

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	4071601738
法人名	株式会社 さくら苑
事業所名	グループホームさくら苑 (ユニット名 2階)
所在地	福岡県久留米市南1丁目17番1号
自己評価作成日	平成26年6月9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.jp/40/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人福岡県介護福祉士会
所在地	福岡市博多区博多駅中央街7-1シック博多駅前ビル5F
訪問調査日	平成26年7月1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)】

当事業所は、久留米市内に於いても高齢化率の高い地域にあたり、平成15年12月の開設当初より、地域の中の認知症になってしまった方々の暮らし「いえ」として事業運営を行っている。ご利用者一人ひとりが地域に暮らし一人の住人として暮らしていけるよう支援しており、日頃の散歩・地域の夏祭りには毎年参加している。また、開設より11年目を迎える今日、ご利用者の状態も其々に変化されてはいるが、同じ「いえ」に住む疑似家族として、また協力医の絶大なご協力のもとターミナル・お看取りまで支援させていただいている。

【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.1～57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)	○	1. ほぼ全ての利用者の	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)	○	1. ほぼ全ての家族と
			2. 利用者の2/3くらいの				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいの				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				4. ほとんどできていない
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:20,38)	○	1. 毎日ある	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)	○	1. ほぼ毎日のように
			2. 数日に1回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				4. ほとんどない
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)	○	1. ほぼ全ての利用者が	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)	○	1. 大いに増えている
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				4. 全くいない
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)	○	1. ほぼ全ての利用者が	68	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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどいない
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)	○	1. ほぼ全ての利用者が	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	○	1. ほぼ全ての利用者が
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどいない
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)	○	1. ほぼ全ての利用者が	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	○	1. ほぼ全ての家族等が
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどできていない
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)	○	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	「私達は、暖かい家庭的な雰囲気の中で、ご利用者の尊厳を大切にしつつ共に暮らしながら、心からのケアに務めます。そのためにスタッフ一同相協力しあって、ご家族や地域との交流の中にも安心と安らぎのあるホームを目指します」との理念を掲げ、毎朝朝礼にて斉唱、実践に取り組んでいる。		
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	気温・天候には左右されるが、ほぼ毎日ご利用者と散歩に出かけ、地域の方々とは違和感なく挨拶を交わし、地域に溶け込んでいる。また、事業開始当初より自治会に加入し地域の夏祭り・餅つき等に参加し現在に至っている。		
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	以前より認知症に関する相談事は多々受けていたが、最近では地域包括ケア会議の一員。実践として地域で「認知症サポーター養成講座」を開講し、地域の方々に認知症に対する理解の周知に努めている。		
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	当事業所の運営推進会議には、近隣の地域密着型サービス事業所の方にも参加していただき、近況報告の後に意見を伺いながら、サービスの向上に努めている。		
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	市役所の担当者とは日常的に連絡を取り合っていることは勿論、当事業所代表が久留米市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画推進協議会・久留米市地域包括支援センター及び地域密着型サービスの運営に関する協議会に属しており、久留米市の地域密着型サービスの質の向上に努めている。		
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「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	日中玄関の鍵を施錠することはないが、新規のご利用者様が入居された場合には、状況を考慮し各フロアーの入り口を施錠することはあるが、ここ2年間は各フロアーを日中施錠したことはない。身体拘束はしないケアに取り組んでいる。		
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	外部の研修会・勉強会に参加出来る様、事業所内に掲示板を設置し案内を行い、参加した者よりカンファレンスにて発表、知識の周知、虐待の防止に努めている。		

