

### 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	0174100602		
法人名	有限会社ウエルネス		
事業所名	グループホームあいこく 1F		
所在地	釧路市愛国東1-27-8		
自己評価作成日	平成25年1月10日	評価結果市町村受理日	平成26年1月16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)】

入居された方々が『ここに来て良かったな』と感じて頂けるようなホームを目指しています。常に笑いの絶えない明るい雰囲気作りを念頭に置いて、日々のケアに携わっています。

※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://system.kaigojoho-hokkaido.jp/kaigosip/informationPublic.do?JCD=0174100602&amp;SCD=320">http://system.kaigojoho-hokkaido.jp/kaigosip/informationPublic.do?JCD=0174100602&amp;SCD=320</a>
-------------	---

#### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人北海道社会福祉協議会		
所在地	〒060-0002 札幌市中央区北2条西7丁目1番地		
訪問調査日	平成25年11月15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)】

当事業所は閑静な住宅街にあり、商店街や病院も近く、生活環境に不便のない所である。事業所は、開設時から地域交流を積極的に図り、地域の一員として暮らしている。利用者の重度化については、提携医や訪問看護師、家族と連携を図り、ターミナルケアに取り組んでいる。運営者は職員のスキルアップへの理解が深く、外部の研修会には積極的に参加している。防災対策として、太陽光発電機、外部通報野外スピーカー、また、AEDも設置し、消防職員による講習会には、運営推進会議の委員や、町内会の住民が職員と一緒に参加している。利用者の車椅子使用や歩行器使用のためにトイレの増改築を行い、居間も配置替えをしながら安全で楽しく暮らせる工夫をしている。職員は、毎月、利用者一人ひとりの生活状況を家族に詳細に知らせている。遠距離の家族には、職員と利用者と一緒に、タブレット通信でコミュニケーションを図っている。

#### 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)
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)
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)
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 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、活き活きと働けている (参考項目:11,12)
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
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
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、安心して暮らしている (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
<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	全スタッフで話し合いながら作り上げた独自の理念のもと入居者が安心して暮らし続けられるように支援している。	事業所理念は作られており、この理念の下、地域密着型サービスの意義を踏まえ管理者と職員は理念を共有し、日々の生活で実践につなげるよう努めている。	
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人として日常的に交流している	地域町内会の婦人部が月3～4回程度来設しゲームやお話しでの交流や、近隣の小学校より慰問ボランティアの交流・町内会行事へ参加したり、ホームで行う夏祭り等に参加して頂くことで、地域との結びつきを深めている。	近隣の小学生のボランティアによる歌や器楽演奏等での訪問、また、地域の婦人部の定期的な来訪で、編み物やゲームで楽しい時間を過ごしている。事業所の行事(夏祭り、畑作り等)に多くの住民参加があり、地域住民と日常的に交流が図られている。	
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	運営推進会議の場で、近隣町内会での困ったことや相談したい事等あればいつでも来て頂けるように働きかけている。		
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	二ヶ月に一度の運営推進会議の場で入居者の近況を報告し、出た意見等は参考にしてしている。	運営推進会議は、定期的開催されている。利用者の状況や事業所からの報告を話し合い、また参加者の意見をサービス向上に活かしている。	
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	市の担当者には、解からない事や困った事があれば、その都度電話にて相談し、指示を得ている。運営推進会議には地域包括支援センターの方に毎回出席して頂いている。	行政担当者とは、必要に応じ電話で相談し指示を得ている。担当の地域包括支援センター職員が積極的に係わり、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	玄関は施錠していない。 徘徊等で外へ出て行く場合には、その都度職員が付き添って対応している。 拘束廃止マニュアルに明記し、全スタッフ周知する事で、身体拘束に該当する事は一切行っていない。	全職員は、身体拘束の禁止を理解している。散歩の好きな利用者には、その都度職員が付き添い対応をしている。玄関施錠を含め、職員は身体拘束を行わないケアに努めている。	
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	外部研修やスタッフ勉強会等で、高齢者虐待について学ぶ機会を設け、虐待が起きないように努めている。		

