

### 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	2294201872		
法人名	三菱電機ライフサービス株式会社静岡支店		
事業所名	静岡ケアハートガーデングループホーム新伝馬(2ユニット共通)		
所在地	静岡市葵区新伝馬1-2-14		
自己評価作成日	令和5年 1月 31日	評価結果市町村受理日	令和5年 3月 30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	<a href="http://www.kaigo-kouhyo-shizuoka.jp/kaigosip/Top.do">http://www.kaigo-kouhyo-shizuoka.jp/kaigosip/Top.do</a>
----------	---

#### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人静岡県介護福祉士会
所在地	静岡県静岡市葵区駿府町1-70 静岡県総合社会福祉会館4階
訪問調査日	令和5年 2月 22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)】

<p>①各利用者に対して職員1名、必ず担当者がついており、担当者が居室の整理整頓、衣替え、会話、日常生活、日常リハビリ等の中からアセスメントを行っている。</p> <p>②コロナ禍の中で外出がなかなか出来ないため、室内での色んな体操を提案して、職員と共にやっている。</p> <p>③【アピール点】職員の定着です。三菱電機ライフサービス株式会社が運営している事業所である。安定した職場であるため定着率がいいです。また、職員同士のコミュニケーションも取れているため、月1回のカンファレンスで色んな話し合いをして決めている。</p>
--

#### 【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)】

<p>入所時のアセスメントでは、自宅生活でのトイレまでの導線を考慮して入所する部屋を決めるなど細かな配慮をしている。研修については事業所内研修のほかe-ラーニングを活用した研修も導入されている。職員の知識や技術向上のため職員自らが研修項目を選択し、空いた時間を活用して視聴し資質の向上に努めている。また施設の近隣には公園等がないため、施設の敷地内に災害時の非常用トイレを設置し地域での活用も可能となっている。</p>
--

#### 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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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(コロナのため)
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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	各フロアに理念を提示し、理念に基づき共有し管理者のもとで実践している。	フロアに「利用者一人ひとりを深く知り、その人らしい生活を送れるよう寄り添い支えていきます」の理念が掲げられており、朝礼において理念に基づく法人のスローガンを唱和して職員の意識の統一を図っている。	
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	新型コロナウイルスのため外出は控えているので、参加はしていないが、町内会からの回覧はきてるので、情報等は知っている。	町内会からの回覧で地域情報については理解している。交流スペースのほか近隣には公園等がないが、施設の敷地内に災害時対応のトイレが設置され地域で活用も可能になっている。	町内の回覧からの情報を元に、12月に実施される「静岡市地域防災の日」等を検討し地域交流を増やす事を期待します。
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	新型コロナウイルスのため、地域交流はないが、他の施設との情報交換は実施している。		
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	新型コロナウイルスのため、運営推進会議は市からの通達を踏まえて自粛しているが、家族様等に向けて議事録を送付し意見等を募っている。	コロナ禍のため運営推進会議は自粛しているが、施設からの連絡事項や活動報告のお知らせとともに「ケアハートガーデン通信」を送付している。	
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	新型コロナウイルスのため、市役所等には訪問していないが、区役所からのメールなどで情報を共有している。	コロナ禍のため訪問して手渡しはできないが運営推進会議議事録を介護保険課や生活支援課、地域包括支援センターに送付している。	
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	年1回のホーム内研修にて教育をしている。当社のKYTシートも活用してスタッフ同士の話し合いも出来ている。朝礼などでスピーチロックまたは、その場で見かけたら注意喚起をしている。	身体拘束委員会を3ヶ月に1回開催しているとともに、昨年は10月27・31日に全職員を対象に研修を行った。その他毎月のカンファレンスでも身体拘束をしないケアについて話し合っている。	
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	年1回のホーム内研修にて教育をしている。発見時の通報義務がある事もスタッフ全員が知っている。		

