

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	3290100225		
法人名	医療法人社団水澄み会		
事業所名	グループホームアゼリア だんだん		
所在地	松江市黒田町475-7		
自己評価作成日	令和3年12月27日	評価結果市町村受理日	令和4年5月13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	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/
----------	---------------------------------------------------------------------------------------

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 コスモブレイン		
所在地	島根県松江市上乃木7丁目9番16号		
訪問調査日	令和4年3月30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>お客様のADLに合わせて本人ができることはやって頂くように支援している。毎月季節にあった行事を計画し、お客様に季節を感じて頂くように行事を実施している。普段から気づきを多く持つようにし、ヒヤリハットに繋げ、事故ゼロを目指している。</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>市のほぼ中心部の住宅地の中に位置し、有料老人ホーム、認知症のデイを含んだデイを2か所、訪問介護、居宅と複数のサービスを併設している。デイサービスと出入りを共有していることもあり、コロナ禍になってからはグループホーム単独での動きが難しく、面会や外出の制限が続いている。長年、運営推進会議の場で、毎回、介護保険関連の学習会を続けてきており、文書開催となった今年度も、関係者からは多くの意見が聞かれており、地域との結びつきの強さを感じる。開所から年数は経過しているが、特老に移った方は少なく、今まで多くの看取りを行ってきている。現在も入居者の平均介護度は3に近く重度化しており、看取りを希望する方も多くある。今後に於いても幅広い研修を重ね、これまでの経験を生かして取り組んでいただきたい。</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	研修や日々の介護の中で理念を再認識し実践につながるように心がけている	グループ全体の理念に沿ってグループホーム独自のものへと繋げている。今までは毎年個人目標を掲げて取り組んでいたが今年度は行っていない。職員は経験年数が豊富で新規職員もいない為、ミーティングや会議の場で考え方を伝えている。	
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	地域の方とは日常的に挨拶を交わしている。	コロナ禍以前は公民館行事に参加したり、文化祭に作品を出したり交流があったが途絶えている。地区の防災訓練にも職員が参加協力していたがこちらも中断。運営推進会議参加者には便りを送付。発信を継続している。	
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	運営推進会議書面開催時に地域の自治会長、副自治会長、民生委員、福祉推進委員に事業所で行った学習会の資料を送っている。		
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態、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	今年度は書面開催にて行っており、事業所の取り組みや学習会の資料を送り、頂いた意見を職員に伝え日々のケアに反映している。	コロナ禍で集合しての会議は行っていないが、以前から会議の際には、勉強会を開催しており、正副の自治会長、民生委員、地域支援員など多くの参加者があり、書面でも活発な意見が多く返信されている。	
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取り組んでいる	困った際や疑問なことは聞き助言を貰っている。運営推進会議では包括支援センターに事業所の取り組みを報告している。	運営推進会議は書面開催にしているが、毎回結果を送付し意見を得るようにしている。介護保険担当課には報告や問い合わせを行ったり、認定調査でも関わりがある。	
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	事業所内で3ヶ月に1回身体拘束未実施委員会を開催し、日々のケアの振り返りを行ったり、マニュアルの確認をしている。	定期に委員会を行い、研修も計画的に開催している。マニュアルを確認したり、主にスピーチロック、アンガーマネジメントについては繰り返し取り上げたり、センサーマットや人感センサーについても検討を重ねている。	
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	毎年学習会を行ない、虐待についての理解をふかめている。職員間で声を掛けあい、声掛けについても気をつけるようにしている。		

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
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	毎年学習会にしている。権利擁護の必要な方には活用できるように支援している。		
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	契約時には不安なことや疑問、要望等を聞き対応している。グループホームで対応できる範囲について説明をし納得して頂いている。		
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	担当者会議等でご家族の意見を聞くようにしている。毎年アンケートも行ない運営に活かすようにしている。	年1回の家族会はコロナ禍になってからは中止しているが、家族アンケートは行っており結果を公表し業務改善に繋げている。家族関係者には、担当が2か月に1回大きめの写真と日頃の様子を伝える文章を添え送付し意見を得る機会としている。	
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	ユニット会議等で職員の意見を聞き業務に反映させている。年2回の個別面談で職員の意見等を聞く機会を設けている。	6ヶ月に1回、年2回の面談の機会がある。職員は個々に年1回自己評価を行い上司評価に繋がっている。面談では人間関係の悩み等が多く聞かれるが、管理者は働きやすい環境になるよう業務改善に繋げている。	
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	業務改善が必要な事は話し合いをし働きやすい環境整備に努めている。		
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態と力量を把握し、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	経験年数や資格、力量に合わせて法人内の研修を受ける機会を作ってもらっている。		
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	法人内の施設に研修に行き交流を深めたり外部の研修に参加、交流することでサービス向上に努めている。		

