

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	0572210110		
法人名	有限会社 湯の里		
事業所名	グループホーム茜		
所在地	秋田県山本郡三種町森岳字街道東222番地6		
自己評価作成日	令和3年12月20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	http://www.kaigokensaku.jp/05/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 秋田県社会福祉事業団		
所在地	秋田市御所野下堤五丁目1番地の1		
訪問調査日	令和4年3月11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)】

・住宅地に立地し、開放的な窓からは四季折々の花々やジュンサイ沼などが見え豊かな自然に恵まれている。また敷地内に果樹(柿・栗)等があり、秋になるとホームで収穫を楽しむ交流を図っている。
 ・通学路に面しており毎朝小学生の登校風景を見て生き生きとした会話が毎日聞かれます。
 ・利用者はドライブや散歩が大好きで出掛ける日数が多く車内から見える景色で会話が弾みます。また、今までの暮らしぶりに触れることができます。
 ・当事業所で開催する交流会や行事では家族の方や地域のボランティアさんにも参加して頂き交流を図っている。

【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)】

新型コロナウイルスの影響により外出の機会が減っている為、施設内で出来る行事やレクリエーション、食事の内容に力を入れている。
 ホームは敷地がとて広く、栗や柿の木が植えられているため、収穫の季節には散歩をしながら栗拾いをし、栗ご飯や干し柿を皆で作るなどして、季節を楽しんでいる。
 職員の家庭環境の変化等に対応し、勤務体制の変更を柔軟に行うなど、働きやすい環境を整えている。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～53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
54 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	61 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
55 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	62 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
56 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	63 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
57 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	64 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
58 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	65 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
59 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	66 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
60 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踏まえた事業所理念をつくり、代表者と管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	企業理念は玄関と事務所に提示し、いつでも確認できるようにしている。 また、ホーム独自の目標も挙げて全職員で日々取り組んでいる。	ホーム独自の目標として「笑顔で」「楽しく」「生き生きと」を掲げている。ホーム内は理念のとおり、利用者の元気な歌声や笑い声が聞こえる和やかな雰囲気であった。	
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	コロナの影響で現在ボランティアの受け入れ等出来ていない。	町内会には入っていないが、地域の方が運営推進会議のメンバーになっており、その繋がりから近所の方が草取りをしてくれたり、一緒にお茶をする時間を設けたりと、交流が行われている。	
3		○事業所の力を活かした地域とのつながり 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、地域の人々に伝え、地域貢献している	ホームの周りを散歩しながら地域の人々とあいさつを交わしたり、また地域会等を通じて認知症の人の理解や支援の方法を伝えている。		
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	二ヶ月に一回、運営推進会議を行い利用者状況や実施報告・意見交換等を行っている。皆さんからの助言要望を聴きサービスの質の向上に努めている。	コロナ禍の影響により、書面での開催となっている。話し合われた内容は、郵送にて委員の方々に報告している。	書面開催では、報告後に委員からの意見を聞く機会を作り、また出された意見をさらに発信して共有するなど、書面開催でも意見交換ができる体制づくりに期待したい。
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	ホーム空き情報や必要なことは、電話等みて確認しサービスの向上に取り組んでいる。	役場からは、「コロナワクチンについて」「感染予防のために気を付ける事」等、必要な情報については随時メールで提供していただき、連携を図っている。	
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「介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	全職員が身体拘束をしないケアを実践しており禁止の対象となる行為について理解している。またマニュアルを完備し、いつでも確認できるようにしている。	身体拘束の事例は無い。年4回、職員会議で身体拘束適正化委員会を開催し、またタブレットを使用しての研修を行うなど、身体拘束のない支援に取り組んでいる。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法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	全職員は、勉強会等で学ぶ機会があり、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。		

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	全職員は独自に勉強会を行い、学ぶ機会を設けている。地域福祉権利擁護制度を利用している方がおり関係者との連絡を密にしている。		
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	契約の凍結、解約、改定等の際は利用者や家族に十分に説明を行い理解、納得をした上で捺印を押して頂いている。		
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なら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	ホーム内に設けている「意見箱」や家族との面談、電話連絡等を活用しながら、家族の要望を聞き取り運営に反映させている。	コロナ禍のため面会が出来ない状況にあり、意見箱の利用は無いが、手紙で定期的に生活状況を報告している。また、ご家族への電話の際には意見や要望を伺うようにしている。	
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	毎月職員会議を開催し職員の意見や提案を反映させている。また、管理者会議で報告され、代表者は真摯に受け止め運営に反映されている。	系列内の別事業所への異動や、正社員からパート勤務への変更等の要望には柔軟に対応している。職員の希望があれば、本人と管理者、専務との3人で聞き取りをする場面を設けるなど、意見を汲み取る体制を整えている。	
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	代表者は管理者や職員が向上心を持って働けるよう勤務状況等を把握し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、代表者自身や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	法人内外の研修計画を立て、職員のスキルアップに繋げている。また、資格取得にむけて積極的に進めている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、代表者自身や管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、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	同業施設間で行事や研修等を行う機会があり、交流ができています。交流を通じてサービスの質の向上に努めている。		

