

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	0175000181		
法人名	社会福祉法人 北見陸会		
事業所名	グループホーム かがやきの里むつみ		
所在地	北見市緑ヶ丘3丁目29番		
自己評価作成日	令和5年2月14日	評価結果市町村受理日	令和5年4月11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)】

「ゆったり、少しずつ、ありのままに」を運営理念としているので、利用者様にはご自身の能力を維持しつつ自分のペースで生活できるように介助をすることを心掛けています。

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の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URL	<a href="http://mhiv.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0175000181-00&amp;Se">mhiv.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0175000181-00&amp;Se</a>
-------------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社 NAVIRE
所在地	北海道北見市とん田東町453-3
訪問調査日	令和5年3月15日

【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)】

北見市内でグループホームやデイサービス、特別養護老人施設を運営している社会福祉法人陸会が運営している『グループホームかがやきの里むつみ』は、北見市緑が丘の小高い場所に立地した1ユニットのグループホームで2階は同法人のデイサービスとなっています。近隣には老人保健施設や緑のセンター、コンビニエンスストア等が有りバス停も近く、静かな環境ながら利便性もある地域となっています。事業所では法人グループホーム共通の理念「ゆったり 少しずつ 自分らしくありのままに」を指針として、職員の都合や時間にとらわれることなく利用者にとって必要な事を把握しながら利用者本位の介護の提供に努めています。昨年春に管理者、計画作成担当者の変更がありました。前任者の事業運営を引き継ぎつつ更なる改革に着手し、法人と協力しながら介護記録の見直しを図り、職員が利用者一人ひとりの介護計画を把握し、日々のサービス提供が介護計画に沿って行われている事が記録出来る様式に変更する予定となっています。事業所では毎月発行している事業所便り「かがやきだより」に加え、1か月の利用者状況を毎日常的に記録した「毎日の様子」を添えて家族に送付しており、コロナ禍で思う様に面会出来ない家族に安心感と喜びを提供し信頼を築いています。法人施設全体の管理者会議や職員の資格取得支援等、法人のバックアップ体制が整っており、職員のほとんどは介護福祉士資格を取得しています。事業所では年2回の職員個人面談を行い、職員各自の目標設定と評価を行いながら意欲向上や介護技術向上に繋げ、働きやすい職場づくりに取り組んでいます。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55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
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、活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
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			

