

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	0170202261		
法人名	社旗福祉法人パートナー		
事業所名	グループホームハートの家式番館 2階ユニット		
所在地	札幌市東区東雁来9条1丁目8番5号		
自己評価作成日	平成25年9月30日	評価結果市町村受理日	平成25年12月25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>地域の中で、その人らしい普通の暮らしが出来るように支援に努めています。</p>
--

※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://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0170202261-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0170202261-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022</a>
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社 ふるさとネットサービス
所在地	札幌市中央区北1条西7丁目1番あおいビル7階
訪問調査日	平成 25 年 11 月 22 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)】

--

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
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
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
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
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
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
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
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
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
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
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
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

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	地域密着型サービス理念を作成し、今年度の法人研修の中で、地域密着型サービスの意義についてと共に理解を深め。日々の生活の中で、個々の状況に合わせて実施に繋げている。		
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	近所のスーパーや飲食店に出かけたり、公園や温泉などを利用し、学童保育所主催の祭りなどの参加や、町内会の会議にも出席している。		
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	町内会の総会で、認知症グループホームについて紹介を行い、認知症に限らず、介護保険についての相談を受け付けていることをアナウンスしている。		
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	活動内容や事故・ヒヤリハットの報告を行っている。開催メンバーが固定化されているという意見が合った為、今年度メンバー構成人数を増やし、今後のサービス向上を目指している。		
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	生活保護課担当者へ入退居や医療券発行依頼だけではなく、対象者の生活の様子なども折に触れ報告し、情報の共有をおこなっている。市の介護保険課へも事故報告を持参し、必要に応じて指導を受けている。		
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	法人内に「身体拘束・抑制廃止、虐待防止推進委員会」を設置し、委員は、身体拘束・抑制、高齢者虐待について理解を深め、職員へ伝達を行っている。また、法人内職員研修の中で、法人のコンプライアンスルールや、五つの基本ケアを学ぶ機会を設け、身体拘束・抑制・高齢者虐待の無いケアを実践し継続へ取り組んでいる。		
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	上記内容の実践。		

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	管理者や介護支援専門員は理解できているが、職員全ての学びの機会はない、今後法人内研修で学びの場を設けて行きたい。		
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	入居契約時には入居契約を互いに読み合わせ、疑問なことは無いか確認を行い、疑問点が合った場合には説明を行い、理解・納得を図った上で契約を行っている。		
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	地域運営推進会議や、訪問時の面談で希望・意見が出しやすいように支援し、出された希望や意見については、運営に反映させている。		
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	職員会議等で出された意見を管理者は検討し、運営に反映している。(洗濯乾燥機の購入、専門業者による、トイレ清掃)		
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	法人内に設置されている委員会への参加や研修、外部研修等で学びの場を提供に、やりがいを持てるよう取り組んでいる。体調により労働条件の変更・時間外労働(事業所内業務・会議・委員会活動・研修)には、時間外手当を支給し、働きやすい職場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	今年度法人内の研修委員会で、全て職員に対して勤務年数や専門職に応じてクラスわけを行い、研修開催を行っている。また全職員対象の法人大研修では外部からの講師を招き開催している。		
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	他の法人職員とフットサルの交流試合などを開催している。昨年度は他法人との合同の研修開催を行った。他法人との交流については、今後機会を増やせるよう検討を行う。		

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>II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入居のご相談があった時点で、ご本人との一緒のご見学を勧め、ご本人の見学が困難な場合はご自宅へ伺って入居するにあたっての不安なことや要望をお聞きしている。		
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	ご見学時には、入居のしおりを差し上げ、グループホームの入居に必要な書類、入居時にご用意して頂く物品、など初めて家族をグループホームへ入居させることの戸惑いを軽減した上で、不安なことや要望をお聴きしている。		
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	入居のお問い合わせがあった時点やご見学時に、ご家族としての困りごとや、ご本人の状況など聞きける範囲内でお聴きし、入居されるご本人にどのような暮らしを思い描いているかを確認し、他のサービスを含め相談援助を行っている。(ご自宅の近隣にある、小規模多機能サービス等)		
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	ご本人の得意なことや、今出来ていることから、役割を担って頂き、支え支え合う関係の構築に勤めている。(調理・食器拭き、掃除)		
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	通院・電話での介護参加等、ご家族、ご本人の状況に合わせて、介護参加が出来るよう取り組んでいる。		
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	ご本人が会いたいと思う人については、ご家族へ確認し支援している。昔住まわれていた周辺をドライブし、懐かしんでいただいたりしている。多くの方の馴染みの場所は遠方であったり、状況が大きく変わっているため訪問は難しいが、ふるさとの駅舎の写真を居室入り口に飾ったりしている。		
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	重度化が進み、以前のような入居者間の「お互い様」という関係は築き難いが、外出やユニット内での楽しみを一緒に共有できるよう支援している。また外出先では、職員の見守りのもと、車椅子を押して頂いたりしている。		

