

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	0174600692		
法人名	株式会社 しらかば		
事業所名	グループホームすずらん(ゆめ)		
所在地	北海道帯広市東11条南5丁目1番地26		
自己評価作成日	令和元年10月1日	評価結果市町村受理日	令和2年2月17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	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=0174600692-00&ServiceCd=320&Type=search
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 ニッポン・アクティブライフ・クラブ
所在地	札幌市北区麻生町5丁目2-35コーポラスひかり106号
訪問調査日	令和元年11月27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)】

- ①笑顔で過ごしていただけるよう、ゲームをしたり会話を楽しみコミュニケーションを大切にしている。
- ②季節を感じて頂けるよう、リハビリを兼ねホーム内の飾りつけをしたり作品づくりをしている。
- ③ホームの畑で野菜や花を作り、収穫した野菜で漬物を作り食べて頂いたり、庭の花を自由に摘んで仏壇に飾るなど楽しんでいただいている。
- ④筋力の低下を防ぐため、毎日健康体操を行っている。
- ⑤外出の機会を増やし、地域に方との交流や四季の空気を感じて頂けるよう努めている。
- ⑥自然に囲まれており、ベランダに来たエゾリスや野鳥を間近で見ている。

【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.1～55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)	<input type="radio"/> 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ます (参考項目:9,10,19)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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
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)	<input type="radio"/> 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、活き活きと働いている (参考項目:11,12)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	運営理念を基に年間の目標を設定し、朝礼や全体ミーティングの際に確認し合いながら実践に繋げている。		
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	町内会に加入し、利用者と一緒に清掃や各種行事に参加して交流を図っている。また、ラジオ体操などの場所の提供や資源回収への協力を行い、ホーム内の行事への参加やボランティアの協力もある。地域交流サロンへ利用者と職員で参加している。		
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	運営推進会議での研修や町内会行事、ホームの行事を通じて理解が深まるように努めている。		
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	運営報告や議題を提示した中で話し合いを行い、意見をサービス向上に活かしている。また、行事にも参加してもらい、利用者の状況やサービスの実際を知って頂いている。		
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	運営推進会議に参加してもらい情報交換を行っている。また、内部研修の講師を行って頂くなど関係構築するよう努めている。		
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	身体拘束についての研修参加や、施設内委員会での話し合いで共通理解を図り、全職員にチェックリストを配布し、それをもとに、グラフ等で職員一人ひとりに再確認してもらい、理解を深めている。		
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	研修や施設内委員会でミーティングを行い、チェックリストやグラフをもとに、目標を掲げて日常の言葉遣いに注意している。		

グループホームすずらん(ゆめ)

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	法人として、権利擁護・成年後見制度についての研修会を実施し、必要性を検討するために知識の取得に努めている。		
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	契約については事務職員と連携し、家族の方々へ一つ一つ説明し、理解・了解を頂いている。		
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	面会時にお話を伺うように心掛け、玄関先に相談窓口の案内や投書箱も設置している。意見や苦情を言い表せやすい環境を作っている。また、苦情等解決委員会を設置し、それらを反映させるように努めている。		
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	全体ミーティングなどで出された意見は管理者や委員会で検討して反映させ、内容によっては、役職者会議へ諮り、対応している。		
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	就業規則に明記し、面談などの際に意見や考えを聴取し、日々の努力や実績を法人にも報告した中で、職場環境や条件の整備に努めている。		
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	OJTチェックの面談を実施し、一人ひとり目標を持って仕事に取り組んでもらえるように計っている。また、年間の研修計画や新人プログラムも作成し、職員の知識の向上や教育に取り組んでいる。		
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	十勝高齢者GH協議会に理事としても参加し、情報交換や交流を図っている。また、近隣のGHとも交流し、行事などで行き来している。七夕祭りの作品出品で情報交換や交流が出来る。		

グループホームすずらん(ゆめ)

