

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	0272400342		
法人名	有限会社修清		
事業所名	グループホーム宝森		
所在地	〒037-0305 青森県北津軽郡中泊町中里中里字宝森291-1		
自己評価作成日	平成24年10月31日	評価結果市町村受理日	

※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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人青森県老人福祉協会		
所在地	〒030-0822 青森県青森市中央3丁目20番30号 県民福祉プラザ3階		
訪問調査日	平成24年11月29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>入居者に、いかに楽しく、安心して毎日を過ごしていただけるかを常に念頭に置いた処遇を心掛けている。 又、入居者の高齢かつ重度化に伴い、当ホームの看護師を中心に、近い将来のターミナルケア体制にいつでも対応できるよう万全の体制を敷いている。</p>
--

【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)】

<p>ホーム内は明るく、衛生面に配慮されている。入居者の高齢化・重度化にも対応できるよう看護師や医療機関との体制が整備されており、家族にも説明や、随時確認がとられている。家族との交流も多く、入居者・家族共に安心できる取り組みがされている。行事以外にも、入居者の希望に応じて、随時の外出支援も行っており、地域との交流が途切れない様に努めている。排泄や食事のケアについては、入居者一人ひとりの身体機能に合わせた介助がされており、自立支援に努めている。</p>

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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)	○	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)	○	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)	○	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りや深まりがあり、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
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、活き活きと働いている (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
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	○	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	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
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)	○	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	職員皆で理念について話し合い、共有しながら、日々の業務にあたっている。	地域の方々と共に支え合って支援していけるようにと職員間で話し合っって理念を決めている。ホーム内に掲示しており、会議などで定期的に日頃のケアが理念に沿っているか話し合いが行われている。	
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	地域の祭り(夏祭り、町民祭)等に積極的に参加し、交流を図っている。	地域の行事に参加している。ねぶた祭りには消防団の協力も得ながら参加している。年1回行われる系列施設との合同忘年会には、民生委員や家族も参加している。近所の方から、山菜や野菜の差し入れを頂いている。	
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	地域ケア会議等を通じ、日頃の実践の中で得た情報や体験を他事業所と語り合い、共有していく事で少しでも地域福祉の振興につなげていけたらと考えている。		
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	2ヶ月に1度の会議を通じ、運営推進委員の方々の意見やアドバイス、又は行政の指導をサービス向上に活かしている。	2か月に1回定期的に開催している。自己評価・外部評価の結果やホームでの取り組みについて報告し、意見交換をしている。	
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	地域ケア会議や運営推進会議において、行政の指導等をいただきながら、日々の処遇を行っている。	毎月、空床状況についてや、地域ニーズについての情報交換をしている。困難ケースなどについては、随時電話での相談も行っている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「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	「身体拘束廃止に関する指針」に基づき、取り組んでいるが、緊急やむを得ず身体拘束を行う場合は、同意書をいただいて対処している。	「身体拘束廃止に関する指針」を基に会議の場で、職員に説明し周知を図っている。外部の研修に参加後は勉強会も実施している。必要時は家族に身体拘束によるリスクも説明した上で、同意書を交わしている。日々の声掛けも行動を制限し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	「身体拘束廃止に関する指針」に基づいて、職員会議で勉強会等を行い、職員全員に周知徹底し、注意を払っている。		

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
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	職員の研修参加において、学んできた事を共有しながら、活用できるよう心掛けている。		
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	契約時にはもちろんの事、いつでも不安や疑問があれば、事業所職員及び事務担当へ説明を求めるよう呼びかけている。		
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	年1回、「家族との交流会」を開催し、その機会に家族の意見、要望を伺っている他、アンケートの実施、それ以外にも、いつでも要望、意見を伺う体制を整えている。	家族の面会時に入居者の日頃の状況について説明し、要望などの確認をしている。他に便りを発行したり、アンケート調査を実施している。家族との交流会の際にアンケート結果について報告されている。遠方の家族には電話で状況報告し、要望の聴き取りをしている。	交流会に参加されない家族には、アンケートの結果や結果に基づく事業所の取り組みについて報告されていないため、文書などを送付されることに期待したい。
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	代表者、管理者が一同に集う会議の実施、あるいは代表者が機会あるごとに事業所に顔出しし、職員に意見等を求めている。	グループホーム職員での会議や代表者も交えた連絡調整会議が設定されており、業務内容やケアについての提案をし、運営に取り入れている。	
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	代表者が職員個々の勤務状況、勤務態度を総合的に判断し、給与及び賞与、手当に反映させる事もある。		
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	職員個々に適した研修等への参加を促し、教育に努めている。 月1回の職員会議で報告、勉強会を行っている。		
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	3ヶ月に1度、地域のグループホーム交流会が行われ、お互いに意見を交わしながら、サービスの向上に反映させている。		

