

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	0572409464		
法人名	有限会社 グループホーム・つばき苑		
事業所名	グループホーム・つばき苑(2階)		
所在地	秋田市雄和椿川字小鹿野戸39-2		
自己評価作成日	平成24年7月1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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	
所在地	
訪問調査日	

【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)】

「ゆっくり」「じっくり」「しっかり」と入居者様に向き合うことに力を入れています。また、入居者様の意向を踏まえ外出の機会を多く取り入れ、ホーム内に閉じ込めてしまわないよう、職員が行動的に創造的に動くよう努めています。更には、入居者様個人の尊厳を重んじ、言葉使いには十分に配慮しています。そして優しく穏やかに対応していくことで、入居者様には「にこやか」で「個性豊かに」過ごして頂ける環境作りを目指しています。職員の技能向上のため職場内の勉強会や外部研修にも積極的に参加するようにしています。資格取得のための支援もしており、現在はほとんどの職員が資格をもっており、うち7名が介護福祉士です。衛生面では、感染症を予防するため共用部分の消毒の徹底と、来訪された方々には手洗いとうがいを励行して頂いています。

【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)】

--

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 3. 利用者の1/3くらい 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
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	毎月のユニット会議の前に『つばき苑介護のこころ』を唱和し、理念の共有をしています。ユニット会議や全体会議の中で情報交換し、職員同士や管理者と職員が話し合い、実践するようにしています。		
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	地区の運動会や敬老会のお誘いには積極的に参加しています。参加すると地域の方々が良く声をかけてくださいます。2ヶ月に1度奉仕活動として町内のゴミ拾いをしています。また、地域の方による(お話ボランティア)読み聞かせもして頂いています。		
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	管理者の交代もあり、認知症サポーター養成講座の開催はできませんでしたが、地域包括支援センターとの連携をとり、地域の方の認知症への理解が深まるよう活動していきたいと思っています。		
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	毎回、入居者様のホームの暮らしごとと職員の状況を報告しています。また、ホームの運営に関わる情報なども提供しています。参加者からも意見をいただき、運営の参考にしています。		
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取り組んでいる	事業所の運営に関する相談は代表者が。介護サービスに関する相談は管理者が担当者と連絡を取るようにして、情報交換を密にしています。		
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	玄関には施錠をせず、行動の制限はしていません。玄関に向かわれる入居者様には、事務職も協力し見守り等の行動をしています。やむを得ない場合はご家族に了承をとっています。職員一同、身体拘束廃止を理解・把握しています。		
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	毎月、職員1人1人が虐待チェックリストを使用して確認を行い、見過ごされることがないように努めています。身体拘束・虐待防止についての研修会に参加し、全体会議にて報告することで職員の意識を深め、早期発見に努めています。		

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
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人制度について研修を受けています。他事業所や公的機関などからも情報を得ながら、必要に応じて可能な限り、対象者と家族を支援していければと考えています。	管理者は、日常生活自立支援事業や成年後見人制度について研修を受けています。他事業所や公的機関などからも情報を得ながら、必要に応じて可能な限り、対象者と家族を支援していければと考えています。		
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、契約書および重要事項説明書の内容を説明すると共に、ホームでの生活に関する不安や疑問に答えるようにしています。		
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	1階の廊下へ意見箱を設置しています。ご家族の来訪時には必ずお茶を淹れてお持ちし、意見や要望を気軽に話せるような雰囲気づくりに努めています。		
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	全体会議やユニット会議の他業務中でも意見が出せる雰囲気を作っています。また、職員の意見や提案を見極めた上で、反映させるようにしています。		
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	毎年の昇給、介護職員処遇改善加算の支給、職員の親睦会への援助や社員旅行を企画しています。また、前向きな意見を尊重しています。		
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	毎月、内部研修(職場内での勉強会)を行っています。外部研修も積極的に活用し、職員の自主的な研修に対しても支援しています。職員の力量を見極めながら、職員間で教え合い、ケアの技術を高めるようにしています。		
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	代表者は秋田市認知症GH連絡会の会長をしています。秋田県、秋田市GH協会の研修を通じて他事業所との交流を図り、情報の収集やネットワークづくりをしています。		