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
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	当事業所が加入する久留米市介護福祉サービス事業者協議会のグループホーム部会では年に1度NPO法人権利擁護支援センターふくおかネットの協力により「成年後見活用講座」を開講、受講し知識の向上に努めており、過去に当事業所ご利用者の方で3名の方が成年後見制度を利用された。また、3項で述べた認知症サポーター養成講座に於いて、受講される方々に成年後見制度の紹介をしている。		
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	契約の締結に至っては、十分な説明を行い納得の上、サービスの利用が開始されるよう努めていると共に、サービス利用開始後に於いても、気兼ねなく相談いただけるよう声かけを行っている。		
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	年2回の家族会、3カ月に1度発行の「さくら苑便り」にはご家族様が意見や要望が発言できるよう働きかけている。また、家族会資料には常に市役所介護保険課・国保連の電話番号を記載し、ご家族が意見・要望を外部へ発信いただけるよう努めている。		
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	毎朝の朝礼時・カンファレンス時には職員に対し運営・その他のことに対しても意見を求め、また常日頃より職員が代表者・管理者に意見や提案を申し出やすい環境づくりに努めている。また、申し出があった意見や提案については、全職員で協議し運営に反映している。		
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	昨今の景気上昇・消費税の増額を勘案し、全職員の基本給を増額、また外部研修に参加した職員に対しては研修報告書の提出を求め評価に繋げている。		
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、その能力を発揮し活き活きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保障されるよう配慮している	性別や年齢等により採用対象から排除することはないが、やる気の有無・認知症高齢者に対する考え方如何によっては不採用とすることがある。		
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	毎朝の朝礼時、一般社団法人「倫理研究所」発行の「職場の教養」を活用し、ご利用者に対する人権教育・代表者の想いを伝え、啓発活動に取り組んでいる。		

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	見学や申し込みの際にご本人の話をよく聞くように心がけており体験昼食、入居後もご家族には一緒に昼食を摂って頂くことで、顔なじみの関係作りに努めると共に安心できる居場所づくりに努めている。		
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	見学や申し込みの際に要望を申し出やすい関係づくりに努めている。グループホーム職員は疑似家族であり、ご家族と一緒にご本人を支えるサービスであることの説明を行っている。また、玄関には「ご意見箱」を設置し、ご利用開始後も要望が言いだせる環境を整えている。		
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	サービスの導入の段階では、特にご本人とのコミュニケーション・傾聴に努め日々の行動の中からサービス内容に反映できるように努めている。		
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	ご家族との会話の中からもご本人へのサービスに結びつけれるものがないかを探すように努めている。		
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	ご本人とご家族との会話・傾聴の中から一つ一つサービス項目を洗い出しスムーズに受け入れ易いように努めている。		
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	食事は職員もご利用者と同じ席で同じものを食し見守りの中、会話を多く持ちまた、他の時間にはリビングのソファに同席し会話を大切にしている。		
21		○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	ご家族の来苑時には、介護職員がリビングや居室にて日々の様子をお話しし、苑の雰囲気や他のご利用者と共に感じて頂けるように努めている。		

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
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	ご家族やご友人が面会に来られた際にはご連絡し、居室やリビングを使い会話を楽しんでいただいている。		
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	ボール遊びや歌のレクリエーションを通じ、ご利用者同士の関係を把握し、個々に役割を持って互いが助け合う活動を行い支え合え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	苑を退去後も電話や訪問でご本人の状況の把握に努めていると共に、その後のサービスについても相談や支援に努めている。		
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					
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	ご利用開始時には、ご家族様にご本人の「生活歴」を書いていただき、ご本人の希望・意向の把握に努めている。		
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	ご入居される際、ご家族に「生活歴」を書いていただき、暮らしてきた経緯・環境、今まで利用されてきたサービスの内容、ご家族の意向などの把握に努めている。		
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	ご利用者1人1人の過ごし方、動き方の状況を把握し職員間で情報を共有している。		
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	カンファレンスにて気づきや改善案など情報を共有しケアプランに活かしている。また、ご家族へケアプランをお渡しする際にはご家族の意向を伺い反映している。		

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
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	毎日の介護記録と個別ノートには特変事項や病院受診・往診を記入し、ご利用者を見守りながら職員間で話し合いよりよいケアが行えるよう努めている。		
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	病院受診の支援・他のグループホームや地域の他事業所との交流を行い、ご利用者のニーズに対応すべく相談を行い柔軟な支援・サービスの多機能化に取り組んでいる。		
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	ご利用者本人が心身共に穏やかで安心した生活を送られるよう支援している。日々の散歩を通し季節を感じて頂きながらまた、地域の方々と挨拶を交わしながらお過ごし頂いている。		
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	ご利用者全員が当事業所協力医に診て頂いている。緊急時、夜間、看取り時にも対応頂き協力医との信頼関係も構築されている。		
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	当事業所では、看護職も介護職を兼務しており、申し送りノートや個別ノートで情報交換し、またその都度相談・報告にて情報を共有し支援に繋げている。		
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。	行えている。ご利用者が入院された際には代表者・ホーム長が病院へ出向き関係者からの情報を職員に伝えている。また、退院後も不明な点は病院へ電話で問い合わせを行い支援を行っている。		
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、事業所です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	入居時にご本人・ご家族の意向を伺ってはいるが、状態・症状の変化の際には、その都度報告しその後の方針を話し合っている。また、協力医、訪問看護ステーションと協力し支援を行っている。		