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 サービスを導入する段階で、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	職員は利用に至るまでに、本人が困っていること、不安なこと、要望等を聴き安心して頂けるよう職員全員で努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	要望や困っていることに答え、信頼関係を築けるよう努めている。相談者や家族に施設を見学して頂き、安心して利用できるよう努めている。		
17		○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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	本人のできる事や意欲を大事にしながら、職員は家族のような関係を築いている。コミュニケーションや傾聴等で信頼関係を築けるよう努めている。		
18		○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おかず、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	行事には家族の方にも参加をお願いしている。いつでもホームに立ち寄れる雰囲気づくりを心がけている。本人・家族・職員が一緒に話し支えていけるよう努めている。		
19	(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	馴染みの人や場所との関係を大事にし、支援に努めている。友人や親類の訪問も多くなっており、関係維持できるよう支援している。	現在は面会が出来ない状況であるが、落ち着いた時には、感染対策を行いながら、窓越しに面会を行う等している。タブレットを使用したオンラインでの面会も出来るよう体制を整えている。	
20		○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	利用者が孤立しないよう常に目配り、気配り、会話に努めている。日中、一人で部屋にいる事のないよう出来る事を行うよう支援している。		
21		○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	退所した後も、必要とされる時は相談や支援に努めている。これまでの関係を断ち切らないよう努めている。		

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
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					
22	(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	一人ひとりの思いを把握し、日常生活の中で本人の希望や意向を取り入れていくよう努めている。	一人ひとりへの声掛けによる反応や表情を見ながら意向を把握するようにしている。 帰宅願望のある利用者には、本人が納得できるまで寄り添いながら対応している。	
23		○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、生きがい、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居時に、馴染みの衣類・本人が使い慣れた身の回りの物を持ってきて頂き、それまでの生活環境、生きがい維持できるよう努めている。		
24		○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	職員は一人ひとりの過ごし方や心身状態の把握に努め、食器洗い後の食器拭き、洗濯物たたみ等本人の有する力が発揮できるよう支援している。		
25	(10)	○チームでつくる介護計画 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	介護計画の見直しには、本人や家族の要望を聴き職員会議や担当者会議を開催する。そこで援助内容の検討を行い、より良い暮らしができるよう話し合いをする。全職員が情報を共有し現状に即した介護計画を作成している。	居室担当の職員が中心となり、本人および家族の意向等を情報収集している。得られた情報を基に職員会議でケースカンファレンス、サービス担当会議を開催し作成している。	
26		○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	日々の様子やケア内容など個別に記録し申し送りなどで情報を共有し実践や介護計画の見直しに努めている。		
27		○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	社会福祉協議会で支援している、地域福祉権利擁護制度を利用している方がおり、安心して毎日を過ごすことができている。		
28	(11)	○かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等の利用支援 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、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等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	本人や家族の希望を大切に、かかりつけ医や歯科医、薬局を決めている。医療機関と関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	入所前からのかかりつけ病院へ、職員が対応し通院している。受診後には随時家族に報告を行っている。薬局は、処方薬をホームまで届けてくれたり、一包化にも対応してもらうなど、連携協力がされている。	

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		○看護職との協働 介護職は、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	職員は利用者の体調管理について訪問看護師に相談し、専門的なアドバイスを頂いている。適切な受診や看護を受けられるよう支援している。		
30		○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、又、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。	病院関係者と連絡を密にし、情報交換に応じており、安心して治療できるよう努めている。		
31	(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、事業所です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	早い段階から、ホームで出来る事を利用者や家族と話し合い、理解していただいた上で出来る事を支援している。	重度化した場合には、往診に対応した病院や、訪問看護等を活用しながら、可能な限りホームでの生活が継続できるよう看取りの体制を整えている。	
32		○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実践訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	利用者の急変や事故発生時に備え、マニュアルを整備し全職員が対応できるよう努めている。		
33	(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	災害時の対策は会議等で周知行っている。マニュアルを整備している。年2回は消防署の立ち合いで避難訓練を実施している。	災害マップでは特定の災害の危険区域にはなっていない。また、管理者が地域の消防団員でもあり、防災意識が高く、地域との協力体制ができています。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
34	(14)	○一人ひとり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	利用者一人ひとりの人格を尊重しプライバシーに配慮した言葉かけ、対応している。	トイレ誘導時の声かけの大きさ、入浴時にはカーテンをきちんと閉める等、基本的な対応を心掛けている。また職員会議ではプライバシーへの配慮について話し合い、情報共有を行っている。	
35		○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	本人の思いや、希望を聞き入れ、日常生活の中で表現でき、自己決定できるように働きかけている。		