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
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	入居前に事前に面談し、要望等の聞き取りをしています。場合によっては見学して頂いています。意思表示が難しい場合には、ご本人の言動やご家族の話から意思や不安などを推測するようにしています。		
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	入居前にご家族等と話し合いをし、不安なことや要望等を聞き取り、不安等を軽減し入居して頂けるようにしています。		
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 ※小規模多機能型居宅介護限定項目とする			
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	一緒に調理や盛り付け・後片付け・おしぼり巻きなど、出来ることをお願いしています。ご自身の思いを話して頂ける雰囲気づくりを心がけています。		
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	面会時には入居様とご家族と一緒に過ごせる空間を提供。来訪時や月1回の手紙などで近況報告やお願い事を伝えたりしています。ご家族の意見も大切に、ご本人を共に支えていけるように努めています。		
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	近所の馴染みになった美容院を利用したり、住み慣れた思い出の場所など、行きたい所へ行けるようにしています。しかし、馴染みの人や場所との関係は途切れがちになっています。		
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	仲の良い入居者様同士と一緒に調理したり、お茶飲みをしたり、外出ができるよう支援しています。孤立しないように、一つのテーブルに集まり、一緒にお話ししたり、食事をしたりしています。		

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
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	契約の終了後も相談は受け入れ、居宅介護支援事業所やサービス事業所と連絡調整等をするなど可能な範囲で支援しています。		
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					
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	カンファレンスや日々の関わりを通してご本人の思いや希望を把握するよう努めています。パンが好きな入居者様にはパン屋さんへ、外出を好まれる入居者様には外出を企画し、ご本人の思いが実現できるようにしています。		
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、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	個別ファイルの生活歴へ目を通したり、日常の会話の中からさりげなく聞きだしたり、また、ご家族との会話の中から把握できるように努めています。		
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	毎日のバイタル測定、生活状況を観察し経過記録に残し、申し送っています。また、職員同士でミニカンファレンスを行い、入居者一人ひとりの現状の把握ができるように努めています。		
26	(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	ご家族やご本人の要望、ご本人の生活の様子などをミニカンファレンスやユニット会議でのカンファレンスにて話し合い、個々の心身の状況を把握し介護計画を作成しています。		
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	個別の経過記録や申し送り、連絡ノートを活用し情報を共有しています。カンファレンスの他、問題が起きたら常に相談し合えるよう努め、実践に活かしています。介護計画に対して毎月評価をし、介護計画の見直しをしています。		
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 ※小規模多機能型居宅介護限定項目とする			

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		○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	地域のスーパーや美容室、温泉、ダリア園等一緒に出かけています。また、地域の運動会や敬老会への参加、お話ボランティアの方に来て頂くなどで楽しむことができるよう支援しています。		
30	(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	ご本人、ご家族が希望・納得された病院を利用していただき、かかりつけ医がいる場合はご家族対応のもとそのまま継続して頂いています。受診の際にはその医療機関への情報の提供が出来るようにしています。		
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	看護師である管理者へ相談・報告しています。また、往診時には同行看護師への相談も行っています。		
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、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。	入院時はご家族の許可を得て、ご本人の情報の提供を行っています。早期の退院に向けて、入院直後、2～3日後、1週間後くらいに、ご本人の状況を把握し、退院の可否の確認を取るようになっています。		
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	重度化や終末期の可能性がある場合は、早い時期にご家族へ状況を説明すると共に、今後の生活の仕方についての方向性をご家族と共に検討しています。ホームで看取り介護を希望された場合には、看取り指針の同意書に署名頂き、協力医療機関との連絡体制を整えていきます。		
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実践訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	普通救命講習の受講と地域の消防署の協力のもと2回の応急手当の勉強会(心肺蘇生法、AED、誤嚥時の対応方法)を実施しています。		
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	通報・消化訓練、水害・火災・地震避難訓練(夜間想定を含む)を合わせて、年7回実施しています。地域と合同の総合避難訓練は平成24年度の11月に実施する予定にしています。		

