

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	4070702685		
法人名	(株)プロデュース		
事業所名	グループホームきらめき		
所在地	福岡県北九州市八幡西区本城東1丁目11-27		
自己評価作成日	平成27年3月11日	評価結果確定日	平成27年3月26日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先	http://kohyo.fkk.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【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ヘルスアンドライツサポートうりずん
所在地	福岡県直方市知古1丁目6番48号
訪問調査日	平成27年3月15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)】

「明るい挨拶 元気な会社」と経営理念を掲げ、1日1日その瞬間を大切に、利用者様に笑顔を届けています。残された人生を、毎日笑って暮らせるように、スタッフ一丸となって支援させて頂き、残された人生を毎日笑って暮らし、息を引き取る寸前まで生活の声、音、匂い、空気を感じて頂けるよう価値の高い専門職を目指し日々努力しております。職員同士が仲が良く、チームワークの良い愛あふれたホームです。

【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.1～57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
58 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:25,26,27)	<input type="radio"/> 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	65 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:9,10,21)	<input type="radio"/> 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
59 利用者職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:20,40)	<input type="radio"/> 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	66 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:2,22)	<input type="radio"/> 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
60 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:40)	<input type="radio"/> 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 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の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)	<input type="radio"/> 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
61 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:38,39)	<input type="radio"/> 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 職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)	<input type="radio"/> 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
62 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:51)	<input type="radio"/> 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	69 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	<input type="radio"/> 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 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:32,33)	<input type="radio"/> 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	70 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	<input type="radio"/> 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
64 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:30)	<input type="radio"/> 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

ユニット／事業所名 **グループホームきらめき／3F**

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、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	毎朝、利用者様とスタッフで理念を唱和し思いを伝えている。又、月1回の運営会議でも唱和して理解を深め共有している。理念を具体化するために、愛のスローガンを各階に掲げている。		
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	日頃より利用者様と肉屋、八百屋、魚屋へ注文書を持って行きコミュニケーションをとっている。地域の夏祭りやイベント、ふれあい屋食交流会に参加させて頂いている。		
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	毎月「きらめきだより」を発行。魚屋、八百屋、市場に貼らせて頂いている。地域の方々にも見て頂き、情報発信しながら、支援、理解してもらえる工夫を心がけている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取組み 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	12月餅つき大会 2月本城自治区会区長さんからのお話し 4月防火、防災訓練を予定している。 家族の方、地域の方の意見や要望を聴き、改善できるよう取り組んでいる。		
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	研修参加やケースワーカーとの面会や情報交換を行っている。運営推進会議開催の案内は必ず地域包括支援センターに出している。弊社は、日曜日に開催しているが、毎回参加して頂いている。権利擁護現在利用中		
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	夜間帯のみ玄関の施錠で日中は開放している。玄関にカメラとアラームを設置し職員が気づけるようにしている。日頃から言葉の拘束や身体の拘束について声掛けし、利用者様本位で自由に暮らせるように援助している。研修に参加し会議で報告、周知しケアに努めている。		
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	常に意識して見過ごす事が無いようスタッフに声掛けしている。気になったことがあれば即伝え、ミーティングで再度問題点の話し合いをしている。研修に参加し、会議で報告、周知している。無理のないシフト組に努力している。		

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
8	(6)	○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	現在利用し、毎月関わらせて頂いている。利用されている方も毎月来客の意識が有り楽しみにされている。 職員は、運営会議で勉強させて頂いた。		
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	入居の際、必ず説明や施設内を見学して頂き、理解、納得してから契約を行っている。センター方式を利用し過去の生活状況を充分聞き取り、意見要望を聞いている。		
10	(7)	○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	運営推進会議後、ご家族の意見や要望を聞く場を設けている。又、会議の前後で話し合いを持って頂く。意見をまとめて報告して頂き、改善出来る所は改善していくように努めて行く。		
11	(8)	○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	面談やミーティング、報告書などで意見、要望、提案を聞き、改善の必要性の有る所から改善している。意見の出しやすい社風づくりを目指したい。		
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	毎年、年度方針や目標をはっきり伝え権限移譲と責任と意志決定を伝え取り組んでいる。月1回の幹部会議を開き、管理者からの意見や、職員の状況説明などを聞く機会を設けている。これからの意見の出しやすい社風づくりを目指したい。		
13	(9)	○人権の尊重 法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。 また、事業所で働く職員についても、その能力を發揮して生き生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保証されるよう配慮している	20代～60代の年齢差も幅広く、男女問わず職員がおり、個々の能力を發揮し、お互いが理解してチームワークを大切にに取り組んでいる職員同士の良いところに着目し、個人の強みを伸ばしながら勤務できるよう協力し合っている。		
14	(10)	○人権教育・啓発活動 法人代表者及び管理者は、入居者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる	身体拘束、虐待、認知症など人権に関する研修や交流分析で、相手を認めその人らしさを大切に受け入れることを学び、利用者様の人権を尊重し、謙虚と感謝の気持ちでケアに取り組んでいる。		