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
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	不安な思いを伝えやすい環境を整え、日々の会話の中から、本人の思いを引き出し対応、解決できるよう努めている。		
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	入居時には、生活状態、心身状態を聞き取り、問題となっている事や要望を明確にした上でホームの様子も細かくご家族に報告し、ホームでどのように過ごしていきたいかを伺い、家族目線で要望を聞き安心して生活が送れるような関係づくりに努めている。		
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	本人の状況、状態、家族の思いなどを把握し、それに沿った支援を心がけ、他にどのような支援が必要か見極め、医療との連携や他のサービス利用を考慮し、地域で実施しているサービス(あいあいサロン)等も利用し、その時に必要な支援をするよう努めている。		
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	日常生活を通じ、調理方法や昔の歌を教えてもらったり、洗い物を手伝って頂いたり、洗濯物を畳んで頂く等、生活を共にするうえでできる事をして頂いたり、知っている事を教えて頂いて、一方的に介護される立場ではなく、助け合える関係を築いている。		
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	毎月のお便りを家族に送り、普段の様子や行事の様子など利用者の日々の様子を伝えながら共に支えていく関係を築いている。また、家族の家に訪問するなど交流の場を作り、本人の希望を形に出来るように協力して取り組んでいる。		
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	遠方の家族へは年賀状や暑中見舞いを送ったり、希望があれば電話対応も行い、ドライブや散歩を利用して馴染みの人や場所との関係が途切れないよう努めている。		
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	行事や日常の活動の中で利用者同士が交流できる場面を作り、耳が遠い方の会話には職員が間に入る事で話が円滑に行くよう支援したり、トラブルが発生した場合は、環境を変えたり、気分転換を促し解消に努め、孤立しないよう努めている。		

グループホームすずらん(ゆめ)

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	退所後も家族から相談がある場合は相談に応じたり、移った施設や病院へ訪問して暮らしぶりを伺ったりしている。		
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	暮らしの希望や意向は本人に確認したり、日々の関わりの中で言葉や表情などからも意向を把握し、その人らしく生活できるよう希望や要望、願いに沿った暮らしが実現できるよう心掛けている。又、家族に本人の思いや暮らし方について確認したり希望があれば、それに添えるよう努力している。		
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	情報提供書や利用者、家族の会話の中から把握し、生活歴や本人の意向に沿った支援をしている。		
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	本人の希望などを聞き取り、本人ができる事を見極めて申し送りや会議を通じて現状を把握し、職員間の情報共有に努め、体調に応じて出来ることをやっています。		
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、必要の関係者と話し合い、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	本人や家族からの要望をもとに、日々の会話や申し送りで変化を見逃さないよう課題に挙げ、全体ミーティングで話し合い、介護計画を作成している。また、変化が生じた時はモニタリングを実施し、現状に即した計画書の作成をしている。		
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	日常生活の中で利用者同士や職員との関わりの様子、気付いた事柄や言葉を記録し、申し送りや会議で情報を共有している。また、検討した事を実施し、結果をふまえ、ケアプランの見直しに活用している。		
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	散歩、買い物、外食、ドライブ、趣味活動など本人の要望、希望に沿った柔軟な支援をしている。また、通院や往診時の医療面でも家族の状況に合わせた支援を行っている。		
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	ボランティアの支援を受けたり、避難訓練の際に消防などの連携が取れている。ホーム行事の際には婦人部のボランティアの協力があったり、散歩の時に自然な形で会話が出来る。また傾聴ボランティアの訪問で楽しみや笑顔が増えるよう支援している。		
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	家族と連絡を取りながら疾患に応じた医療機関や協力病院へ受診し、状態報告ができるよう支援している。受診後はその都度家族に報告し、全職員が把握できるように申し送りで確認している。		

グループホームすずらん(ゆめ)

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	毎日バイタル測定を実施し、体調の変化や皮膚状況等、常に看護職員に報告相談し、適切な受診をしている。また、夜間救急などの対応、日常の健康管理の支援もしている。		
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。	医療機関への必要情報の提供を行い、入院中は経過確認を実施し、医師や看護師との情報交換や相談をしながら、退院に向けての話し合いを行い受入れ体制を整えている。		
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	重度化が想定できるケースは、段階的に家族や医師と話し合いを持ち、終末期の対応について納得できる方向で検討し、出来る事と出来ない事の説明を十分に行い方針の共有を図っていく。		
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	急変時対応マニュアルを整備し、個別に研修等で応急手当の訓練を行うように働きかけている。新入職員には内部研修を実施している。毎月実施されている消防の普通救命講習を全職員が受講している。		
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	緊急時には全ての職員が速やかに対応できるように消防、地域の方の協力を頂き、年2回の避難訓練を行い、利用者と共に実際的な確認を行っている。また、一時避難場所として利用できるよう地域との連携を図っている。		
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	職員間の連絡を密にして、利用者の気持ちになっての対応を心掛けている。		
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	日常会話の中で本人の希望を聞き、馴染みの人や場所、夜の外出、散歩、ドライブ、買い物、お墓参り、誕生日等の個々の希望を取り入れられるよう支援している。また、自己決定できるよう支援し、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	利用者の希望や思いを尊重し、掃除や食事の準備、洗濯物たたみなど、その人のペースに合わせて過ごして頂いている。また、趣味への支援もしている。		
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	家族の協力のもと、美容院を定期的に利用されるほか、出張理容も利用している。化粧品や衣料についても家族と相談の上購入したり、職員がアミカラを巻くなどおしゃれの支援をしている。		