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
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	退去された後も、行政の手続きなどの相談を行い、必要があれば手続き代行も行っている。		
<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	大きなお風呂に入りたい人は、温泉施設へ、美味しい物を食べたい人は、食堂へ、好きな本を自分の目で確かめて買いたい人は本屋さんへ、映画を見たい人はレンタルビデオ屋さんへ、…という様に支援している		
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	入居前にどのような暮らしをされていたか、ご本人・ご家族よりお聴きし、訪問介護事業所・介護支援事業所・医療機関からも利用経過の情報提供を取り寄せこれまでの暮らしの把握を行っている。		
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	毎日の生活の様子を、個別の日誌への記録と申し送り(申し送りノート)で現状の把握を行い、検討会議からも日々の心身の状況、出来ること・出来ないこと・出来る可能性のある事などを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	ケアプランサイクルや入居者様の状態変化時に担当職員を交え検討会議を開き、また検討会議に出席できないご家族様からも来訪時に、ご要望ご意見を伺い、状況に応じては担当医からの意見も加えて、現状に即した介護計画書を作成している。		
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	毎日の生活状況・心身の状態・病状の変化等を個別記録に記載し、ケアサービスの実践の結果・気づき等を申し送り等で共有している。またそれらを、モニタリング・検討会議を通し介護計画書の見直しに生かしている。		
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	1階ユニット・2階ユニットで協力し合い、通院、外出、行事、不穏時の対応など必要に応じてホーム全体で入居様を支えている。また遠方のご家族より、ご希望の家具を取りに何うなど、ご本人・ご家族の希望に添えるよう柔軟に取り組んでいる。		
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	地域の学童保育所のお祭り参加・避難訓練・除雪など地域住民のサポートを受けまた、モエレ沼公園ガラスとピラミッドでの法人主催のコンサート開催など地域資源を活用し、安全・安心に配慮し暮らしの豊かさへ繋げている。		
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	入居時には受診先医療機関の意向を確認し、ご家族・ご本人の納得された医療機関に受診している。また病状急変時には医療機関間と連携を行い、重篤化しないように支援している。		

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
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	バイタルの変化・意欲・顔色・動作等、いつもと違う変化があった場合には、罹りつけ医療機関に連絡を行い、看護師へ報告し指示を受けている。ホームには看護師の配置は無いが、各医療機関の看護師とは連携が取れている。グループホームへの理解も頂いている。		
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、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。	入院時には介護添書を作成し情報提供を行い、医師からの病状説明時にもご家族と一緒に同席し、早期の退院に向け相談を行っている。また定期の受診についてもホーム職員が同行し病状や生活状況の情報提供を行い、関係作りに勤めている。		
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	終末期・看取りのマニュアルは整備されているが、病状やご家族の意向など踏まえて、担当医・医療機関の相談員を交え取り組んでいる。また入居された時点から、全ての方が終末期である、との認識をもち支援している。		
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	急変時に備え、職員は普通救命の講習を順次行っている。またAEDを設置し、札幌市のAEDサポート事業にも参加している。		
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	2ヶ月に1度夜間想定での火災避難訓練を実施し、近隣住民の参加も頂いている。また法人内の防火管理者委員会や札幌東区の災害ネットで災害時の意見交換を行い取り組んでいる		
<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	法人コンプライアンスルール・法人職務倫理規程に基づき尊厳を損なわない接遇や、プライバシー保護マニュアルに基づきプライバシーに配慮したケアを行っている。		
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	職員の価値観を押し付けるのではなく、入居者様自身が決められる様働きかけている。また自己決定をしやすいように、質問の工夫や情報の整理も必要に応じて行っている。		
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	入居者様個々の生活暦や価値観、その日の体調に応じて自分らしく暮らせるよう支援している。買い物や入浴のご要望があれば、可能な限りそっている。(緊急受診等で添えない場合もある。)		
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	ご本人の好きな洋服を着ていただいたり、毛染めや好きなヘアスタイルを楽しんで頂いている。		