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
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	AEDの研修、避難訓練を行っている。また、その他の状態・症状の急変、応急手当などはカンファレンスなどで話し合っている。		
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1回の総合避難訓練・年1回の机上訓練を実施している。		
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	グループホームは、職員が子であり孫であるという疑似家族的存在であることも考慮に入れているものの長い人生を歩んでこられた大先輩として声かけには注意している。		
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	ご本人の希望で居室に仏壇をお持ちになりお参りされる方、食事に関してご利用者の希望を伺うような声かけを行い、希望に沿えるよう努めている。		
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	一日一日のメリハリをつけて頂くため、レクレーション・散歩を始め、塗り絵・作文・ちぎり絵・パズル等、ご利用者様の趣味を活かしながら支援している。		
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	各ユニット毎、2カ月に1度散髪に来ていただいている。ご本人の好みを考慮に入れ、季節に応じた服装を職員と一緒に選びながら支援している。また外出時、女性はマニキュア等女性としての身だしなみの支援を心がけている。		
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	旬の野菜・魚・肉類等、工夫しながら食卓を賑やかに提供している。ご利用者に野菜を揃えて頂いたり後片づけを一緒に行ったりしている。また、普通食・刻み・とろみ食等ご利用者に合わせた食事を提供している。		

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		○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	栄養バランスを考慮の上、一人ひとりに合わせた摂取量や食事形態での提供、水分摂取量の計測を行い、飲み物の種類を揃え提供している。		
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	毎食後の口腔ケアでは、一人ひとり必ず職員が見守り、仕上げ磨きを実施し、口腔内の清潔が保たれるよう支援している。		
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	排泄の失敗やパッド交換の回数を少しでも減らせるよう、排泄チェック表を活用し、タイマーにて時間毎にトイレへ誘導している。		
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	便秘の要因である水分不足を解消するため、1日1500ccの水分摂取を目標に掲げている。排尿・排便パターンを把握し適度な運動、散歩を促し便秘の予防に努めている。		
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	ご利用者の体調に配慮し、その方に合った声かけにて入浴を促し、入浴中も職員とのコミュニケーションを図りながら気持ちよく入浴できるよう支援している。		
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	就寝前の水分摂取後其々の居室へ行かれ自ら休まれる方、介助にて休まれる方など様々であるが室温や寝具に気を配りながら安眠していただけるよう支援している。		
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	各ご利用者に処方された薬を用法を記入し一覧表にまとめ、掲示し確認を行っている。また、薬の変更した際には経過観察を行い、変化がある時には協力医に相談し指示を仰いでいる。薬で分からない時には協力医・看護師・ピルブックにて理解に努めている。		

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
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	日常的な散歩にて気分転換をしていただいております。其々出来る範囲内で洗濯物干し・たみ・下膳・食器洗いをいただいております。		
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	ご利用者によってではあるが、ご家族と一緒に外出されることがある。また季節の行事として、花見・外食等、外出支援に努めている。		
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	認知症の方々が集団生活をされているグループホームであることをご本人・ご家族に説明した上で、お金は事務所にて「お預かり金」として預かっており、買い物などへ行かれる際にはその預かり金より、お持ち頂いております。		
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	ご本人の希望で支援している。外部よりご利用者へ手紙が届いた際にはお渡しし読んで頂いている。希望があれば、ご家族・ご友人へ電話をかけている。		
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	居間は日当たりが良く、日中は適度な明るさや温度が保たれている。ベランダには季節の花、窓からは栽培している野菜を見ながら季節感を味わえるよう努めている。		
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	居間には、ソファを数か所配置しており、好きな時に好きな方と自由に過ごせるようしている。		
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	居室には、使い慣れたものを持ち込んでいただくよう声かけを行っており、使い慣れた家具やテレビに囲まれた居室づくりを提供している。		
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	1人1人に対し、出来ることや分かることが違うため、トイレの位置が分かるよう、張り紙をしたり、廊下には手すりを付け自由かつ安全に動けるよう、工夫している。		