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	年1回のホーム内研修にて成年後見人成年について取り扱った。		
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	契約時には時間をかけて、家族や本人の不安や疑問が残らないように、説明をしている。		
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	重要事項説明書内に、外部連絡、相談先を記載している。	運営推進会議資料の他、それぞれの利用者担当者から「にこちゃん便り」をご家族に送付し、利用者の生活状況について連絡し家族の意見も聴いている。	
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	年2回三菱電機ライフサービス((株)として職場懇談会を実施している。スタッフ全員に意見、要望等を聞いて反映している。質問事項への文章での回答も行っている。	毎月1回のカンファレンスのほか法人として職場懇談会を実施し職員の意見や提案を聞く機会がある。	
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	介護職員社員制度に基づき、キャリアパス制度を完備、設置している。		
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	年間計画を作成しており、ホーム内・外部と職員一人ひとりが、研修内容を決めてwebも活用している。		
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	三菱電機ライフサービス内、介護サービス課のもとで、全国にある事業所に、リモート会議や研修にてお互いに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				
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	入居前の事前アセスメントにて、本人、NS、Drより聞き取りに努めている。	
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	入居前の事前アセスメントにて、十分な聞き取りに努めている。	
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	初期ケアプラン作成時に入居に至った経緯を踏まえ必要な対応を練り込むように努めている。	
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	スタッフ間でも、傾聴、共感の姿勢もち、利用者様にも同じ姿勢で接している。	
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	スタッフ間でも、傾聴、共感の姿勢もち、家族と関わりを大切にしている。	
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	センター方式の理念に基づき本人、背景を踏まえた関わりを日々、指導している。年賀状や近隣の散歩などで関係性を築いている。	コロナ禍により面会制限しており、以前のような訪問しての人間関係の継続は難しいが、年賀状のやり取り等で関係継続に努めている。
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	利用者様同士の趣味、性格等を踏まえながら、できる事を色々な視点から見つけて、利用者同士やスタッフ同士で関わりをもち支援している。	

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	サービスが終了後、死亡、退去のご家族様と連絡を取り合っており、現在の状況を聞いたり、ホームに顔を出していただき、相談や支援をしている。		
<b>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</b>					
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	背景等、事前情報には、必ず2名以上で訪問して情報を得ている。入居後は、担当を決めて本人の直接発した言葉や行動を傾聴して、他のスタッフ間でも共有に努めている。	利用者一人ひとりに主たる担当者を決めてケアを行っており、利用者の希望や意向を継続的に把握することができている。	利用者情報の素早い周知と共有及び記録のため、タブレット等の導入に期待します。
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	背景等、事前情報をもとにカンファレンスにて、スタッフ間で共有している。		
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	月1回のカンファレンスでモニタリングに加え、担当者がアセスメントを実施している。		
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	月1回のカンファレンスでモニタリングに加え、担当者がアセスメントを実施している。口頭では伝えられないことは、個人ファイルを作成しその都度スタッフ間でも共有している。	主たる担当者は他の職員と連絡ノートにより利用者情報を共有している。また毎月のカンファレンスでは計画作成担当者も参加し、利用者情報を介護計画に活かしている。	
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	24時間生活変化シート(D-4シート)を活用している。見たままの様子を記入するように、事実をもとに評価、検討するように指導している。		
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	個別ケアの観点から、一人のニーズを意識して取り組むように努めている。		

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	実践力はまだまだであるが、入居前、入居後のアセスメントを充分行い、地域資源を活かして行けるように努めている。		
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	入居時には、かかりつけ医により健康診断を行っている。かかりつけ医、歯科医、眼科医により医療を受けられるようにしている。	協力医の訪問診療は週2回あり、看護師とスタッフが必ず立ち会うようにしている。以前からのかかりつけ医への診療も可能で職員が同伴することもある。	
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	雇用契約している看護師と連携し情報を共有している。往診時に訪問看護師とも共有し、介護スタッフも立会い対応している。		
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。	医療機関とは受診など同行する機会が多いため情報交換は、常に取っている。また入院中の利用者様状態に関しても必要に応じて、様子を伺いに行くなどしている。		
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	重度化対応に関しては入居契約時に、説明、合意を図っている。これを踏まえて終末期には早い段階で医療カンファレンスを行い、家族等と相談の上同意書と介護計画を策定し支援を行っている。	入居時に重要事項説明書に「重度化した場合の対応に係る指針」を添付し説明をし同意を得ている。終末期には医療カンファレンスを行い介護計画を作成している。	
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	カンファレンス等で緊急フローの確認と見直しに努めている。年1回応急手当の研修を行っている。またスタッフ同士の確認も行っている。		
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	年2回防災訓練を実施している。夜間想定訓練、バケツの受け渡し訓練も行っている。地域との連携もしており、一人暮らしの高齢者や、災害弱者の受け入れも可能としている。運営推進会議には、町内会長、民生委員、包括支援センターに伝達している。	昨年9月の静岡市内大規模停電による食料等の防災備蓄品に問題はなかったが、管理者等への報連相や非常用発電機の操作など問題点が把握できカンファレンス等で問題点の解消を図った。グループ内の他の施設との連携ができている。	前回の制度改定で作成が義務付けられ経過措置期間があるBCPの早期作成を期待します。

