力をされています。	
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	地域のクリーンアップへの参加、地域の祭りの子供恵比寿儀のホームへの訪問、ホームでの夕涼み会や100歳を祝う会などの行事にも参加していただいたり、交流を図っている。	クリーンアップには継続して参加されており、近隣にホームの行事への参加を呼びかけたり、運営推進会議等でも情報を収集し、地域と関わっていけるよう取り組まれています。	
3		○事業所の力を活かした地域とのつながり 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、地域の人々に伝え、地域貢献している	運営推進会議の中で、ホームの実情など報告し、認知症の方の生活の様子、それに対するの支援の方法など情報提供している。		
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	運営推進会議を通じて、ホームでの活動、取り組みについて報告し、地域の方、ご家族の方から出たご意見をサービスの中に活かしている。	会議では避難訓練や外部研修の内容等が報告されています。ホームの取り組みについて参加者と意見交換し、運営に反映できるよう取り組まれています。	
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	地域ケア会議や、行政主催の研修等に参加し、事業所での取り組みを伝えるとともに、情報共有の場としても活かし、協力できる関係を築く様に努めている。	福祉事務所や包括支援センター職員と連携が図られ、協力関係が築かれています。	
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	社内研修などを行い、身体拘束にあたる行為を正しく理解するように努め、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	研修で理解を深め、日常業務の中でも気付いたことを話しながら身体拘束をしないケアに取り組まれています。	
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	高齢者虐待防止セミナーに参加し、法的な部分とケアの部分学び、それを社内研修で職員に伝え、虐待防止に取り組んでいる。また、適切でないと思われるケアがあれば声を掛け合えるような職場環境づくりに取り組んでいる。		

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
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	管理者は研修に参加し、社内研修を通じて職員に伝えている。自ら学びたいと申し出る職員もいた為学ぶ機会を設け、出来るだけ多くの職員が理解し、活用できるようにしていきたい。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約前には必ずホームを見学していただき、説明は丁寧に行い、確認をとりながら行い、納得して頂いている。		
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	面会時や通信、又は電話で近況を伝えた際、ご家族の要望を聞くように心掛け、それを運営に反映させるようにしている。	家族が訪問しやすい場面をつくったり、電話でも話を聞き、意見が反映できるように取り組まれています。	
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	日々の申し送り等で気づいたことや、連絡ノートなどで意見や提案等をなど情報共有し、調整会議に反映させている。	職員からの提案で脱衣所にトイレを増設されています。職員の意見や要望は管理者を通じて代表に伝えられ、運営に反映させています。	
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	資格手当、勤続手当などが改正され、それについての説明も十分なされ、職員がやりがいや向上心を持って働けるように環境整備に努めている。また、希望のシフトで働きやすいように配慮されている。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、代表者自身や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	資格取得に向け取り組んでいる職員に対して、研修費の助成を行ったり、実務経験に見合った研修を受けるよう働き掛け、参加を促している。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、代表者自身や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り組みをしている	GHネットワーク会で主催し、認知症に関する研修会を主治医の先生を講師にむかえ開催することが出来た。他のGHの職員とも交流を図ることが出来、有意義なものとなった。		