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
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	本人の情報を詳しく聞き、不安なことや要望を把握し安心して過ごせるように努めている。		
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	契約時にご家族が不安な事を聞き、ゆっくりと話しをし関係作りに努めている。そのような対応ができるか説明している。		
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	相談時には他事業所の紹介をしたり見学をして頂く等の対応を行なっている。		
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	調理や洗濯物たたみ等の家事をして頂き協力し合える関係を築くようにしている。		
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	2ヶ月に1回、ご家族へ手紙で様子を伝えている。何かあれば随時連絡させて頂き、共に支える関係作りをしている。		
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	コロナ禍のため、面会制限や外出を控えているためできていない。	デイサービスを併設しており、玄関を共有する形となるため、コロナ感染症の感染リスクが高く、面会制限を継続。リモート面会は行っておらず、内科以外の受診のある方の場合には家族対応とし、家族と関わる限られた時間となっている。	いろいろな方法で今までの関係継続に努めていただきたい。
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	ホールでお客様同士が同じ作業ができるように職員が間に入り支援している。		

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
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	他の事業所に移られた場合は情報提供し、これまでの生活の継続性が損なわれないように努めている。		
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					
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	声かけを行ないその方の言動や表情から思いを汲みとるようにしている。意思疎通困難な方にはご家族から情報を得て関わるようにしている。	重度化や認知症が進んだ方が多く思いが伝わりにくいため、思いに沿った計画になっているか職員間で話し合っている。行事の際には普段見られない表情をされることもあり、楽しい時間が継続するようプランに繋げている。	
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	本人やご家族から生活歴や馴染みの暮らし方について情報を得て把握するようにしている。		
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	お客様ひとりひとりの生活リズムを理解し、できることはして頂くようにしている。		
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	本人、ご家族から思いを聞きプランに反映するようにしている。職員全員でプラン評価を行ないカンファレンスを行なっている。	コロナ禍で家族関係者参加での担当者会議はできない為、事前に電話等で思いを聞き計画を作成している。入所時にはアセスメントシートを家族の協力を得て作成。定期のモニタリングを基に現状に沿った計画になるようにしている。	
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	個別ファイルに生活状況、食事や排泄、健康状態等本人の言動やエピソードなどを記録している。情報は職員間で共有し、プランの見直しに活かしている。		
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	本人やご家族の状況に応じて病院受診や送迎等必要な支援を柔軟に行なっている。		

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
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	コロナ禍のためハッピー号(移動理美容院)を活用したり、食材を配達してくれる業者をお願いしている。		
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	本人やご家族は希望するかかりつけ医になっている。2週間に1回往診に来て頂いている。結果は家族に伝え、安心して医療が受けられるよう支援している。	家族対応で今までのかかりつけ医を継続することも、往診可能な施設の協力医に変更することもできるようになっている。休日、夜間等も指示が得られるようになっている。	
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	看護師と連携を取り、お客様の健康管理や状態変化に応じた支援ができています。気になることや気付いたことがあるときは看護師に報告、相談するようにしている		
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。	入院時は病院に情報提供書を提供し、家族とも回復状況などの情報交換をして、速やかな退院支援につなげている		
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	早い段階で主治医、家族とカンファレンスを行ない、急変時の方針を確認している。終末期には再度方針を確認し、希望される場合は看取りを行っている	今年度も2人の看取りを行っている。以前から積極的に関わっていたため、特老に移動した方も極端に少なく、現入居者も看取りを希望する方が多い。グループ内異動で看護師体制が不十分になったが、重度の方もあり、方法を講じて前向きに検討することとしている。	
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	応急手当や急変時の対応の勉強会を行っている。		
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	マニュアルを作成し、火災の避難訓練は年2回、水害の避難訓練は年1回行っている。火災の避難訓練には1回は消防署の方に来て頂き指導してもらうようにしている。	施設自体地盤が低く、多量の雨が降ると浸水することが多い。今年度も床上まではいかなかったが水士囊で対応していた。いろいろな場面を想定して訓練を行ったり、防災委員会でも検討している。	

