

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	4071601712
法人名	有限会社 フォレスト久留米
事業所名	グループホームいちよの杜津福 2階
所在地	福岡県久留米市津福今町610-7
自己評価作成日	令和2年2月19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。

基本情報リンク先	http://www.kaigokensaku.jp/40/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 アーバン・マトリックス 福祉評価センター		
所在地	福岡県北九州市戸畑区境川一丁目7番6号		
訪問調査日	令和2年3月6日	評価結果確定日	令和2年4月7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)】

事業者は要介護状態と認定された入居者(以下単に利用者という)に対し、介護保険法令の趣旨に従って、事業所の職員が利用者に、今迄生活していた事の継続が出来る様に支援すると同時に、家族の意見も取り入れたケアを行う。また、社会的孤立感の解消及び身体機能維持又は回復を目指している。さらにターミナル期(末期がん)のケアに対し介護士、看護師及び連携医(協力病院)等との協力による医療連携サービスを提供している。

【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)】

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
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)	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)
59	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:20,40)	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)
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)	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)
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)	68	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)
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)	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
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)	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
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、安心して暮らせている (参考項目:30)		

自己評価および外部評価結果					
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	「受容・傾聴・共感」の理念を事業所内に掲示し、その理念を基に日々の業務を行っている。また、管理者は職員に対し、指導・アドバイスをを行い、「目指す職員像」も掲げ支援を行っている。		
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	地域の保育園と交流を持ち、敬老会に招待されたり園児達に来て頂き、クリスマス会等を行っている。夏には地域の子供会の子供神輿にも来て頂き、利用者様と交流を行っている。隣組にも入っており、地域の一員として取り組んでいる。		
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	認知症サポーターが居る事を事業所の玄関にステッカー掲示している。また、包括支援センターと協同で徘徊模擬体験を行ったり、他事業所と共同で行方不明者の早期発見の取り組みを行っている。		
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	利用者や家族とのより良い関係を築く為の助言を伺っている。又ここにこ会を開催し、地域の認知症の方の御家族に参加して頂き、悩みや相談などを伺っている。津福校区声掛け訓練にも参加している。		
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に取り組んでいる	2ヶ月に一度の運営推進会議への招待や、1年に一度の合同運営推進会議への開催で連携を取っている。又事故などが起こるとすぐに報告を行い、アドバイス等を頂いている。		
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	平成23年4月1日より事業所内にて身体拘束委員会を発足、規約を掲示し、身体拘束に対するアンケートも実施する事で、職員間の周知徹底に努めている。夜間帯以外は施錠も行わず、定期的に見直しを行っている。現在拘束者はおらず、毎月1回委員会を開催し、拘束せず対応できるような工夫等話し合っている。又御家族にも理解を頂いている。		
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	身体拘束も含め、拘束と虐待について職員に説明し理解を得ている。又現任者研修で外部講師に来て頂き、学ぶことで最新の状況も把握できる様努めている。		

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	(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	会社内で権利擁護についての研修を行っており、又外部研修にも参加している。入居時は御家族に対して権利擁護についての説明も行っている。又権利擁護を使用している利用者様についても、全職員が把握している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約にいたる前に見学や体験入所を行っている。また解約時も利用者や家族と話し合いを行っている。契約時及び改定時には書面にて説明を行い、不安や疑問点は随時伺っている。		
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	運営推進会議に御家族に順番に声掛け参加して頂き、市役所・包括センター・民生員等の中で、楽しく話しやすい環境作りをしている。又年に一度家族会を開催し、御家族からの意見や要望を伺い、1年間の様子をスクリーンにて上映・報告している。又月に一度介護相談員が来訪され、利用者様より意見・要望をうかがっている。		
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	月に一度職員会議を開催、職員より意見・相談を受け話し合う機会を設けている。又随時必要に応じて意見・相談を聞くようにしている。内容によっては、主任会議に議題に挙げ、反映させている。		
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	研修の参加状況や勤務状況を把握し評価を行っている。また、役職手当、皆勤手当も設けており、更には夜勤手当の水準も上げている。又特別処遇改善加算では、介護福祉士でいちよの杜グループで10年以上勤務している方に対して、手当を付ける様にし向上心を持って働けるよう整備に努めている。		
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	職員採用の際は、資格の有無を問わず面接・採用行い、外国人の方の受け入れも行っている。入社後は新人研修として、高齢者の理解・利用者中心の仕事の取り組み・社会ルール等の研修を行っている。また資格取得希望者がいる際には協力出来る様支援している。		
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	現任者研修の中で人権について学び、参加出来なかった職員にも資料を読んでもらうようにして、理解を図っている。		