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
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	利用者本人の生活歴と状態を把握し、本人の話に耳を傾け、不安を取り除くことに努め、職員間で協議しながら、本人に楽しく生活してもらえるよう、工夫を凝らしている。		
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	利用者本人同様、家族からも話を聞きながら、本人及び家族の抱えている不安を取り除き、本人、家族、事業所が一体となった関係性を保てるよう努めている。		
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	その利用者に最も必要なサービスについて、代表者はじめ、管理者、当法人のケアマネ等で話し合い、提供、支援していく体制を敷いている。		
18		○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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	入居者に果物、野菜の皮むきや料理の味見をしていただいたり、洗濯たたみ等、共に暮らす家族のような接し方を心掛けている。		
19		○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	家族の協力なしに、入居者本人を支援していく事は難しいので、本人、家族、事業所が一体となって関係性を築いていけるよう努めている。		
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	ホーム内の他利用者だけでなく、入居前からの友人や近所の方の面会を歓迎し、できるだけ、その関係を持続させたいし、協力していきたい。	入居前から通っている美容室や理髪店への外出支援をしている。入居者の重度化により、知人宅を訪問することは困難であるが、知人が入居者を訪ねてくる時があり、歓迎している。	
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	毎日の食事やおやつ、水分補給時にはホールで一緒に過ごし、会話を促すよう心掛け、軽作業等を通して、利用者同士の関係性を築いている。		

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		○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	退居後、他施設等へ移ってから、必要に応じて支援に努めている。		
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	当ホームでは、入居者本位のサービスをモットーとしており、職員間で話し合い、できるだけ本人の希望に沿ったサービスを心掛けている。	入居者との日常の会話から思いを汲み取ったり、ジェスチャーや表情を見て会話をするように努めている。必要時は家族から情報収集し、入居者が安心して生活できるよう取り組んでいる。	
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	入居者それぞれの生活歴の把握に努め、本人の意思を尊重しながら、支援している。		
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	入居者一人一人の生活のリズムを理解し、現状の把握に努めている。		
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	会議の中だけでなく、日頃の業務の中でも職員間で話し合いながら、気がついた事を記録し、サービス計画に反映させている。	アセスメントはホーム独自の基本情報シートを使用し行っている。3ヶ月に1回見直し、家族の要望も取り入れて作成している。医療的なことは、隣接施設の看護師から助言してもらい、計画書に反映させている。	
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	ケース記録や支援の経過、又、職員間の情報に耳を傾け、サービス計画の見直しを図っている。		
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	本人の状態の変化に応じて、その都度、職員や家族と話し合い、柔軟な対応を心掛けている。		

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		○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	当ホームとしても、地域との関わりを重視しており、それを活かし、又、地域にも支えられながら、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	本人、家族と話し合い、希望に沿った医療を受けられるよう支援している。	入居前からのかかりつけ医での受診を継続できるよう支援している。受診結果については、家族に報告している。緊急時は協力医療機関の協力も得られている。	
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	常に入居者の健康管理や状態変化に対応できるよう看護師を配置し、介護職員と連携を取りながら、受診や医務的処置を行っている。		
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。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。	入院時、医療機関に適切な情報を提供し、当職員も度々見舞いに訪れ、必要物品を届けたり、励ましたりしながら、早期退院できるよう努めている。		
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	入居の際、看取り介護の指針の説明、同意を得ており、又、状況に応じて、その都度、話し合いをし、関係者全体の意思統一を図り、支援する体制にある。	看取りについての指針があり、家族に説明し同意書を交わしている。状態変化時には随時、家族、職員、看護師等と話し合いを行い、今後の対応について確認をしている。	
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	年2回の事業所内での救急法実施、又、普通救命講習に参加する等、急変時に備えている。		
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	事業所内ではもちろんの事、地域の消防団の協力を得て、定期的に火災・地震避難訓練を行っている。 非常食等の備品についても準備している。	年2回避難訓練を行っている。消防団の参加もあり、車椅子利用者の居室には車椅子のマークをさりげなく掲示し、わかるようにしている。災害に備えて、食料や備品も保管しており、保管場所についても職員に周知してある。緊急連絡網も整備されており、夜間の緊急時などに活用している。	