## 自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	「ゆっくり、少しずつ、自分らしくありのままに」の理念のもとに、その人らしさを失わない様に生活出来るように心掛けています。	法人グループホーム共通の理念を玄関、事務所等、目に付く所に掲示し、浸透を図っており、管理者、職員は職員の都合や時間にとらわれることなく理念に則した介護の実践に努めています。	
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	町内会に参加しイベント等あれば参加したりと交流していましたが、イベントが時勢的に中止の事が多くほとんど参加出来ていません。	町内会に参加し、コロナ禍以前はイベントに参加したり、事業所の夏祭りの案内をポスティングで呼びかけ相互交流に取り組んでおり、今後のコロナ禍終息が待たれています。	
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	介護の相談などは相談があれば受け付けております。		
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践、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	年間6回開催していますが、直接会って開催するのは感染症対策の面で難しく書面開催をしています。ご意見・ご感想などはサービスの向上に活かしています。	年6回定期的に開催していましたが、現在は書面開催と成っています。議事録は全家族、町内会会長、民生委員、地域包括支援センター職員、市介護福祉課に送付しており、その際には意見を求めて一方的な発信にならない様に取り組んでいます。	
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	随時連絡をとり、分からない事などあれば相談させていただきます。	行政とは日常的に情報提供や相談、報告を行い、連携に努めています。コロナ禍では保健所の協力や行政から不足していた物品の提供を受けています。	
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「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	職員が研修などをして禁止事項の確認やグレーゾーンの行為を定期的に確認しやらない様にしています。また日中も施錠はしない様にしています。	年2回研修を実施し、身体拘束が及ぼす影響を学んでいます。気になる言葉使いがあった時にはその都度注意し、身体拘束をしない介護を心掛けています。	今年度、管理者、計画作成担当者、職員の入れ替わりが有り、身体拘束適正化委員会が開催されていない状況になっています。早急に委員会を立ち上げ、開催して行く事を期待します。
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	虐待防止委員会を定期的に行い、最大限注意するように努めています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	必要に応じて研修等で学んでおります。		
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	契約書などは基本的に対面で十分に説明し理解や納得して頂いています。		
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	苦情相談窓口を設置し担当者も明確にしていますまた運営推進会議でも意見などもあれば施設の方に電話・書面・メールで受け付けています。	毎月写真を多く掲載した事業所便りと毎日の様子を簡潔に記した個人記録を発行しています。家族会がありましたが現在は活動できない状況となっています。職員は連絡を細目に取り何でも言って貰える関係を築いています。	
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	職員会議などで意見交換するをしています。本部職員と管理者のヒアリングなどもしています。	管理者は毎月の職員会議時や日常業務時に職員の希望や要望を把握し運営に反映させています。職員個人面接を年2回行い目標設定と評価を行い介護技術や意欲向上に繋げています。	
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	管理者は職員の勤務の調整や勤務状況を管理し勤務条件の調整など働きやすい職場作りに努めています。		
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	職員は施設内研修などで、学習できる機会を作りまた、分からない事などがあった場合先輩職員が助言や実技トレーニング必要に応じてしています。		
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	GH協会に加入し、管内事業所とも交流を持っています。		
15		○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	入居前に本人と面会し、要望等納得するまで確認しています。また希望があれば施設内見学などもしています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		○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	ご家族さまにも面会し、お話を伺っています。利用者様同様、施設内見学もしています。		
17		○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	本人と家族等が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ます。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 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	人生の先輩として、尊敬して接しています。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 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	ご家族様とは、必要に応じて連絡を取り合いともに利用者様を支えています。		
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	手紙や電話、訪問など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、支援に努めています。	友人から電話が来たり、携帯電話で会話をしたり、職員と漬物をつけたり、チラシでのごみ箱作り等、これ迄の関わりや習慣、趣味を大切にしたい支援に努めています。	
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	個々の性格や症状にあわせ、一緒に出来ることを探し、利用者様を孤立させない様に支援している。		
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	可能な範囲で必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている。		
<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	一人一人の希望や意向などは入居時に確認し、なるべく寄り添っていけるように検討している。	管理者、職員は利用者のこれ迄の生活歴を把握すると共に、日常の会話や様子から希望や思いの把握に努め職員間で共有し利用者の希望やペースで暮らせる様に支援しています。	
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	入居前の暮らし方や生活習慣など把握し、ケアに生かしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	日常生活のなかで一人ひとりよく観察し、現状やまだ出来ることなどの把握に努めています。		
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	ケアカンファレンスを毎月実施し、本人がより自分らしく生活できるように本人、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ます。	利用者、家族の希望を基に、計画作成担当者によるモニタリング、サービス担当者会議、職員参加のカンファレンスで状況に即した介護計画を作成し定期的に見直しを図っています。次年度より介護計画の実施状況が具体的に解る様、個人記録の変更を計画しています。	
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	個別の記録を作成し、日常の様子やケアの実践、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ます。		
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	本人や家族と話し合いながら、状況に応じて可能な限り柔軟に対応している。		