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
15		○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	グループ全体では新人研修と現任者研修を行い、職員は自己研鑽に努めている。また外部研修の告知も行き、参加を推奨している。		
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	グループホーム部会へ参加し、地域内の同業者との情報交換を行っている。また各職員が外部研修に参加している。そこで得た知識・技術を職員間で共有し、サービスの質と向上を図っている。		
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	利用者一人に担当として職員がつくようにしている。管理者と担当職員が中心となって、入居時に本人や家族から生活状況や不安等を伺い、初回ケアプラン作成に反映している。		
18		○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	入所相談時及び入所契約時に、当ホームのサービスについて説明を行っている。その際御家族の要望や不安等を伺い、御家族の要望を反映した支援が出来る様協力する旨を伝えている。		
19		○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	利用者の生活歴、既往症、家族との関わり方や関係性を把握した上で、生活していく中での問題点やニーズを明確にするよう努めている。その中で必要なサービスの提案を行っている。		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	洗濯物干しや洗濯物たたみ、食器洗い等の家事を、入居者の状態に応じて役割分担行っている。役割を持つ事で日常生活に生き甲斐を持って頂いている。また、その時の体調に応じて無理のない役割を担って頂くようにしている。		
21		○本人と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	御家族にも支援の協力を依頼している。御家族の負担にならない程度での面会や外出、外泊を依頼したり、面会時若しくは月一回の電話での月末報告にて、利用者の状況を伝えている。		
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	利用者本人の希望が有れば、御家族に確認もしくは協力を依頼し、なじみの人との面会や外出を支援している。又定期的に知人の方が、外食や温泉等に連れていって頂いている。		

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
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	入居者同士の関係を見ながら席替え等もやっている。また、一階と二階の入居者の交流を持つ為に、レクリエーションの際は片方のフロアに全入居者が集まって関わりを持てるよう支援している。		
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	年賀状を送付している。また必要に応じて相談を受けたり、亡くなられた御家族には、初盆にお花を渡し、連絡を取る機会も設けている。		
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					
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	利用者や御家族の意向を聞き取り、出来るだけその意向に沿ったケアプランを作成、個別支援を行っている。意思の伝達が困難な利用者については、御家族の協力を得つつ普段の状況を注意深く観察し、出来るだけ汲み取れる様気がけている。		
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	御家族や利用者に今迄の暮らし方や生活環境を伺っている。また、日常生活の会話から利用者の状況や希望を汲み取り、ケアプランに反映している。		
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	過去の習慣や現在の習慣、及び日頃の心身状況に配慮し、職員間の申し送りや記録への記載にて、状況の把握を行っている。		
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	定期的な見直しを行い、本人、御家族の意向、主治医の意見も参考にし、確認した上で作成している。また、状態変化、区分変更時は、その都度アセスメントを取り、新たなプランを作成している。又御家族様に月1回利用者様の様子を、モニタリングに沿って報告している。		
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	個人記録には日付けとタイトルと内容記載欄を設け、色分けや、メールの内容を添付したりし、分かりやすい記録作りを行っている。また、変更点等は申し送りノートにも記載し、情報を共有している。		

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
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	面会時や月一度の月末報告時に御家族の要望や御意見を伺っている。また希望があれば、職員と一緒に買い物に行き、利用者の好きな物を買って頂ける様な支援を行っている。		
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	運営推進会議の際、民生員や地域理事、地域包括支援センターや市役所、また御家族へ参加の呼びかけを行ったり、地区の地域密着型事業所の意見交換会に参加したりし、協働して支援している。		
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	契約時にかかりつけ医と協力医療機関について説明を行い、利用者や御家族に決定して頂いている。また、状態に応じて訪問診療で対応したり、必要時は主治医と、電話やメール等でのやりとりも行っている。協力医療機関以外の入所前からの内科や歯科等を、継続的に支援して頂いている方もおられる。		
33		○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	何か変化があればすぐに管理者・主任へ報告したり、医療連携先の訪問看護師に報告するよう徹底している。必要があれば主治医へ報告し、訪問看護を利用したりし、適切なケアを受ける事ができるよう支援している。		
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、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。	入院時は面会に行き状態の確認を行うと共に顔なじみの職員と話をすることで、安心につながる様に気がけている。また退院が決定した際にはケアカンファレンスに参加し、環境の変化にも対応できるように努めている。		
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	終末期を迎えられる際には、ACP(アドバンスケアプランニング・自らが望む人生の最終段階における医療・ケア)を、医師と家族、管理者等で話し合い、本人・御家族の希望に沿ったケアプランをスタッフと共に立て直し、担当者会議を行い、ケアの統一に努めている。		
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	急変時は医師や訪問看護師にすぐに報告し指示を仰ぐよう徹底しており、実践出来ている。		