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	サービス提供の前にご本人との面談で、できるだけご本人の声を聞きだせるよう、安心感を与えるような表情や話し方に心掛け対応している。		
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	ご家族が何が一番困っているか、不安を抱いているのかをじっくりと聞いてあげること、ご家族が安心してご本人様のサービス導入できるように心掛けている。		
17		○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	威圧的な態度にならないように心掛け、行事や家事仕事等、一人ひとりの力に合わせて一緒に作業し、コミュニケーションを図るようにしている。		
18		○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	行事へ参加していただいたり、面会時や通信で生活状況をお伝えし、ともに相談しながらご本人様を支えていく関係を築くように努めている。		
19	(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	今までの生活スタイルを保てるように、行きつけの床屋さんや美容院へ出掛けるなどご家族の協力を得ながら支援している。親戚の方や友人も気軽に面会に来られる環境づくりに努めている。	旅行や墓参りに家族と出かけ、誕生日と一緒に食事をする場面をつくる等、その関係性が保てるように努めています。	
20		○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	利用者様同士の関係性にあわせ、作業する内容を検討したり、座る場所などにも配慮し、利用者様同志が良いかわりを持ち、一緒の時間を過ごせ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
21		○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	退居されてから何年経っても野菜や果物を届けてくれたり、他の施設に移られてからも、近くに来たからとホームに立ち寄って下さるご家族もいらっしゃる。		
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					
22	(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	センター方式の記録を活かし、日々の生活の中で、何気なく発した言葉などを書きとめ、本人の思いに添った暮らしができるように配慮している。	状況を詳細に記録することで情報の共有を図り、アセスメントに活かされています。	
23		○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、生きがい、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	アセスメントシートやご本人、ご家族からの会話の中から、生活歴を把握するように努めている。		
24		○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	業務日誌、ケース記録に一人ひとりの状態を記入し、申し送りをしながら現状把握できるように努めている。		
25	(10)	○チームでつくる介護計画 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	月1回担当者によるモニタリングを行い、それに基づきミーティング時に意見交換している。ご家族からの要望も聞き入れながら、介護計画を作成している。	担当職員が2人でモニタリングを行い、カンファレンスでさらに意見収集して介護計画を作成しています。家族の要望は状況報告をする際に聞き、介護計画に反映させています。	
26		○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	日々の気づきを個人ケース記録に記入するとともに、業務日誌にも記録し、毎日の申し送り時に職員間で情報を共有し、実践や介護計画の見直しに活かしている。		

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
27		○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	地域資源の把握に努め、協働して、利用者様が安心して楽しく暮せるように支援している。		
28	(11)	○かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等の利用支援 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、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等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	月1回の往診を受けられる方、今までどおりの主治医を受診される方など、本人様、ご家族の希望に添った医療機関との協力を得ながら適切な医療が受けられるように支援している。毎年6月に協力歯科医による訪問歯科検診も行っている。	個々にかかりつけ医を持ち、継続して受診されています。家族が対応されることもあり、情報は共有しています。	
29		○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	月2回訪問看護師に来ていただいている。定期往診、通院以外にも心配なこと、気づいたことを気軽に相談し、適切な受診に結び付けられるよう支援している。		
30		○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。	早期の退院支援に向け、入院時は面会に伺い、ご本人やご家族、病院関係者と交流し、情報交換、現状の把握に努めている。		
31	(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、事業所です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	重度化や終末期のあり方については、早めにご家族の意向を伺い、主治医と相談しながら事業所でどこまで出来るのかをご家族に説明している。また、方針を文書化し、主治医とご家族にお渡しし、確認している。	ホームで可能な限りの支援を行うことを説明しており、重度化した場合は主治医の判断によって対応を決めています。	
32		○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実践訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	消防署の方を講師に招き、応急手当講習会を行い、初期対応の仕方について学び、実践できるように努めている。		
33	(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	年2回避難訓練を行い、スムーズな避難が身につくように努めている。地域の方への自通報装置への登録をお願いするとともに、駆けつけ、避難誘導訓練の協力もお願いしている。	設備の操作等、職員が非常時に適切に対応できるよう訓練されています。地震を想定した訓練も行われています。	避難経路を確保し、冬季及び夜間の非常時に対応できるよう、ユニット間の協力体制づくりに工夫されることを期待します。