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
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	トイレ、入浴時などはプライバシーに配慮した声かけや介助を行い、ご本人が恥ずかしい思いをすることのないように心がけています。人生の先輩であることを念頭に入れ、敬語を使い、個人を尊重した対応に努めています。		
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	着たい衣服を選択してもらったり、食事は嗜好を確認するなど、要望に応えられるように努めています。ご自分の思いを伝えられるような雰囲気を作り、その思いをできるだけ実現できるように努めています。		
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し、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	職員の都合に合わせてではなく、一人一人のペースで過ごして頂いています。職員は入居者様『最優先』を実行しています。		
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 ※認知症対応型共同生活介護限定項目とする	髪を梳いたり、衣服を整えたりと身だしなみを整えるお手伝いをしています。マニキュアや口紅、髪染めができるように準備し、お化粧やおしゃれができるように支援しています。ご家族には季節に合った衣類の交換をお願いしています。		
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	一緒に食事を摂り、和んだ雰囲気作りに努めています。できる方には調理、盛り付け、後片付けと役割を分担し手伝って頂いています。他の方にもできることを見つけて料理に参加して頂けるよう工夫していきたいと思っています。		
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	介護職員に栄養士の資格を持つ者がおり、栄養のバランスに配慮した献立を作成。糖尿病の入居者様や体重の変化などにも留意し、一人ひとりの状態に対応しています。また、水分チェックと食事摂取量を記入し状況把握に努めています。		
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	毎食後、スタッフが口腔ケア(声掛けと見守り、必要な方には介助)を行っています。定期的に歯科往診を利用し、口腔内のチェックと掃除をいただいています。義歯のある方は就寝前に義歯洗浄剤につけ置きをさせて頂いています。		

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
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	排泄チェック表を使用し、個々の排泄パターンの把握に努め、極力トイレで排泄ができるよう定期的に誘導しています。しかし、タイミングが合わないこともあります。		
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	毎朝、乳酸飲料を飲んで頂いています。午前にはビデオ体操を行い体を動かして頂いています。水分をきちんと摂っていただき、便秘の予防に努めています。また、往診医や看護師に相談し内服薬処方や指導をしてもらっています。		
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	午前、午後と入浴時間を設けていますが、個人個人の体調や希望に配慮しています。入浴剤を使用し入浴を楽しんで頂いています。希望のある方は市内の温泉へ職員と一緒に往ったり、ご家族と一緒に往かれています。		
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	入居者様のペースで休んで頂いています。疲れていたり眠気の強い時にはソファーやベッドで横になっていただき、不安で眠れない方にはそっと手を握り、話相手になったり、飲み物をお出しし、眠くなるまでそばに寄り添うようにしています。また、職員がそばにいられるように和室で眠ってもらうこともあります。		
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	服用されている薬の把握はもちろん、職員一人ひとりが日々皆様の体調の変化に気を配り、薬による副作用、変化にも敏感に対応。便秘薬や安定剤など日々の状態を管理者へ報告しています。飲み忘れが無いよう必ず二人で確認しています。		
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	編み物や裁縫、ゲームや塗り絵、歌など、一人ひとりの好きな事、楽しみごと、気分転換方法を把握し実施できるように努力していますが、入居者様によっては実施できていない方もいます。		
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。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 ※認知症対応型共同生活介護限定項目とする	喫茶店、パン屋、コンサート、お花見、動物園、ドライブ等希望に添って企画をたて外出しています。しかし、歩行状態や体力等の理由により一部の入居者様に偏ってしまっています。地域の方には敬老会や運動会、お話ボランティアなどで協力していただいています。		

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
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	ご自分で管理できる入居者様には現金をご自分で持っていていただき、外出時には使っていていただきます。管理が難しい方は事務所で預かっています。		
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	特別な事情がない限り、希望があった場合には電話の取次ぎをし、家族とのやりとりができるようにしています。年賀はがきにはご本人に文章や名前を書いて頂いています。		
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、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	食堂や廊下などへ入居者様手作りのちぎり絵を飾っています。また、季節に応じた装飾を行うようにしています。トイレや不快な臭い対策として消臭剤を使用したり、1日3回の共有の場の消毒や換気に努めています。		
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 ※認知症対応型共同生活介護限定項目とする	廊下や和室にソファを置き利用して頂けるようにしています。食堂で気の合った入居者様同士で穏やかに過ごせるように配慮しています。		
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	居室内はベッド以外、自宅で使い慣れたもの、なじみの筆筒や写真、お花などの飾り物を持って来ていただいています。		
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」「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	バリアフリー、手すりをつけることで安全を確保しています。浴室、トイレなどは分かりやすく目印をつけています。居室の前には名札(表札)をつけて分かりやすくしています。		