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
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	重度化が進み食事作りの参加が困難な人が多くなったが、その日の認知力の状況に合わせて調理参加を行って頂いている。また嚥下機能の低下もあり、今まで馴染んできた食事が食べられなくなっている為、せめて綺麗に盛り付け、好きな味を大事に取り組んでいる。		
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	現在食材の配達や、献立は外注になっているが、毎週担当者と話し合いの場を持ち、栄養バランスや、好みの反映を検討している。病状により制限の無い入居者様については、好みの飲み物提供を行いながら、1500cc～1800ccの水分摂取となっている。		
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	毎食後口腔ケアを入居者様の状況に合わせて行っている。義歯についても夜間は洗浄剤に付け清潔保持に努めている。必要に応じて歯科衛生師や歯科医の訪問をけている。		
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	個々の排泄サイクルの把握に努め、尿意・便意のサインによる排泄ケアを行っている。用具についても個々の状況に応じ、夜間リハビリパンツ・日中は布パンツ等の使い分けを行っている。排泄の自立も大切だが、排泄ケアを安心して受けられるよう支援している。		
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	雑穀米・ヨーグルトに蜂蜜・ブルーベリー等を加えたものや、寒天でのゼリーなどの提供を継続的に行っている。可能な限り排便反射のある時間帯でのトイレ誘導を行い支援している。パーキンソン病や、腸疾患既往については医師と相談し服薬調整を行っている。		
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	だいたい入浴予定は個々のサイクルにあわせてあるが、体調や気分・都合に合わせて希望に沿っている。ホームのお風呂では入浴できない方についても、入居前の生活に合わせて近隣の銭湯での入浴支援を行っている。		
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	入居者様の状況に応じ休息の時間を設け、疲労の回復に努め、日中の活動を支援し夜間安眠できるよう取り組んでいる。		
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	個々の持病や服薬内容を理解している。服薬内容変更時には、食事量・精神状況・歩行状態・バイタル変化などに留意し、特に血糖降下剤については、発熱・食事量低下で服薬調整の必要性もあるため、変化時には医師へ報告し、指示下の支援を行っている。		
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	入居者様の能力や得意な事を活かし、調理や掃除、洗濯、菜園等の役割を持っていただいている。ホームでの役割をして頂いた時は、感謝の気持ちを伝え、達成感を持って頂き、生き甲斐へ繋がるように支援している。		

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
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支援している	ご本人の希望により、スーパーや書店での買い物支援を行っている。また動物園や日帰りの温泉、近隣の大型の公園やドライブ、コンサートへも出かけている。		
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	ご家族と相談し、自己管理で現金を持たれている入居者様もあり、自分の財布から買い物の支払をしている。金銭の用途については、ご家族へ毎月報告している。		
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	電話は自由に使えるようになっており、ご家族へ電話をされたり、ご家族からかかってくる。手紙を自ら書ける入居者様はいないが、ご家族より、季節毎や、お誕生日などに手紙が届いている入居者様もいる。		
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	季節に応じて温度管理・換気を行い、居間・廊下に季節の花、写真や手作りの作品を飾り、居心地の良い空間作りに努めている。		
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	居間や廊下にソファやテーブルを配置し好きな場所で過ごせるようになっている。また自分専用の作業机を置き、仕事をされている入居者様もいる。冷蔵庫や本棚も、入居者の方が自由に使えるようになっている。		
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	入居時には、ご家族と相談して、出来るだけ多く馴染みの物を、持ち込んで頂けるようにしている。ご本人にとって安心できる居室作りをご家族様と一緒に取り組んでいる。		
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	洗面所・トイレ・居室などを解り易く表示する事で、自分が行くべき場所が理解でき、誘導する職員に「そっちじゃないの」と自分の意思で行動を決める事に繋がっている。居室動線も安全に活動できるようにご家族と相談しながら工夫している。認知症の進行・運動能力の低下により、身体的な自立は困難になっているが、意思決定の自立がきるよう支援している。		