

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	第 0175000413 号		
法人名	社会福祉法人北見有愛会		
事業所名	グループホームゆう&あいひまわり(2Fユニット)		
所在地	北見市花園町38番地6		
自己評価作成日	平成30年1月28日	評価結果市町村受理日	平成30年3月20日

※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	hlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2017_022_kani=true&JigvosyoCd=0175000413-008
-------------	--

【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	平成30年3月5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)】

グループホームゆう&あいひまわりは、静かで穏やかな住宅街の中に位置しており、法人理念である入居者の権利擁護や自立支援、家族支援をケアの基本とし、専門的知識の維持向上や社会資源の一つとして地域への貢献ができるよう努めております。入居者の方々には安心して毎日を過ごして頂けるよう心掛け、定期的医療機関の受診の時は、ご家族の負担軽減のためできる限り職員が同行し、主治医との信頼関係や連携の構築に努めております。終末期を迎えても、ご本人やご家族の希望に寄り添った介護が行えるよう支援しております。また、ご家族やご本人の希望により自宅への帰省の手助けや外出支援も行っております。職員については、事業所理念もとに素直で謙虚な姿勢を持ち、介護職として、社会人としての志を高く業務を行うよう努め、法人内4ヶ所のグループホームとの会議や研修会を開催し、ケアの質の向上を図っております。

【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№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	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ます (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と
			2. 利用者の2/3くらい				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらい				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
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	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
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	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. 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
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	66	職員は、活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
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	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				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
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	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. 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
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
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、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	事業所理念を「向日」とし、利用者と真っ直ぐに向き合い、尊厳を大切にしながら最期のひと時まで寄り添える介護ができるよう職員間で共有し、業務に取り組んでいる。		
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	地域への貢献を重視し、町内会行事への参加や意見交換を行うなどし、交流を図っている。		
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	認知症をより深く理解して頂けるようサポーター養成講座を開催した所、たくさんの方々が参加され関心の高さが伺えた。付近住民の方が施設や認知症について相談に来られた時は、傾聴し、できる限りわかりやすく説明させて頂いている。		
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	町内の運営推進委員の方の意識も高く、高齢者や施設サービスの内容の他に、防災に関する意見交換を行うなどし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	施設運営に関して不明な点はその都度、市の担当者へ確認している。また高齢者相談支援センター主催の研修会に参加したり、運営推進会議を通して連携や協力関係を築いている。		
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	施設での内部研修やGH合同研修会を開催するなど定期的な勉強会を行う事で意識向上に努めている。また、職員間で介助方法を確認し利用者の状況を観察、把握する事で、身体だけでなく言葉の拘束に繋がらないよう心掛けている。		
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	身体拘束廃止と共に高齢者虐待防止の内外研修に参加し、防止に努めている。また管理者及びリーダーは不適切ケアについても職員へ問題を提起し予防するよう努めている。		

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
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	今年度は北見市後見支援センターへ研修会の開催を依頼し、職員の理解を深めるよう努めた。また、入居者の方にも制度を活用されている方がいるため、職員間でも疑問点や必要性を理解できるよう話し合いを業務の中で行っている。		
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	初回訪問の際に、ご本人やご家族が疑問に思ったことや不明な点が残らないような説明に心掛けている。また、契約の際にも十分に話し合い、わかりやすく説明を行うことで理解や納得して頂けるよう努めている。		
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	意見箱の設置やご家族が参加される行事、運営推進会議等、電話での状況報告や面会の際など、できるだけ多くご家族とコミュニケーションを図る機会を設け、個別ケアや業務改善に繋がるよう努めている。		
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	管理者は介護職員からの意見をもとに外出行事計画を実施したり、業務改善を行うなどしているほか、外部講師を派遣した研修の実施などを行い、反映させている。また、代表者には適宜、報告を行い、提案を行っている。		
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	法人として年1回の昇給制度がある。その他、職員から希望があった際には常勤・非常勤の変更や勤務時間の変更など、働きやすい職場を目指した環境づくりを目指している。		
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	外部講師の派遣や外部研修に参加することでケアの質や専門知識の向上を図るよう努めている。また、内部研修では各職員が講師となり発表することで、より深く理解することができるよう取り組んでいる。		
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	高齢者相談支援センター主催の研修会へ参加し、同じ地域の同業者の方と交流したり、同法人内においてもグループホーム部会による職員同士の交流機会を設け意見交換や相談を行いケアへ反映させている。		
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	初回訪問時にご家族やご本人の不安なことや困っていること、入居後にこうしたい、こうあって欲しいという要望を伺い、プランに反映させるなどして関係構築に努めている。		

