

# 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	2990700029		
法人名	社会福祉法人 正和会		
事業所名	グループホーム シャルルまきの		
所在地	奈良県五條市大澤町5番地25		
自己評価作成日	平成24年11月21日	評価結果市町村受理日	平成25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)】**

日々の生活において、四季が感じられるように敷地内の畑で野菜や草花を植え楽しんでいただいています。フロアの雰囲気作りにおいては、入所者様それぞれの自主性を尊重し、楽しみや昔の思い出返りができるように努力しています。また、日課については自分のペースで生活できるように支援し、健康面については常勤の看護師と介護職の連携により、持病の悪化予防に努め安定した体調が保てるように努めています。介護福祉施設併設であり、必要時、専門スタッフのアドバイスを受けることもできる。スタッフのスキルアップについては入職後より、法人研修に参加、技術、知識の習得とモチベーションアップに取り組んでいます。

**【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、市街地から少し離れた高台に介護老人福祉施設を核として各種の福祉サービス施設が整備されている中に開設されています。バリアフリー化された事業所内は、清掃が行き届き清潔感が溢れています。また、採光や室温への工夫・生活感や季節感の創造に配慮された広い共用空間が確保されています。加えて、一人ひとりの居室には、トイレ・洗面が整備されています。なお、常勤看護師の配置があり、日常の健康管理や適切な介護計画の作成に関わられています。このような環境の下で利用者は、持てる能力を活かしながら、本人の生活リズムで穏やかに過ごされています。職員も利用者本意を基本とされ、生活支援に努められています。

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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/29/index.php">http://www.kaigokensaku.jp/29/index.php</a>
----------	---

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	奈良県国民健康保険団体連合会		
所在地	奈良県橿原市大久保町302-1 奈良県市町村会館内		
訪問調査日	平成24年12月4日		

**・サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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)	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)	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)	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)	66	職員は、生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)	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)	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)		

# 自己評価および外部評価結果

(セル内の改行は、(Alt+Enter)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
<b>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	各フロアに理念を掲げると同時に、地域の一員として今までの生活が継続できるように、フロア会議やミーティングで話し合い、スタッフ間で声かけを行うなど意識付けを行っている。	家庭的な環境と地域住民との交流の下に、自分らしく暮らし続ける事を重視した理念があり、フロア会議等での話し合いや理念の掲出により、実践に活かす取り組みがなされています。	
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	地域合同の盆踊りや秋穫祭等の行事を実施。また地区自治会主催のイベントに参加。スタッフは模擬店(かき氷)、入所者は作品展示を行っている。定期的な廃品回収にも協力している。	地域社会との関わりを重要視され、リサイクル運動・伝承陵墓の清掃等の社会活動や地域の行事への積極的な参加により、地域の一員としての交流がなされています。	
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	法人主催で行われる介護者教室に出向き、介護技術、認知症について意見交換、アドバイスをを行っている。また気軽に見学して頂けるように声かけを行い、ホームの理解を得るように機会をつくっている。		
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回開催し、活動報告とともにテーマを決めてミニ研修を行い情報交換の場に行っている。頂いた意見やアドバイスは現場に活かしたりもしている。	幅広いメンバーで構成された運営推進会議が設置され、定期的に会議が開催されています。会議では、活動状況や利用者の状況報告と共に運営上の諸課題・サービスの質の向上への意見交換等がなされています。	
5	(4)	市町村との連携 市町村担当者とは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	運営推進会議や市主催の会議、介護保険認定の機会にホームの状況や利用者の状態を伝え、連携に努めている。	市主催の会議への出席やケアのあり方や運営上の諸課題解決の相談等に随時訪問され、連携に努められています。	
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	法人で行われている身体拘束研修に参加し、知識を深めることにより、身体拘束をしないケアに努めている。ホーム内では、玄関を開放し、いつでも外で散歩や日光浴が出来るようにしている。	身体拘束による弊害を全ての職員が深く理解されており、やむを得ず必要な場合には、期間・時間を明記した書面により、家族の同意を得ることとされています。なお、身体拘束禁止の指針も作成されています。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	法人研修に参加すると共に、朝のミーティングや終礼時を利用してフロア内での言葉使い、行動についてスタッフがお互いに意見交換を行い、虐待のないケアに努めている。		

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	権利擁護に関する法人研修を実施。家族、面会者に対しては玄関にパンフレットを設置している。		
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	事業所の取り組みや方針を説明し、理解を得ている。また解約時には必要と思われるサービスや相談先につなげている。契約内容の変更時には再度説明を行い、了承を得ている。		
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	意見箱の設置や家族、利用者の意見を反映、参考にするためのアンケートを実施している。結果をもとに改善案を検討し、家族会、運営推進会議で報告している。	家族の訪問時やアンケートの実施・意見箱の設置・家族会の開催等により、意見・要望等を聞き出す取り組みがなされており、寄せられた意見等は定例会議に諮り、必要な事項は運営に反映させられています。	
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	フロア会議や朝のミーティング、連絡ノートで意見や検討事項を聞き、改善されたことなどを伝達し、情報の共有化を図っている。	毎月のフロアー会議やミーティング等で、意見交換や提案する機会が確保され、必要な事項は運営に反映させる取り組みがなされています。	
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	人事考課を実施し、各スタッフの実績を評価。面接を行い、よく出来たこと、改善が必要なことを話し合っている。また希望、要望、悩みを聞き、モチベーションがあがるように助言している。		
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	法人において年間研修計画があり、実施している。入社後は新人研修実施後、中堅スタッフ指導のもと技術、知識、接遇等の育成を行っている。また外部研修参加の機会を設けている。		
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	市内のグループホームが3ヶ月に1回持ち回りで事例発表を行い、意見交換、情報の共有化を図っている。各ホーム内で悩んでいることも交流することで参考になり向上心が出てきている。		