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	
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	新任研修時に行なっているが、成年後見制度は入居者の負担金額が大きく、手持ち金額が少ない為、現制度では不活用である。新たに外部研修会などに参加し、活用できるよう取り組んでいきたい。			
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	入居契約の際には書面を用いて御家族が納得されるまで説明し、不安や疑問が解決された上で入居していただいている。			
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	苦情相談窓口を設置し、いつでも対応できる体制をとっている。	家族訪問時や電話等でいただいた家族の意見を、運営に反映させるようにしている。事業所便りを個人便りに変更し、担当者が手書きで毎月家族へ郵送しており、家族から喜ばれている。また、家族からいただいた意見から、各階の職員の写真を張り出し担当者がわかるようしている。		
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	運営・経営に関する意見等は、二週に一度の経営安全会議の場で管理者から経営者へ伝えている。	職員同士あるいは管理者と職員は、相談や提案を言いやすい関係づくりに努めている。ケアに関する提言は、すぐ取り入れている。管理者は、職員からの意見を経営安全会議の場で経営者に伝えている。		
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	休憩室の設置や時間給パートから正職員への登用条件も明確化されており、資格取得による手当の支給等も向上心へとつながっている。			
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	外部研修への参加は全職員にその機会があり、案内などが届いた場合は、皆に知らせその都度参加職員の希望を確認している。			
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	各種外部研修に参加することで、同業他施設職員と交流する機会がある。			

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
<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	できるだけ本人の希望に添えるように、ホームでどんなふうに住みたいかを聞き取るようにしている。		
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	事前面接や見学時等で、ホーム入居に至るまでの経緯や本人との関わりの中で御家族が苦勞された点などを聞き取るようにしている。		
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	事前面接や施設見学対応等で複数回来設して頂く事で、ゆっくりと話を聞く機会を設けている。		
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	日々のお手伝い(お掃除や茶碗洗い・調理や味付け等)を職員と一緒にこなしてもらおう事で、入居者の生きがい・やりがいに繋げている。		
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	入居者から御家族へ電話をかけて話したり、面会時には職員から近況を伝えたり又は、月に一度近況を伝えるお手紙を送付し、情報を共有する事で御家族と共に入居者を支えている。		
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	旧知の友人宅への訪問や彼岸・お盆時期のお寺参り等へ出掛ける機会を設けている。	利用者の友人宅への訪問、彼岸、お盆時期のお寺参り、馴染みの理・美容室への同行など、関係が途切れないように、利用者の状況を見ながら支援に努めている。	
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	1・2階を自由に行き来できるため、気の合う入居者に気軽に会いに行く等、入居者同士の自発的な交流がある。		



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	年に一度の夏祭り(行事)の際には、案内状を発送して参加を促している。		
<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	概ねできている。	職員は、利用者の日常生活の会話などから、一人ひとりの希望や意向を把握している。記録を見直ししながら、安全・安心で楽しい暮らしが出来るよう検討している。	
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	本人との世間話やコミュニケーションの中で、これまでの暮らしぶりや経緯について聴き出せるように努めている。		
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	日々の暮らしぶりや表情・発言・行動などを観察し、把握できるよう努力している。		
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・御家族の希望を最優先に考え、計画作成している。 ケアカンファレンス等で出た意見をプランに反映できるよう、都度チームで検討している。	介護について年間計画を立て、短期計画でモニタリングを行いながら、3ヶ月に1度のカンファレンスを行っている。本人や家族の希望をもとに、現状に即した介護計画を作成している。	
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	それぞれの個人記録には、本人の発言や行動の様子が伝わるように記入し、職員間で共有できている。		
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	御家族が付添い困難な場合の病院受診対応や、個々の趣味・嗜好に沿った外出等に応じている。		
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	近隣スーパーや薬局等を利用し、外気に触れる事と運動を兼ねて買物に出掛けている。		
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	入居時に本人・御家族と相談の上、現在受診の医療機関を継続して受診している。また急変時を含め訪問診療医と訪問看護の連携により、適切な診療をうけている。	定期受診は、利用前の病院に継続して受診している。家族の希望により、事業所も受診の支援を行っている。訪問診療医(月2回)や訪問看護(月2回)の連携により、適切な医療が受けられるよう支援をしている。	

自己評価	外部評価	項目	外部評価		
			自己評価	実施状況	実施状況
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	訪問看護ステーションと契約し、月に二回「健康相談」として健康状態のチェックに来て頂いたり、利用者の様子で気になる事などあれば往診医にも電話で相談している。		
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、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。	往診医から入院先の病院へ詳しい情報とこれまでの病状の経緯等を伝えて頂いている。また、担当看護師にはスタッフが日常の様子を伝えている。		
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、事業所で行え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	家族には、面会時や月1回日常の様子を書いた手紙などを送り逐一情報をお伝えしている。また重度化した場合や終末期のあり方については、家族・往診医と共に相談しながら取り組んでいる。	重度化した場合や終末期のあり方については、本人・家族・医師・管理者とで早い段階から相談をしながら方針の共有を図り、支援に取り組み、看取りも行っている。	
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	往診医若しくは看護師が、24時間必要な時にはいつでも連絡でき、駆けつけてくれる体制になっている。また、勉強会等で夜間の急変時や応急手当について学ぶ機会を作り、理解を深めている。		
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	火災発生時の避難訓練は年に二回行なっている。避難訓練の際には、町内会の方達にも参加して頂いている。	事業所に、防災管理者を置いている。年2回、防災避難訓練を実施し、夜間想定訓練も行っている。避難訓練には、運営推進会議のメンバーや地域住民の参加もあり、地域からの協力は得られている。	今年度は火災訓練と共に災害(水・地震等)の訓練を予定している。蓄電は何時間持つか、と同時に備蓄は食料品、水、簡易トイレ、電気に変わる暖房はなど必要な物品の備蓄を期待したい。