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
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	誘導時の声掛けの際、本人を傷つけないよう、さりげない言葉掛けで対応、マニュアルの作成、勉強会の実施により、職員全体で周知している。	プライバシー保護に関するマニュアルが整備されている。書類の管理についても取り決めされており、入居者への声掛けや言葉遣いなども配慮されている。	
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	日々の会話等から、一人一人の希望や好みを把握し、献立に反映させている。		
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	食事や入浴の時間はある程度定められているが、買物や散歩の他、希望に合わせた外出にも対応している。		
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	行事の際や個々の希望に沿って、美容院への送迎及び付き添い等を行っている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	調理の準備、後片付け等、出来る範囲で手伝っていただいている。個々の好みに応じた献立を工夫する等している。	入居者の重度化により、準備や後片付けなどを一緒に行うことは困難な状況にある。食事を楽しんでいただけるよう、食事形態を一人ひとりに合わせたり、盛り付けに工夫がされている。また、できるだけ自分で摂取してもらうよう自助具も使用していただいている。	
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	必要に応じて、個々のチェック表を作成し、水分、食事量を把握している。		
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	毎食後の口腔ケアを行い、チェック表にて確認している。		

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	(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向けた支援を行っている	排泄チェック表を活用して、個々の排泄パターンを把握し、事前の誘導、夜間のみオムツ着用する等、自立に向けた支援を行っている。	排泄チェック表を活用し、入居者一人ひとりに合わせて、トイレ誘導をしている。また、身体状況に合わせて、ポータブルトイレでの排泄支援も実施している。	
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	排泄チェック表を確認しながら、便秘時は医務に相談し、下剤の調整等を行っている。整腸作用のある乳製品や野菜ジュース等を用いている。ラジオ体操や歩行訓練を取り入れている。		
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てしまわずに、個々に応じた支援をしている	基本的に週3回の入浴を行っているが、行事や体調を考慮し随時変更、入浴の順番を決めることなくその都度対応している。夏の暑い日には、シャワー浴で対応する等している。	週3回午後に入浴を実施している。体調により入浴できない時は、足浴や清拭をし清潔保持できるよう努めている。広い浴室であり、立位困難な方でもシャワーチェアを活用して入浴できるよう支援されている。	
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	短めの昼寝を心掛け、日中の作業を取り入れる等して、昼夜逆転しないよう、夜間には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	看護師の対応で服薬管理を行い、個々に服薬説明にて周知されている。		
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	個々の生活歴や得意な分野に合わせた役割をしてもらいながら、張り合いを持って生活できるよう支援している。		
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	天気の良い日は、散歩や買物等、希望に沿って支援しているが、高齢で虚弱な事もあり、体調を考慮し、必要以外に外出は控えている。	天候に合わせて、近所の散歩に出かけている。利用者から希望があれば、受診の帰りに買い物をすることもある。行事でもドライブや外食を計画し、実施している。隣接施設に売店があり、希望に合わせて随時買い物をしている。	

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
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	ほとんどの入居者は自己管理が困難であるが、管理が可能な方には少ない金額を所持してもらい、紛失には細心の注意を払っている。		
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	手紙のやり取りが可能な入居者は現在のところいないが、電話については、必要に応じて支援を行っている。		
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	ホール、玄関等に季節が分かるような飾り付けをしたり、食事については、季節に合った食材を使う等の工夫をしている。	窓から中庭が眺められる様にできており、季節が感じられる。ホールにはソファやテレビが置かれており、ゆったりできる空間となっている。空気清浄器も設置されており、衛生面にも配慮されている。	
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	ユニット置、ソファ等を設置し、常に入居者が集まり、過ごせるよう自由な空間づくりを心掛けている。		
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	居室は個室で、個々が気に入った生活用品を持ち込み、居心地よく過ごされている。	使い慣れた家具や家電が持ち込まれている。ベッドは本人の身体状況に合わせて使用され、動きやすいように配置されている。壁には好みの飾り付けがされ、落ち着いて過ごせる様、工夫されている。	
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	入居者の状態に合わせて、手すりや浴室、トイレ等の居住環境が適しているか見直し、安全で、できるだけ自立した生活を送れるよう配慮している。		