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
<b>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	入所前に本人の希望、要望、不安なことなどを十分に聞くとともに、自宅訪問や介護サービス利用時に面会を行う等、安心して生活していただける関係作りに努めている。		
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	今までの生活状況や不安、要望等をよく聞くことにより、安心していただけるサービスが提供できるような関係作りに努めている。		
17		初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、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	相談内容により、他のサービスの利用も含めアドバイスを行っている。利用開始前には職員が会いに行ったり、事業所に来てもらい短時間フロアで過ごしてもらうなどの工夫をしている。		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	「長幼の序」を念頭に人生の先輩として尊敬しつつ、楽しく笑顔で一緒に時間を共有できつように雰囲気作りを行っている。		
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	家族様宛にホーム便りを毎月郵送。内容は日頃の生活状況や行事等のお知らせをしている。また面会時には報告、相談を行い、本人の希望、要望が実行できるように努めている。		
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	法人内のケアハウスに友人がおり、面会に来られたり、ケアハウスを訪問している。また入所以前からの行きつけの美容院へ定期的に行っている。	馴染みの関係の維持・継続は、安定した生活を確保する上の大きな要因との思いがあり、いきつけの美容院や買い物等により関係が途切れないような支援が図られています。	
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	入所者同士の相性を考えながら、食事の際の座席の位置やレクレーション時の雰囲気作りに配慮している。また共通の趣味がある場合は、会話の間に入りながら一緒に楽しいときを過ごせるように努めている。		

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
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	困った時はいつでも相談できるように退去前に伝えていた。契約終了後も、退去後の相談先やキーパーソンとなる家族と連絡を行うようにしている。		
<b>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	ご利用者様満足度アンケートを実施。その内容をスタッフ、入所者それぞれの立場から検討し、希望、要望に沿えるように努めている。	日々の暮らしの中での言動等の観察や家族からの聞き取りとアンケートの実施により、一人ひとりの意向等の把握に努められています。	
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	担当ケアマネージャーや利用されている通所サービス事業所での面会、自宅訪問を行い情報を得ている。また入所後も家族の面会時に不足している情報を得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	一人ひとりの状態にあわせ、一日の過ごし方や接し方を朝のミーティングで話し合っている。また、夕方のミーティングでは、対応の結果も含め、報告、記録するようにしている。		
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	入所前の生活状況、生活歴、背景などの把握に努めるとともに、本人、家族、関係者等と意見交換を行い、介護計画に反映させている。	介護計画の作成とその見直しの必要性について正しく認識され、家族の意向や関係者の意見を参考に、全ての利用者について3ヶ月毎に検討され、現状に即した計画となっています。	
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	日々の支援は、パソコンで管理しており、各スタッフは出勤時に支援経過を確認して、実践や計画の見直しに活かしている。		
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	家族の置かれている環境により、本人が希望されている日常生活用品や嗜好品の購入が出来ない場合や、病院受診が出来ない場合はスタッフが行っている。		

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
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	地域の訪問理美容を利用したり、希望者は近くの温泉にも行っている。		
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	本人・家族の希望を聞き、かかりつけ医と連携をとり、継続して通院できるように調整している。治療方針や症状を伝えたい時は必要時にスタッフが付き添ったり連絡ノートを活用している。	かかりつけ医は、本人の希望を優先した支援が図られています。受診に際して、本人の症状や普段の状況等の情報提供がなされ、適切な医療の確保が図られています。	
31		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	日頃から常勤看護師と介護スタッフとの連携を密にとり、異常の早期発見に努めている。また必要時は主治医へ報告、指示を仰いでいる。		
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、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。	入院、退院時の病状説明に同席し、注意点や対応方法について聞くようにしている。また入院中は面会を行い、主治医、担当看護師、医療支援相談員からの治療経過について確認している。		
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	入所契約時に趣旨説明を行い、同意を得ている。また重度化した時には家族様に意思確認を行い、かかりつけ医とも連携をとっている。	重度化や終末期への対応指針があり、契約時にこの指針について説明がなされ意向が確認されています。なお、状態に変化が見られる時に、関係者が協議され最良の方法を検討されています。	
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	新入社職員は消防署による一般救命講習に参加している。法人・施設内では事故対策委員会が中心となり、事故予防、リスクについて指導を行っている。		
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	法人研修として防災委員会が中心となり研修や実際の消火訓練を行っている。地区自治会と防災協定を結んでいる。	防災への意識は高く、昼夜を想定した避難・誘導訓練が定期的実施されています。また、地域住民との応援・協力体制も整えられています。なお、被災時に備え、必要物品の備蓄もなされています。	防災協定の締結があることに鑑み、訓練時に住民が実践に参加してもらえる様な工夫を期待します。