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
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	入居申し込みの段階から管理者がご家族の困りごとや不安などを伺っており、事前の面談や入居契約時にも合わせてご家族とのコミュニケーションを図り、できるだけ不安に感じることがないように努めている。		
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	入居契約時までに聞き取りを行った情報・要望やご本人の希望をもとに支援内容決定し、確認している。また入居後は環境の変化に伴い、心身の変化もあり得るため、ご家族が不安に感じることがないように十分に説明を行っている。		
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	感謝の言葉を大切に無理のない家事参加をお願いし、共に楽しみ笑い合えるよう関係づくりに努めている。		
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	ご家族と本人との距離感を適度に保ち良好な関係が築けるよう心掛けています。また行事の際にご家族も一緒に参加して頂くなど、施設としてできる支援とご家族としてできる支援を分けて説明し、双方がご本人を支援していることの理解を頂いている。		
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	面会に来られた際には、ご家族や知人とゆとりと過ごして頂けるよう努めているほか、寝たきり状態であっても、ご家族やご本人から希望があった際には、自宅やご家族の家に帰省支援を行い支援している。		
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	必要な時には職員が間に入り、利用者間で良好な関係が保てるよう配慮している。また、興味のあるボールを使ったレクや歌を唄うなどの活動から交流が深まるよう機会を設けている。		
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	退去後であっても「近くまで来たから」「北見に来たから寄ってみた」と立ち寄って頂いたり、電話での身内の介護相談などを受け支援に努めている。		
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					
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	ご本人のこれまでの生活状況や会話から希望や意向を聞き取り主体性を尊重した生活ができるよう、選択できる声掛けに努めている。また自ら訴えることが困難な方についても、これまでの生活状況やご家族からお話を伺い、できるだけ本人本位になるよう努めている。		

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
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	入居までに生活歴や環境、趣味嗜好を伺い入居後の生活に取り入れ反映できるよう心掛けしている。また、日常的に会話の中から伺った内容から職員間で話し合い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	個々の心身の状況や言動、行動、表情に気になった点や変化が見られた場合は記録し、申し送りやカンファレンスによって職員間で共有している。		
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	アセスメントを以前より詳細に行い、課題分析することによって、より個別的なプランを作成するよう取り組んでいる。また、ご本人やご家族の意見を反映させるよう心掛けしている。		
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	日々の会話、行動、表情などの様子を職員の主観を入れずに記録するようにし、申し送りで情報共有を行っている。そしてそれを元にし、カンファレンスを行いプランの見直しを行っている。		
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、その時々にも生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	対象となる入居者のご家族には、市の介護用品給付制度などのアドバイスや代理申請を手続きなどを行っている。また、入院中の洗濯等の代行やご家族の自宅帰省支援なども個別ケアの一環として行っている。		
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	入居前より通院されていた主治医を継続し、市の制度やサービスを利用しながらできるだけ慣れ親しんだ地域で生活をできるよう努めている。		
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	ご本人の心身の状態に合わせ、かかりつけ医への受診を継続して頂けるよう努めている。また、他の医療機関や診療科へ受診する場合についても、ご本人やご家族の希望を伺い、情報を提案、相談することで通院先を決めている。受診時はできる限りご家族の負担を考慮し職員が付き添うよう努めている。		
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	看護職員が健康状態の確認と把握を行い、介護職員との情報共有をしている。終末期などは往診や外部訪問看護の利用も可能であり、できるだけご本人やご家族の希望を受け入れよう努めている。		