グループホームすずらん(ゆめ)

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	配膳準備は職員と一緒に無理のないように行っている。ホームの畑で採れた野菜の収穫や皮むきなどを手伝ってもらい、漬物や煮物として提供しており、職員と一緒に作業をしたり、片付けも出来る範囲でして頂いている。そして、一緒に食卓を囲みスキンシップをとっている。		
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	栄養のバランスやカロリーは管理栄養士が管理し、食事や水分の摂取量は体調管理表に記録して水分不足の方には味を変えたり、一人ひとりの状態に応じ、刻み食やミキサー食で支援している。		
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	毎食後、個々に合わせた口腔ケアを行っている。必要に応じて介助をしたり、確認をしている。また、菌の状態に応じて、歯科受診などの支援をしており嚥下評価定期健診も実施している。		
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	一人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレ誘導、声掛けを行い、失敗を減らすよう努めている。トイレ介助の際は個々の能力に合わせた介助を行い出来る事はゆっくり行って頂き、自立への支援を行っている。		
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	便秘の原因を考慮しつつ、水分状況を把握、運動や腹部マッサージを行っている。それでも排便のない場合は看護師や医師に相談し、下剤を使用するなどの支援をしている。		
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	基本的には入浴日を決めているが、希望の時間を聞きながらゆっくりと入浴して頂いている。希望があれば、時間を問わず入浴できるよう考慮している。		
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	個々の体調に合わせて自室での休息や臥床を促している。また、昼食後は居室にて休息できるよう声掛けをしたり冷暖房や明るさの配慮をし、気持ちよく眠れ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	個々に薬剤情報提供書、服薬ファイルを作成しており、必要時確認できるようになっている。誤薬防止のため、必ず二人以上でチェック情報を共有している。また、薬の変更時は症状の変化の確認をし、看護師、医師へ報告している。		
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	家事や生け花、畑仕事、裁縫など得意としていた事を毎日少しずつ継続できるよう配慮している。ゲームやイベントなど行う中で季節に合わせた遊びやレクを計画、実施して季節感を味わってもらったり、行事のほかにホーム全体で月に1回レクリエーションをする日を設けて気分転換をしてもらい、笑顔が引き出せるような関わりを大切にしている。		

グループホームすずらん(ゆめ)

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	個々の希望に沿った散歩や買い物、理髪など自由に楽しめるよう支援している。日常会話の中で本人の希望を聞き、普段は行けない場所へ行くなど季節を感じられるよう工夫している。家族の協力もお願いし本人の希望に沿うよう支援している。町内会の行事にも参加している。		
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	本人管理ができる場合は家族と相談し、所持して頂いている。また、個々の能力に応じ、職員付き添いのもと洋服等の買い物時にお金が見え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	電話がしたいという要望があれば、すぐに対応している。また、携帯電話を所有し自由に会話をしている。聞き取りや会話が困難な利用者については職員が近況を伝えてくれる。また、暑中見舞いや年賀状などの季節に応じたお便りができ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	玄関やリビングには、季節の花を配置し、季節を感じられる環境作りや季節の壁飾りを飾ったり、食事の時は音楽を流し穏やかな雰囲気作りを実施している。また、行事の写真や飾るなど利用者同士で過去の思い出話や話題づくりが出来、居心地良く過ごせるよう配慮している。		
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	時間に関係なく、リビング、食堂、居間と利用者が思い思いの場所で心地よく過ごせるように配慮している。リビングのソファでお昼寝をされたりもしている。		
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	家具は本人が使い慣れた馴染みのものを持ち込むよう働きかけ、仏壇や位牌を持ってきている方もいる。家族との写真や本人の趣味の作品などを飾り、本人が居心地よく過ごせる居室の環境作りに努めている。		
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	バリアフリー、手すりなどで対応しているが、機能の低下に伴い、エレベーターを設置している。また、トイレには解りやすく張り紙をしたり、掃除、食事の準備や後片付け、洗濯物の干し等、身体機能を活かす取り組みをしており、出来るだけ自立した生活ができるよう支援している。		