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
15		○職員を育てる取組み 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	社内研修(センター方式、理念と経営の勉強会、認知症の勉強会)や職員の能力に合わせ、社外研修で学んできた事を報告し共有している。		
16		○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組みをしている	徘徊ネットワーク会員、グループホーム経営者や管理者と情報交換している。グループホーム協議会に入会し、事例発表会や研修に参加し他社との情報交換をしている。		
II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
17		○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	入居前に施設や家族に訪問を行い、本人、家族の困っている事、不安や要望を聴き安心して預けて頂ける様に、努めている。 センター方式の活用が信頼関係に結びついている。		
18		○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	入居前に施設や家族に訪問を行い、本人、家族の困っている事、不安や要望を聴き安心して預けて頂ける様に、努めている。センター方式の活用初期段階では、本人、ご家族とのコミュニケーションを多く持ち安心して頂けるように心掛けている。		
19		○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	入居前に施設や家族に訪問を行い、本人、家族の困っている事、不安や要望を聴き安心して預けて頂ける様に、努めている。 センター方式の活用から、生まれ育って生きてきた背景をもとにケアするようにしている。		
20		○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	本人の出来ることを日々気付き協力して頂いている。感謝の言葉を伝え出来た事は喜びを共に感じ自信を持てるように支援している。 喜び、悲しみ、怒りを共に分かち合いながら、信頼関係を築いていけるよう努めている。		
21		○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	近況報告、相談を行い、よりよいケアが出来るよう信頼関係を築いている。毎月家族通信を送っている。ご家族様が来られた時は、ご家族様だけで過ごして頂ける様にしている。 行事へのご家族の参加もあります。		

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
22	(11)	○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	近所のコンビニや、魚屋、八百屋、肉屋にスタッフと行くようにしている。夏祭りや花見には必ずお連れするようにしている。別の施設へ入居されている奥様の元へ月2回はお連れするように計画、実施している。		
23		○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	一緒にソファーに座られそっと手を握りスキンシップをとっている光景をみかける。廊下を手を繋ぎながら歩いている光景有。 親睦を深めるためレクレーションなどを行い、2F、3Fで気の合う方は話す機会をもって頂いている。		
24		○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	退去されたご家族もイベントの時やそれ以外でも遊びに来られたり、遊びに行ったりと関係は続いている。時々朝食後の食器洗いに来て下さる。		
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					
25	(12)	○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	ご利用者様本位の暮らし方が出来るよう希望、意向は必ずお聴きしている。意思の疎通が出来ない方にはご家族様に情報を頂き、望まれるであろう生活に近づけている。別の施設へ入居されている奥様の元へ月1お連れするように計画、実施。		
26		○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	入居の際、ご家族に生活歴を記入して頂き情報を収集している。センター方式活用 入居後もご家族、ご本人様からお聴きする情報もあるので、スタッフで共有している。		
27		○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	個々のその日の心身の状況を観察し把握し自由に快適に過ごせるよう努めている。 毎月のカンファで現状の把握を行い、今後の支援を検討している。		
28	(13)	○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	特に変わりのない方は3か月に1度カンファレンスを行い計画に反映している。担当制により担当者がモニタリング、報告を行っている。ミーティングで意見を出し合い、ケア方針の検討を行っている。終末期、Faの希望があれば24HFaが泊る事が出来る。		

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		○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	ご家族へ変化は書面や電話で報告し、相談の後計画に反映させケアを行っている。ご家族に、いつでも記録を見て頂くよう声掛けし又掲示している。		
30		○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	個々のご家族の状況やご本人の状況に合わせサービスを行っている。外出を好まれる利用者様には、できるだけ外出の機会を作るよう努力している。ご本人の希望に添える支援を行っている。		
31		○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	地域に商店が多くあり、散歩の途中に寄って買い物する事で、お店の方から声を掛けて頂いている。地域のふれあい昼食会に参加させて頂いている。		
32	(14)	○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	希望により各週往診に来て頂き健康チェックできている。必要に応じて緊急往診や緊急対応の指示、協力を受けている。		
33		○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	週に5日看護師が来て健康チェックし把握出来ている。変化の有る方は申し送りを徹底し支援している。その他介護職員の中に1名の看護師が居る為他のスタッフも心強い。		
34		○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。又は、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。	入院時ホームでも生活情報を提供し、病状が安定したら早期退院をお願いしている 入院中、退院時のカンファレンスにご家族と参加し情報交換を行っている。		
35	(15)	○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	ご家族、医師を密に情報交換し、状態変化が有る時は、その都度意向を確認し、満足して頂ける終末期を迎えられる様支援している。		