#### 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	個人情報保護の為、書類などで必要の無い部分では個人名をイニシャル表記にしている。	排泄誘導は何気ない言葉で誘導し、プライバシーを守っている。出来ることは利用者が行うようにし、自尊心を傷つけないように見守っている。	
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	本人のやりたい事や行きたい所等を聞き、できる限り希望が叶えられるように支援している。本人が自分でどうするかを決められるように、その都度本人に確認している。		
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	希望を伝えられる入居者には支援できているが、そうではない入居者には不十分かもしれない。		
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	二ヶ月に一度、理美容ボランティア(髪のカット・顔剃り)に来て頂いている。また希望があれば、馴染の美容室へも行っている。		

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	
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	食べたいと希望があったものは献立に取り入れている。調理はできる部分に参加する機会をつくっている。茶碗洗い・食器拭き等も手伝って頂いている。	献立には、利用者の嗜好も取り入れている。利用者の残存能力を活かして、準備や茶碗洗い、食器拭きなどを行っている。畑からの収穫物や山菜などがあるときは、楽しく食事をしている。外食支援も行っている。		
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	それぞれの好みに合わせた飲み物やゼリーなどを用意し水分摂取を促している。			
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	歯科衛生士からの指導の下、口腔ケアを行なっている。			
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	個人日誌にチェック付けする事で、個々の排泄間隔やパターンの把握に努めている。	排泄は個人日誌に記録され、個々の排泄パターンは把握している。紙パンツから布パンツに変更する等、排泄の自立に向けた支援に努めている。		
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	毎朝起床時に牛乳の飲用を励行している。排便チェック表での確認と、水分摂取量の把握を行なっている。			
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	入浴は午後からに時間が決まっている。以前は銭湯や温泉に出掛ける機会があったが、最近はなかなか行なえていない。	入浴は、週2・3回午後から行っている。拒否する人には、時間差や担当外の職員の声かけで誘導を行っている。入浴剤の香りを変えるなど、楽しく入浴をしている。		
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	日中でも一人ひとりのペースでお部屋で臥床し休息される事もある。夜間は概ねグッスリと休まれる事が多い。			
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	各個人のファイルに薬の一覧を綴じており、内服薬変更時には連絡ノートや業務日誌等で確認できるようにしている。			
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	畑・花壇の管理や毎日の掃除・茶碗洗い等に参加してもらう事で、一人ひとりの力を活かして元気に生活できるように支援している。また、外食やドライブ等で気分転換も図っている。			

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	
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	回転寿司や炉端での食事や晩酌、旧友宅への訪問、山菜採りや紅葉ドライブ等、個々の希望に合わせて計画し出掛けている。	本人の希望により、散歩をしたり、事業所の畑や山菜採り、紅葉を見にドライブに出かけている。また、回転寿司や居酒屋など、本人の希望を取り入れ外出支援を行なっている。		
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	自分で管理できる入居者は、手元に現金を所持している。 ホームで管理している入居者については、出掛ける際に必要な分だけ随時渡している。			
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	御家族や友人との手紙のやり取りは随時支援している。自分で電話が可能な入居者には、いつでも自由に掛けられるように支援している。			
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	季節行事の飾り付けや壁面スペースの装飾、観葉植物などで季節を感じてもらえるように努力している。	共有空間の居間は、必要に応じて家具の配置替えを行い安全に配慮している。壁には利用者の季節作品や観葉植物を配置し、台所からは食事の支度が見えるように、生活感を取り入れている。		
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	居間から死角になる廊下の一角にソファを設置しており、一人になれるような場所がある。			
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	何人かの入居者は使い慣れたものを持ち込んで生活されている。写真や塗り絵などを居室の壁に貼る事で、殺風景にならないようにしている。好きな歌手のポスターを壁一面に貼っている方もいる。	居室には、利用者の使い慣れた品々や馴染みの物を持ち込んでいる。壁には家族写真や利用者の手作り作品を飾り、居心地の良い居室となっている。		
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	空間の広いトイレを増設した事で、車椅子や歩行器を使用している方も、一人で排泄動作を行なえるようになった。			