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
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	本人の声に耳を傾け、本人の気持ちを大切に にして、丁寧な言葉遣いで接するよう心掛 けている。	毎年年度初めには接遇研修を行っている。コ ロナ禍で外部の目は限られており、わかっ ていても馴れ合いになる場合もあるので、 定期的な確認の必要性を感じながら、学 習会に繋げている。	
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	できるだけお客様が思っていることを口 に出せるように働きかけている。		
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	その日の体調や様子をみながら、ひとり ひとりのペースに合わせて過ごして頂い 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	整髪や着衣の乱れや汚れ等には気を配 っている。できるだけ着る物は本人に選 んでもらうようにしている		
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	お客様が楽しく食事ができるように雰 囲気作りを大切にしている。片付けを 一緒にして頂いている。	以前は入居者と一緒買い物に行っていた が利用者の重度化とコロナ禍で行って いない。栄養士の資格を持った職員が 献立をたて、配達を利用。できる作業 は限られるが職員と一緒に調理の音や 匂いからの刺激を大切に考えている。	
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	個々に合わせた食事量、形態で提供 している。栄養士にアドバイスしてもら っている		
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	個々に応じた口腔ケアを行なってい る。介助が必要な方には義歯ブラシ や舌ブラシ、スポンジブラシを使用 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
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	お客様の排泄パターンを把握し介助している。リハビリパンツを使用していた方を布パンツとパットに変更するよう取り組んでいる	布パンツで自立の方が数名。重度でおむつ使用の方は定期的な交換で対応。紙パンツにパットの方が多いが個々に合わせた介助で、パットもあて方や大きさ、尿量によって使い分けるなど配慮している。	
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	排便を記録し、運動や水分摂取することで便秘予防に取り組んでいる。便秘時は主治医や看護師の指示で下剤を調整している		
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	気のすまない時は無理にはお誘いしていない。本人の意向を大切にしている。	浴室は広めだが一般の家庭浴槽の為重度で中に入れない方もあり、移動は2人介助でシャワー浴対応としている。男性職員の介助を好まない方は女性介助とし、3日に1回のペースで入浴できるように調節している。	
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	なるべく午睡はとってもらっている。それ以外にも体調を考慮し、昼前や夕食前に居室で休んで頂くこともある		
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	薬事情報を個別のファイルに綴じ、内容を把握できるようにしている。薬が変更になった際は職員間で情報を共有し状態変化・観察を行い、必要ならば主治医へ報告している。		
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	お客様一人一人の特性や好みを把握しその方に合ったレクや手作業提供している。		
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	コロナ禍で外出を控えているためできていない。	デイサービスを併設しているため、出入りでの接触や同じ車の使用等を避ける必要性から外出の機会は持たず、駐車場の散歩程度しかできていない。家族との内科以外の受診に限られた外出の機会になっている。	

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
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	契約時にお金をお預かりしないことを説明し了承を得ている。コロナ禍で買物等に出かけていないためお客様にお金を使う機会を提供できていない。		
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	電話をかけたり、手紙を書いたりできるお客様がいないためできていない。家族から届いた手紙はお客様にお渡ししている。		
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	居室、ホール、廊下に季節感のある展示物などを飾り、居心地のいい空間づくりをしている。居室は、個々のお客様に合った生活空間づくりをしている。	住宅地の中の施設で外の景色から季節を感じにくい中庭で花を栽培しており、各ユニットから見る事ができる。デイルームには畳の部分があり以前は炬燵を置いていたが、重度化して使っていない。廊下も広く移動しやすくなっている。	
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	廊下で話しができるようにソファ置いたり、お客様と一緒に作った絵等の装飾で居心地のいい空間を作っている。		
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	入居時に家族様に説明し、本人の好みの物や使い慣れたものを置いて頂くようにして安心して生活できるように支援している。	各部屋にクローゼットはあるが、タンスや洋服掛けなどが置かれている。お位牌や家族写真、アルバムなど思い入れのある物も持ち込まれている。ソファの背もたれを持って歩けるように動線に配慮した部屋作りをしている。	
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	転倒リスクの配慮をしてテーブル・椅子・筆筒の配置を行っている。安全に自立した生活ができるように支援している。		