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	重点課題として意識している。毎年接遇マナーの研修を行い、利用者様一人ひとりの背景等を見て慣れ親しだ呼び方をしている。スタッフ間でも、行動や言葉遣いに関しても言える環境にある。介護用の接遇マナー実施済である。	施設内研修において「個人情報とコンプライアンス」「接遇マナー」を実施し、利用者の主たる担当者であってもプライバシーを損なわないように心掛けている。	
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	日々の生活ケア、個別に担当者がコミュニケーションを図り、要望を聞いている。		
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、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	ケアプラン作成時に担当者と共に本人の意思を尊重し、その人らしい視点で考えている。カンファレンス等で決めて実践している。スタッフ間では、その人らしい生活ケアを指導している。		
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	身だしなみの用品は充実している。朝のモーニングケア時、ホットウオーマーで温めたタオルで顔を拭いていただいている。スタッフと共に、おしゃれができるように支援している。		
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	一人ひとりの残存機能能力を活かして、できる事、できない事を分けてスタッフと共に、生活ケアに応じて対応している。イベント食をもうけており、四季折々の食事準備にも参加している。	昼食の弁当はやわらか食を用意しているが利用者の希望により他の弁当に変更したり、好き嫌いを把握して魚をシューマイに変えるなど利用者が食事を楽しめるようにしている。季節感を大切にイベント食も提供している。	
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	医師の指示や制約がある利用者様もあり、家族様、本人との話し合いを元に、確認しながら対応するように努めている。		
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に、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	週1回の歯科往診の元、汚れや臭いなど教えていただき、声かけや介助をしている。また、口腔ケア用品を活用しながら対応している。		

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	自立支援の視点から時間でのトイレ誘導を行い、変更等があれば担当者中心にカンファレンスにて相談し、一人ひとりの排泄パターンを把握し支援している。	主たる担当者が決まっており、排泄パターンの把握は他の職員にも周知されており自尊心に配慮しながらトイレ誘導や声掛け、見守りを行っている。	
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	看護師による指導を行い、スタッフ間でも意見交換をしつつ、薬に頼り過ぎないようにして、体操、散歩、食事内容の工夫に努めている。		
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ず、個々にそった支援をしている	近年の介護度の重度化により、入浴を拒む利用者様が増えているなか足湯、手浴なども進めている。習慣づくりをするために週2回の入浴をしている。入浴時にはリラックスしていただくために入浴剤やスタッフとの会話で楽しんでいただくように努めている。	月曜～土曜日で利用者の希望により週2回入浴をしているが、多くの利用者は大体入浴の曜日が決まっており自分の曜日を楽しみにしている。尚、入浴剤や季節湯の苦手な利用者者に配慮した入浴日の設定もしている。	
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	一人ひとりの生活習慣に合わせた対応をしている。		
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	看護師によるきめ細かいお薬情報シートまたは、薬剤師がいつでも相談受け入れてくれるので、その都度スタッフに周知できる体制になっている。		
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	一人ひとりに合わせた、作業活動、調理補助、食事後の後片付け、洗濯物たたみ、イベントの飾り作りなどの支援を行っている。		
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	コロナ感染症のため、外出は行っていないが、天気の良い日はベランダに設置してあるテーブルと椅子に座りカフェ気分を味わっていただいたり、ドライブがてら野外でお茶会ができるように努めている。	コロナ禍で外出は控えているが、人出が少ない時を見計らってドライブがてら少人数で外出したこともある。利用者が新聞のチラシを見て買い物に行きたい時は職員が付き添って行くように努めている。	

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	買い物同行サービスを行っている。残存能力を活かして、支払いなどはレジに行ってもらうなどして対応している。		
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	電話などは本人希望により、家族様合意の上で対応している。年賀状などは、極力全員に書いていただき送り対応している。		
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	ホール内では、空気清浄機、プラズマ加湿器に続いて、消毒液が入った加湿器をもう一台設置し、毎月掃除、フィルターを月一で交換している。共同スペースでは四季折々の作品を飾ったり、イベントなどを開催して四季を感じて楽しく過ごせるように支援している。	コロナ禍で感染防止のため長い時間の見学は行わなかったが、共用空間の窓は大きく南向きで明るくベランダもあり開放感があり、ソファも2つ置くなど、リラクセスできる空間である。	
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	一人ひとりの性格などを意識し、席などの配置や一人でいられる場所として、ベランダに椅子やホーム内のコーナー等にソファの設定などを行っている。		
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	今まで生活されていた馴染みの物をお持ちいただき、安全面に考慮しながら、本人と相談上っている。	コロナ禍で感染防止のため見学は行わなかったが、なじみの物を持ち運び今までの生活空間の延長に心掛けている。また今までの生活環境、例えばトイレまでの導線に配慮して居室を決めるなど、利用者本位の生活ができるようにしている。	
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」「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	目視による表示、安全かつバリアフリーでの生活。一人ひとりが自立した生活が送れるように配慮している。		