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
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。	入院後についても定期的な面会または医療機関への状態確認を行い把握に努めている。またMSW等と情報共有を行い、状態変化が見られる方の退院後のケア方法なども事前に検討やご家族へ相談するなどしている。		
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	入居契約時の看取り指針をもとに、ご本人やご家族の希望を確認している。また終末期前に事前にご家族と相談し、希望次第で医療機関の変更も行っている。実際に終末期として主治医より話があった場合は、何度もご本人やご家族の希望する最期を確認し、希望に添うよう心掛けている。		
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	緊急時に備え、内部研修でマニュアルを確認している。また、日頃より事故や急変に備え、適宜リーダーより対応方法を指示し、心構えをしながら業務にあたるよう努めている。		
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	防災マニュアルを災害の内容や状況に合わせて対応できるよう改訂し、見直しを行った。それを元に内部研修では職員に周知を行い、運営推進会議においては町内会の方々にもマニュアルを周知し、話し合いを行い協力体制を構築している。		
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
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	プライバシー保護についての内部研修を行っている。また、本人本位でのケアとなるよう随時職員には声掛けや介護方法などを管理者及びリーダーより指導を行っている。		
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	個別に寄り添いコミュニケーションを図るよう努め、自己決定しやすいような声掛けに努めている。自分から訴える事が難しい方についても、声掛けの反応や表情、動作、過去の生活状況などから汲み取るよう努めている。		
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	強制的にならないよう声掛けし、思い思いの場所で過ごして頂くよう努めている。また幅をもたせた会話をしよう心掛け、できる限り自分のペースで生活して頂けるよう支援している。		

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
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	毎日の整髪整容はもちろん、ご本人に確認しながら衣類を選んだり、更衣できるよう支援している。また、定期的に散髪を行い、配慮している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	できる範囲内での食器拭きやおしぼりたたみなどを職員と共に行っている。また誕生会や行事の際にはその方の好みを確認し提供している。		
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	管理栄養士が立てた献立をもとに食事を提供し、毎食の摂取量と1日の水分摂取量を記録している。また嚥下状況により刻み食やミキサー食などの対応も行っている。		
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	食後の口腔ケアは毎食後に行っている。自分でできる方もさりげなく見守りを行い、介助が必要な方も声掛けし支援している。また歯科往診も状況に合わせてお願いしている。		
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	個々の排泄状況を記録し状況を把握、サイクルに合わせて誘導するよう努めている。立位が困難な方でも表情や仕草を観察し声掛けしたり、希望が聞かれた場合には職員2人で対応し、できる限りトイレでの排泄を支援している。		
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	排便や水分摂取量の記録を個別に実施し、間隔に合わせ誘導回数を増やしたり、主治医の指示のもと下剤等の調整を行っている。		
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	週単位での大まかな予定を立ててはいるが、個々の希望や心身の状況に合わせて入浴日や時間の変更を行っている。		
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	個々の生活習慣を把握し、心身の状況を確認しながら、昼夜逆転しない程度に日中・夜間問わず職員の見守りのもと休息、安眠できるよう支援している。		
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	受診後の記録や処方箋は確認しやすい場所にあり、再確認しやすいようにしている。また内服薬の変更があれば、その都度看護職員やリーダーの指示のもと情報共有を行い、内服時は誤薬しないよう複数確認や本人確認のもと介助を行っている。		

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
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	生活歴や日頃のコミュニケーション、ご家族の話からご本人のやりたいことや出来ることを把握し、必要なものを準備し職員と一緒に楽しみながら行うよう努め、心身の状況に合わせ負担にならないように配慮している。		
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。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	身体状況や季節により外出できる方は限られているが、買物や施設外出行事、外食などの際はご家族の協力を頂きながら支援している。		
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	ほぼ全ての方のお小遣い程度の金銭はお預かりしているが、少額程度はご本人が管理されている方もいる。また外出の際には職員の付き添いのもと、自らが好むものを選び購入するよう支援している。		
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	本人の希望に合わせ随時電話連絡が可能である。手紙のやり取りも希望があれば職員が代筆することで対応可能な体制は整えている。		
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	共有スペースである廊下、居間などには季節感を感じられるような装飾品を飾ったり、その時々の入居者の状況に合わせ、生活導線に配慮した家具の配置などを行っている。		
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	ご本人の希望に合わせ食事やおやつを希望する場所へ運膳している。また、居室で過ごされる方、居間ですごされる方、テレビを見ている方、他者や職員と会話されている方等と思い思いに過ごされている。		
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	入居時よりご本人が好きな物や馴染みの物を持ち込んで頂くようご家族へ伝え用意して頂いている。またご本人に置き場所を確認しながら不安を感じることがないように配慮し、配置している。		
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」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	その時の入居者の方の心身状況に合わせた環境となるよう、移動しやすい生活導線や掲示物を表示している。また個々の状況に合わせた家具を準備または作成し、残存能力を活かせるよう努めている。		