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
36		○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	利用者のペースに合わせて生活を保ち、希望を取り入れた支援をしている。		
37		○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	季節に合わせた身だしなみやおしゃれができるよう支援している。利用者が馴染みの美容院などを利用している。		
38	(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	個人の嗜好や体調に合わせて調理を行っている。食事・後片付けを職員と一緒にやっている。	食事を作る担当の職員がおり、盛りつけられた食事は彩り等見た目も良く、利用者も職員もおいしそうに完食されている。 コロナ禍により、外食の機会が無くなってしまったが、行事食等を意識して取り入れ、食事には力を入れている。	
39		○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状況を把握し、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	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記録し、把握している。利用者の状態や習慣に応じた支援をしている。		
40		○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	口腔ケアは毎食後行っている。援助の必要な利用者には職員と一緒にいき、義歯の消毒は専用の薬剤を使って週3回洗浄し清潔保持に努めている。		
41	(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失敗や不安なく排泄できるよう、プライバシーに配慮し自立に向けた支援に努めている。	チェック表を活用し、一人ひとりのパターンに合わせた声掛けや誘導を行っている。ポータブルトイレを使用している人はおらず、夜間も全員がトイレを使用している。	

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
42		○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	便秘の原因や及ぼす影響を理解し、予防する為に食事の工夫や運動・水分補給に努めている。解消されない場合は医師に相談し薬の調整を行っている。		
43	(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や健康状態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、個々にそった支援をしている	毎日バイタル測定を行い健康状態を把握し利用者の希望に合わせた入浴を行っている。入浴を楽しめるよう入浴剤を入れ替え工夫している。	入浴は1日3名程度、午前中に実施し、週3回を基本としている。必要に応じて随時入浴を行い、希望があれば毎日でも支援している。また、入浴しない場合は、清拭や足浴で対応している。	
44		○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	夜間安眠できるよう日中の過ごし方を工夫している。休息も安心して眠れる支援をしている。夜間眠れない方は医師に相談し薬を処方服薬している。		
45		○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に努めており、医療関係者の活用や服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬ファイルには個々の薬名・働き・副作用等が記載され職員は理解に努めている。医療関係者を活用し服薬の支援と症状の変化の確認に努めている。		
46		○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	利用者の希望や思いを尊重し、できる範囲での役割や生活歴を活かした支援を行っている。嗜好品や楽しみ事を持っていただけるよう配慮している。		
47	(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。又、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	利用者の希望に沿って日常的に散歩やドライブに出かけている。季節を感じて頂けるよう年間の行事計画を立て実施している。家族の方々にも周知し交流会を行っている。	買物希望があると、職員と一緒に買い物に行く等、個々の要望に対応している。又、コロナ禍で外出は難しいが、ドライブを定期的に行っており、気分転換が図られている。	

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
48		○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	必要に応じて預かり金として保管しているお金を本人に渡して払ってもらっている。		
49		○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	家族から電話が入ったり、本人が電話をかけたいとの希望があれば支援している。		
50	(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、臭い、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	共通の空間は木をふんだんに使用した落ち着いた雰囲気になっている。廊下には天窓が2箇所設置され明かりを取り入れている。廊下には利用者の作品・写真が飾られ心地良く過ごせる工夫をしている。室内の温度を一定に保つよう整備されている。	ホームには木がふんだんに使用され、ぬくもりのある空間となっている。ホーム内の掃除は職員が行っているが、テーブル拭きや洗濯物たたみについては利用者の役割としてケアプランにも反映させている。	
51		○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	ホールにはソファが設置され利用者同士や職員と一緒にくつろぎながら過ごすことができる。また、思い思いに過ごせるよう配慮している。		
52	(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	本人や家族と相談し馴染みの布団・衣類等を持って来ていただき本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	居室には利用者が思い思いに馴染みの家具等を持ち込むことができ、その人らしさが感じられる空間となっている。	
53		○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」「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	居室やトイレ、洗面所は場所の表示をして混乱のないようにしている。利用者が安全に自立した生活が送れるよう工夫している。		