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
<b>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	相手に与える言葉や態度の重みを認識し、その人にあった言葉掛けや対応が出来るように心がけている。	一人ひとりの人格を大切にされ、支援の中で言動に留意し、また、さりげないケアに配慮した対応がなされています。	
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	一人ひとりにあった声掛けを行い、本人の思いや希望を、自己決定できるような働きかけをしている。表出することが難しい利用者は何気ない言葉や表情やしぐさから、くみ取るように努めている。		
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	入所前からの習慣と入所後の様子を見守り、その人のペースに合わせて生活できるように支援している。		
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	日々の入浴後の着替えや外出時に着たい服を選んでもらっている。また外出や行事に参加するときに女性には化粧の希望を聞き行っている。		
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	調理が得意な方はクッキングに参加、盛り付けを行っている。また個々の好みを聞き調理をする機会をつくっている。食材は畑でできた季節の野菜を使ったりスーパーで買い物をしている。	食事の盛り付けや下・配膳等利用者の能力に応じて協働されており、職員も一緒に食事を摂り楽しい雰囲気作りの取り組みが見られます。	職員も利用者と同じものを摂る意義を認識されており、今後も継続される事を期待します。
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	常に食事量、水分量の把握をしている。飲み物は、本人の嗜好に合わせ、希望を聞いている。またその時々々の健康状態により、メニューを変更する等の対応を行っている。		
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	歯みがき習慣や入れ歯、差し歯の有無を確認し自分でブラッシングできない場合は、スタッフが介助している。また、五條市無料歯科健診に参加し、ブラッシング方法の指導を受けた。		

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むけた支援を行っている	日頃の排泄状況を支援経過記録から把握し、トイレへの誘導を行っている。またトイレへの誘導は自尊心へ配慮し個々のリズムに合わせて声掛け誘導を行っている。	排泄パターンの掌握・記録と行動観察の下に、羞恥心に十分配慮し、トイレ誘導がなされ、自立排泄への支援がなされています。	
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	積極的に体を動かすように働きかけを行っている。また、朝は冷たい飲み物や希望者には食物繊維の多いジュースを飲んで頂く事により自然排便を促すようにしている。		
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	入居者に入りたいときに入浴できるように努めている。個別浴槽への出入りが困難である場合は、リフト浴を行っている。	特に入浴日や入浴時間帯の設定はなく、一人ひとりの希望に沿った支援がなされています。なお、機能の低下が見られても入浴ができる為に、リフトの設置がなされています。	
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	入所者の希望にあわせ、日中活動で散歩や外気浴を増やし、夜は睡眠がとれるように努めている。昼寝の習慣がある方は短時間、ベッドで休まれている。		
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	各個人ファイルに薬剤説明書と綴じ、個人の薬袋に処方時間と処方された内服の薬名が記載されている。副作用のある物、取り扱いの注意が必要な場合は個人連絡ノートに書き入れ、情報の共有化を図っている。		
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	入所前の生活歴や力を、本人、家族から聞き取り、趣味や楽しみが継続できるように努めている。		
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。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に支援している	希望に応じて売店や日々周辺の散歩を行っている。また希望者には日帰り温泉、外食に出かけた。入浴前後の休憩場所の確保や準備はその施設の方の協力を得た。	外気に触れる事の効果を確認され、戸外での日光浴や周辺散歩の日常化、また、買い物・ドライブ等家族の協力も得ながら、外出機会の確保が図られています。	

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
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	自己管理を希望される方は買い物に付き添い、財布からのお金の出し入れは見守っている。管理が困難な方はお金を預かり金銭出納を行い、面会時に残高確認のサイン、出納ノートのコピーを郵送している。		
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	公衆電話は付き添い、手紙は宛名はスタッフが代筆し、携帯電話の使用がわからない時は操作を行っている。年賀の挨拶文は本人が書き、郵送している。		
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	日時がわかるように日めくりカレンダーを各フロアに掛けている。また水屋や、飾り戸棚を設置。テーブルの花や、壁飾りもその季節に合った物を作成し、居心地良い空間作りに努めている。	明るく広い共用空間は、清掃が行き届き清潔感があります。また、採光や室温への工夫と共に、季節感や生活感にも配慮した環境になっています。	
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	テレビを見る、音楽を聴く、会話を楽しむなど思い思いの場所で過ごして頂ける様にテーブルやイスを配置している。		
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	自宅で使用していたタンス、座りなれた椅子、時計、思い出の写真などを持参して頂き、居心地よく過ごせる工夫をしている。	使い慣れた家具や好みの品々が持ち込まれ、居心地よく過ごせる居室となっています。なお、居室には、洗面・トイレが完備されています。	
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」「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	伝い歩きのできる方は居室のベッドとタンス引き出しの間を狭くして自力歩行が出来る空間を作っている。ベッドからの転落が考えられる方には畳で対応している。		