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	一人ひとりの意向や必要に応じて各関係機関の協力を得ながら安全で豊かな生活が送れるように支援しています。		
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し、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	医師・看護師とは相談できる関係作りに努め、本人・家族などが希望する医療機関を受診出来るように支援しています。	利用者・家族の希望するかかりつけ医への通院や往診により適切な医療が受けられるよう支援しており、通院は家族対応になっています。又、週1回の訪問看護師と連携し、健康管理や緊急時の24時間体制を整えています。	
31		○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	週一回訪問看護が来所し利用者様の健康観察をして頂いています。訪問時に相談や困った時などに電話で相談などしています。		
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、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	入院中は病院関係者や家族と連絡をとっている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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、事業所の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	重度化した場合や看取りについての指針を定め、入居時に説明し、同意書を取り交わしています。看取り時は体調の変化や意向に変化が無いかなど家族と定期的に話し合い医療関係者とともに同じ方針で取り組んでいる。	重度化・終末期については指針を基に契約時に説明し、理解を得ています。必要時は利用者の状態に応じて職員・家族・医師と話し合い、医師や訪問看護師の協力を得て適切な支援に取り組んでいます。	
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	マニュアルや研修などで落ち着いて行動できるように訓練している。		
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	避難訓練を年2回おこなっており、冷静に避難できるように訓練しております。また非常用食料なども常備しています。町内会とも協力体制をしいています。	年2回、夜間想定避難訓練を実施し、利用者も参加した車椅子での避難方法を身につけています。又、毎日夜間時に火気の見回り等の自主点検を行い、備蓄や寒さ対策の備品・利用者個々の非常袋を整備しています。	
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	14	○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	職員全体でプライバシーを尊重し声掛けや対応に気を付けています。	利用者のプライドや羞恥心を大切に言葉遣いや対応に注意を払っています。特に入浴やトイレ介助時は利用者のプライバシーに配慮した支援に努めています。	
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	本人の思いを尊重出来るよう環境づくりや関係を作り、自分らしく生活できるように支援している。		
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、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	利用者様個人のペースを大切に尊重し本人の希望に可能な限り対応している。		
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	本人や家族と話し合いながら、状況に応じて可能な限り柔軟に対応している。		
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	個人の好みにあわせて出すものを変更したりして好みに対応している。	食事は専任職員が利用者の好みに配慮したメニューで、利用者の体調や生活リズムに対応した食事時間になっています。又、誕生日や外食・行事食・職員との漬物作り等で季節を感じたり、食事を楽しむことができるよう行っています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	水分量や食事量などを記録し調整してたべて頂けるように支援している。脱水や食事量の低下が見られるときはかかりつけ医に相談している。		
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	口腔ケアは起床時・毎食後等利用者様の状態に応じて行っている。		
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	利用者様のトイレのリズムの把握に努め、なるべく紙おむつの利用をへらしている。	日々のケース記録を基に排泄パターンを把握し利用者個々に応じた声掛け・適切な介助でトイレでの排泄に繋げています。オムツの必要時は状況に配慮した支援を心掛けています。	
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	便秘の影響などを理解し医師や訪看などと相談し対応している。		
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	可能な範囲で必要に応じて支援に努めている	入浴は週2回を基本に利用者の希望やタイミング・体調を見ながら個々に添った支援に努めています。入浴時は歌を歌ったり昔話をするなど、入浴を楽しむことができるよう取り組んでいます。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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や活動状況に応じてゆっくりと安心して気持ちよく眠れるよう支援しています。		
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	薬の管理は担当者に管理を任せており、職員全員で、利用者様の薬の効能や副作用などを学習するように努めている。		
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	利用者様の昔の知識などを生かし、畑作業をして頂いたり、物作りなどをして頂き楽しんで過ごされるように努めています。		
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。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	日常的な外出はなかなかコロナ禍で難しかったですが、本部の食堂などに皆様で食事に行くなど気分転換になるように努めています。	事業所周辺の散歩やドライブを兼ねて桜を見に出掛けたり、菊まつり見学・本部の食堂での外食など外出機会を設け、季節を感じたり気分転換に繋げています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	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努めています。		
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	可能な限り電話や手紙などはやり取りできるように努めています。		
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	共用部は不快感の無い様に配慮し、ホールでは季節感を演出できるような飾りつけなどを行っています。	居間・食堂は団らんの場として活用しており、利用者が思い思いに過ごせるようソファが配置されています。空調設備が整い、利用者の体調に合わせて快適に過ごせるよう工夫しています。	
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	ホールではいろいろな所にソファを設置し好きなように座って頂いています。		
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	入居時に本人や家族と相談し馴染みの物や好みの物を持ってきていただいています。	居室はクローゼットが完備されており使い勝手が良く本人の使い慣れた家具やぬいぐるみ・着物等が持ち込まれ自分らしく安心した空間になっています。	
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」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	一人ひとりの「できること」や「わかること」を把握し、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。		