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
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回避難訓練を実施、消防署の職員に来て頂き避難誘導・消火器の使い方等の指導をして頂いている。又地震・台風・水害時は上司や他の職員・他施設との連絡・連携を密に取っており、対応している。又連絡網の作成も行っており、避難所として津福コミュニティセンターに許可を貰っている。		
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	声掛けや言葉遣いには十分に気を付け、利用者様の誇りやプライバシーを損ねない様心がけている。又スピーチロックや6つの事を意識して、自尊心を傷つけない様支援している。		
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	利用者との会話や普段の行動から、その方の思いや希望を汲み取れるよう支援している。また決定が困難である際にはこちらから幾つか予め提案したり、時間を長く掛けるなどして、より選び易く、自己決定しやすく出来る様支援している。		
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	可能な限り利用者のペースを尊重し、コミュニケーションを取りながら、利用者主体で毎日生活出来るよう支援するよう心がけている。		
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	利用者のなじみの服装や身だしなみができる様、利用者や御家族の意向を伺っている。また、散髪については月一回地域の美容師が訪問し行い、毎月1回「いきいきサロン」と名付け、ホットパックや、化粧・マニキュア等行ったりと支援している。		
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	利用者様一人ひとりに合わせた食事形態で提供し、出来るだけ自分で食べて頂ける様支援している。その時に食べたくない方には、好きな時間に食べて頂いたり、好きなものを提供している。又利用者様にも出来る範囲で配膳の声掛けを行っている。月に一度は利用者様と一緒におやつクラブ・料理クラブを開催し、ランチ会では匂いや味覚などを感じて頂き、食事を楽しんで頂いている。		
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	医師、訪問看護師、調理スタッフと相談の上、水分と栄養バランスを考慮している。食事形態についても、キザミや小キザミ等利用者一人一人にあった形態で提供し、水分・食事のチェック表を用いて、確認も行っている。		

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
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	一日三回の緑茶うがいや口腔体操を行っている。また食後の歯磨きの際、磨き残しの介助を行っている。更に、希望・必要とされる利用者については、歯科往診を利用し、口腔ケアや治療を受けて頂き、清潔保持に努めている。		
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むけた支援を行っている	利用者様一人一人に合わせた声掛けやトイレ案内を行っている。数名の方は、日中布パンツを使用し支援しており、居室にはポータブルトイレを設置し自立に向けた取り組みも行っている。尿意・便意を表現する事が困難な方については、排泄サイクルの確認(排便の時間に応じて薬の調整も行っている)し、個別トイレ案内の時間をその都度見直している。		
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	乳製品を提供したり、腹部のマッサージや温めてあげたり、一人一人にあったコントロールを行っている。また必要に応じて、医師や訪問看護師の指示のもとで、排便コントロールを行っている。		
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、個々にそった支援をしている	週3回の入浴日を設けており、入浴時間は利用者様の希望を確認し行っている。利用者様の安全に配慮し福祉用具も活用、又好みのお湯の温度にも配慮している。介助の必要な方には意思を尊重し声掛け・必要に応じて二人介助を行っている。		
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	利用者の状態を見ながら昼寝の声かけを行っている。また休む場所についても居室だけにこだわらず、和室やソファ等利用者が希望されるところで、出来るだけ休息出来る様支援している。また就寝時間は特に設けていない。		
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	薬局と連携し、内服錠数表をみて服薬支援時に確認している。また職員二人で確認し、誤薬のない様になっている。利用者一人一人の内服情報については、服薬情報を閲覧出来る状態にしており、薬の変更時は注意事項を申し送っている。症状の変化等は記録に記載し、すぐに医師や訪問看護師と連携がとれるようにしている。		
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	毎月行事を行い、室内レクリエーションだけでなく外出行事も行っている。また誕生会や季節ごとのイベントも実施している。また、利用者から希望があれば医師や御家族と相談の上、飲酒等も出来る様にしている。		

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
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。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	外出行事は季節に合った企画を立て、出来るだけ多くの方に参加して頂ける様支援している。又利用者様の希望に沿った外出も行う様心がけている。又御家族が来られたら、外食や買い物等にも出かけられている。		
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	基本はホームが金銭を管理している。外出時や訪問販売の際は預り金より支払いをしている。又買い物の希望がある時は、同行したり、代行し支援している。		
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	本人が電話を希望された時は、電話機を渡し掛けて頂いている。又は代行し対応している。手紙は御家族へ年始の挨拶を書いて頂いている。		
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	ホールでは1年中快適な温度を保ち、空気清浄機や除湿器を設置、匂い・湿度に気を付けており、又テレビ・音楽の音量にも配慮している。居室やトイレは毎日掃除を行い、居室の空気の入れ替えも行っている。季節感を感じて頂ける様ホールにはディスプレイや写真を展示している。		
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	各自好きな場所(椅子やソファー)で過ごして頂いており、利用者同士で話をされたり、テレビや音楽を聞いて過ごされている。利用者同士争いご事が起きる時は、席替え等で対応している。		
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	利用者様と御家族と相談し、家具や毛布等を持って来て頂いたり、仏壇を置かれている方もおられる。衣類やタオル等も使い慣れた者を使って頂いており、又御家族より好みの物を持って来て頂いている。		
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」「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	利用者自身の一日の過ごし方や出来る事を考慮し、学習療法や洗濯物干し、洗濯物たたみ、お盆拭き、食器洗い等をされている。		