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
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
34	(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	言葉遣い、表情に気を配り、ゆっくりと穏やかに対応するように努めている。難聴の方へは耳元で話しかけるように配慮している。	一人ひとりの状態を理解した対応を心がけています。	
35		○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	日々の生活の中で、出来るだけ自己決定できるような場面設定や言葉かけをしている。誕生日にはご本人の希望メニューを提供したり、色々な場面で、思いを出せるように働きかけている。		
36		○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	一人ひとりのペースに合わせ、居室で本を読んだり、歌を聴いたり、テレビを観たりと、思い思いに過ごしていただけるように支援している。		
37		○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	入浴時や、起床時の更衣の時など、自分で服を選んだり、白髪染めを希望される方にはホームで職員が染めてあげたりと、その方に合わせた身だしなみの支援をしている。		
38	(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	立ち仕事ができる方、そうでない方など一人ひとりの力量に合わせ、材料切り、盛り付け、片付けなど一緒に行っている。	利用者の能力に応じて手伝っていただき、職員と一緒に食事をされています。誕生日会やお花見等で家族と食事ができるよう企画し、楽しみに繋げています。	
39		○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状況を把握し、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	個人ケース記録に食事量、水分量を記録しており、一日を通してその方の摂取量が把握できるようになっている。刻みやトロミ、ミキサー食など、必要に応じた支援も行っている。		
40		○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	毎食後の口腔ケアのほか、週2回就寝前に義歯洗浄剤による口腔ケアも行っている。		

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
41	(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	個人ケースに排泄状況を記録することで、一人ひとりの排泄パターンを把握するように努めている。間隔があいている時は、声掛けを行い、できるだけトイレで排泄できるように支援している。	排泄状況について話し合う等、個々のパターンに応じた支援が行われています。	
42		○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	朝食時のヤクルトや牛乳の提供、便通の良くなる食事の提供、水分摂取を進めるなど便秘予防に取り組んでいる。便秘がひどい方には下剤も使用している。		
43	(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や健康状態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	健康状態に合わせて、週3回以上は入浴できるように取り組んでいる。湯の温度の好み、皮膚の状態にあわせ、入る順番にも配慮している。安全に入っていたく為に二人介助する利用者様もいらっしゃる。	利用者の体調や好みに合わせて支援されています。浴槽に浸かれない利用者には足浴しながらシャワーを使い、湯冷めしないよう配慮されています。	
44		○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	夜間の安眠に向け、日中の活動を多く取り入れるようにしているが、足の浮腫が気になる方や、車椅子で座っている時間が長い方などは、居室での休養を促すなど、状況に応じて対応している。		
45		○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に努めており、医療関係者の活用や服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	お薬手帳、お薬写真などで確認し薬の内容の理解に努めている。薬の処方内容が変わった時は特に症状の変化に注意するようにしている。服薬ゼリーやオブラートを服用し、確実に服薬していただくよう支援している。		
46		○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	買い物に出掛け、気分転換を図ったり、趣味活動を活かして、裁縫などを行ったり、巻寿司などを作ってもらったりしている。		
47	(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	ご家族の協力により、年1度家族旅行に出掛けられる方や、お盆や彼岸の墓参りなどで、外泊、外出される方もいらっしゃる。天気の良い日にぶらり散歩に出掛けたりと、気軽に外出も出来るように支援している。	家族の協力が得られている他、近隣の公園に出かけたりして戸外に出られる機会をつくっています。	

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
48		○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	トラブル回避のためお金の所持や自己管理はされていないが、必要なものがあればご家族や職員が購入するようにしている。		
49		○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	ご本人の希望に添いながら電話で会話が出来るように支援している。		
50	(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、臭い、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	混乱しないよう、必要な方へは居室前に表札や写真を貼ったりしている。ホーム内は換気に努め不快な臭いがしないように適宜消臭スプレーも使用している。廊下には行事の写真を飾るなどして利用者様が楽しめるようにしている。	ホール、廊下が広く、利用者が親しみやすいように飾り付けされ、職員が自宅から持参した花が活けられて季節感が得られる空間となっています。	
51		○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	居間にはソファを多く置いてあり、そこで横になったり、テレビを見たり、隣の方同士でおしゃべりしたりと、思い思いに過ごせるようになっている。		
52	(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	入居時、ご本人様の使い慣れた家具や物品を持参して下さるようお話をさせていただいており、落ち着いて過ごせる居室作りをしている。	中央に畳を配置したフローリングの広い居室で、クローゼットも設けられており、家具等の配置を工夫しながら快適に過ごせる環境をつくっています。家族が泊まることもあります。	
53		○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	トイレ、食堂、浴室はわかりやすいように表示し、廊下、浴室、トイレには手すりを設置し、安全に歩行や移動が出来るように環境整備に努めている。		