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
36		○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	起こりうる事故や急変時は再度職員に伝え対応の手順を再確認している。AEDを設置後消防士を呼んで救命救急の講義、実務を受けた。		
37	(16)	○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回消防の方に指導頂き火災訓練を行っている。地域に消防団の方が住んでいるので、将来は地域の方を巻き込んで一緒に消防訓練も行っていきたい。		
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
38	(17)	○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	個々に合わせた声掛けをしている。赤ちゃん言葉や上からの命令形な言葉は絶対に使わないように指導している。		
39		○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	ご利用者の行動などでシグナルを見落とさないよう努めている。おやつ時の飲み物や行事の参加や外出も自己決定できるよう声掛けしている。		
40		○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	居室にて読書を好まれる方、廊下ソファでおしゃべりをしたい方など個々その時の状態に合わせて一人一人のスペースを大事にして、その人らしい暮らしを大切に支援するように努めている。		
41		○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	ご本人の希望に合わせて行っている。外出時などは一緒に着る物を選び決めている。理、美容室に行きパーマやカラーをされる支援を行っている。2、3か月に1回訪問美容師に来て頂きカットをされる支援をしている。		
42	(18)	○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	会話の中で食べたい物等有る時は、献立に反映している。個々のその時の状況に合わせて、出来ることを共に行っている。食器洗い、お盆拭き等を一緒に楽しく行っている。		

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		○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	毎日、食事量や水分摂取量をチェックし状態を把握し対応している。個々に合わせて食事量を決めて、バランス良く摂取されるように支援を行っている。自力での摂取を支援している。		
44		○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、お声かけし、お一人お一人に応じた口腔ケア、見守りを行っている。困難なご利用者はスタッフが介助にて行っている。歯科往診、必要時、義歯のケアを行っている。		
45	(19)	○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	排泄チェック表にてパターンを把握し、トイレで排泄が出来るように援助している。歩行困難なご利用者には、声掛け誘導にて介助を行っている。自尊心を損なわない様、さりげなく援助している。		
46		○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	水分量や運動と毎朝のパナナ入りヨーグルト等工夫し、自然排便が出来るよう援助している。又、医師の指示のもと、内服の調整管理を行っている。		
47	(20)	○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、個々に応じた入浴の支援をしている	1対1の援助でゆっくり入浴して頂いている。臨機応変で希望の有る時は対応している。		
48		○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	毎日の睡眠時間や状態を把握し対応している。病状や年齢、習慣によって日中でもゆっくり休んで頂いている。		
49		○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	一覧表や薬手帳で確認できるようにしている。新しく処方が有る時は必ず申し送っている。スタッフ全員に、お一人お一人の内服状態等の理解と確認に努めている。		
50		○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	ご家族のご協力もあるが、ご本人の嗜好も考慮して支援している。毎朝梅干しを食べられる方。夕食前、缶ビールを飲まれる方。月1、音楽療法、囲碁、塗り絵、歌、妻への面会おやつ、飲み物の選択		

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
51	(21)	○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に支援している	ホーム周辺を散歩にお連れしたり又近くのコンビニに職員と一緒に買い物に行き、住民の方とのコミュニケーションも心掛けている。 きらめきデイサービス等へ外出、ドライブ		
52		○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	ご本人とご家族の希望で、お金を持っている方もいる。買い物の時にお渡しする事もある。		
53		○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	ご本人とご家族の希望があれば、いつでも電話できる体制はある。		
54	(22)	○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	庭がなく又玄関も狭い為、リビング等に季節を感じられるように花や飾りを工夫し取り入れている。季節のイベントなどに応じて、室内の飾りつけ等変え喜んで頂いている。写真、馴染みの時計 室内の温度、換気に気をつけている。		
55		○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	廊下やリビングにソファを設置し、自由に過ごせる空間がある。気の合ったご利用者同士一緒に座られ話をされる事もある。		
56	(23)	○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	馴染みの筆筒や鏡台、写真を持って来られ、ご本人が心地よく過ごせるよう努めている。		
57		○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	個々に合わせその時の状況を把握し過剰な介護はせず支援している。リスクはあるが、出来る事の発見やそっと見守る事で出来るように支援することを支援している。下膳や食器洗い、掃除機かけ等。自分の部屋とわかる配慮に心がけている。		