

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	3690600014		
法人名	有限会社コミュニケーション		
事業所名	グループホームひばり		
所在地	三好市井川町西井川375番地		
自己評価作成日	平成22年9月1日	評価結果市町村受理日	平成21年7月31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://kaigo.tokushakyo.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=3690600014&SCD=320
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 徳島県社会福祉協議会		
所在地	徳島県徳島市中昭和町1丁目2番地 県立総合福祉センター3階		
訪問調査日	平成22年9月28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)】

自然の中で、心穏やかに笑顔で過ごせるように、そして、その方の力や好みに応じて、一人ひとりが出来ることを楽しめ、役割を持って意欲的に生活できるように支援している。また、何より、健康で過ごせるように主治医や協力病院との連携を密にしている。また、環境づくりにも力を注いでおり、花壇や野菜作り、ホールの模様替えなど利用者と職員と一緒に手作りをしている。一人ひとりの得意分野を生かし、助け合って物作りに取り組んでいる。

【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)】

事業所は民家に囲まれ、周辺には畑や小川があり自然の移ろいを感じる。事業所の菜園で利用者と職員と一緒に野菜作りをしている。日ごろから近所づきあいを行い、懐かしさを感じながら地域の中で暮らしている。避難訓練時には近所の方に参加してもらい、状況の把握や避難場所を提供してもらうなど連携を図って協力体制を築いている。

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 ↓該当する項目に○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. 全くいない
59 利用者は、職員が支援することで生き生き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、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
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		

自己評価および外部評価結果

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	全職員で地域密着型サービスの意義について考えている。地域とともに歩む事業所を目指し、職員会等で理念について話し合いサービスの提供に努めている。	管理者は、全職員と話し合い、具体的でわかりやすい理念をつくり共有している。管理者は、申し送りや職員会議等の際、職員に意識づけを行い、確認しあいながら実践につなげている。	
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	散歩時に近所の方と挨拶を交わしたり、隣人から旬の野菜をいただいたりしている。	菜園があり、地域の方と野菜作りの相談をしている。また、利用者とともに草取りや収穫時に近所の方と話をしたり、野菜をいただくなどのお付き合いをしている。自治会の行なう防災訓練に、数名の利用者と職員が参加し、交流している。	
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	十分な取り組みには至っていない。		
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	入居状況や各種行事等の報告を行っている。出された意見や要望をサービスの質の向上に反映している。	運営推進会議はおおよそ2か月に1回、実施している。支援について具体的な問題を話し合ったり、参加者から意見を出してもらいサービスの質の向上に活かしている。外部評価結果や事業所の取り組み、苦情処理についても報告してアドバイスももらっている。	
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取り組んでいる	月次報告を担当窓口へ直接持参し、サービス提供についての相談や助言をいただいている。	増設や改築に関することや全盲の利用者の現状の問題、今後の取り組み等を積極的に伝えて相談し、協力関係の重要性を認識している。	
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	職員は身体拘束をしないケアのあり方について理解している。また、日中は玄関等の施錠はしていない。	利用者の行動が他の利用者に迷惑となるようなことが無いように配慮し、本人が落ち着きを取り戻すまでゆっくりと付き合う時間を工夫している。家族と相談し、身体拘束のないケアに取り組んでいる。	より良いケアを継続して実践するため、利用者との話し合いや対応とその状況などを記録する様式の整備や工夫を望みたい。
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	職員会など話し合いの場を設け、虐待を見逃すことがないように職員間での連携も重視している。		

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
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	十分な機会を設けていない。		
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	契約時には十分な時間を設け、不安や疑問が解消できるように説明し、納得してもらえるよう努めている。		
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	意見や要望を十分に聞き、些細なことでも運営に反映できるよう努めている。	電話や家族の来訪時に話かけ、意見や要望を聞くよう努めている。出された意見に対して、職員会議で話し合っている。運営推進会議でも相談し、意見を出してもらっている。利用者や家族に相談し、計算ドリルを取り入れている。	
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	職員は、職員会などで意見や提案を出している。また、運営者は要望や意見を表出しやすい雰囲気づくりのために、定期的に食事会を開いている。	代表者は毎日、事業所を訪れて、利用者や職員に声をかけ、常に話しやすい雰囲気をつくっている。増設や改築について、設計の段階から職員の意見を多く取り入れて反映している。	
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	代表者は頻繁に事業所に来ており、職員の業務内容や悩みを把握している。また、健康にも十分留意し定期的に健康診断を行っている。		
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	各職員の資格取得に向けた取り組みを支援している。		
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	職員個々で他事業所の見学を行っているが、事業所としての取り組みには至っていない。		

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	家族と一緒に見学してもらっている。家族の意向だけでなく本人からの意思や意向を聞くようにしている。		
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	見学や相談、利用申し込みの際に困っていることや事業所への要望などをお聞きし、できることを説明している。		
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	利用者や家族にとって最も適したサービスが受けられるよう、必要に応じて他のサービス利用も含めて対応している。		
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	日ごろの生活のなかで、利用者に積極的に話しかけ、言葉の由来やことわざ、地域の習わしなどを利用者から学ぶようにしている。		
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	家族の来訪時には、日ごろの状況を報告し、できる限り協力をお願いし、ともに利用者を支えられるよう関係を築いている。		
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	家族以外にも、知人や友人の面会・電話で会話をされることもある。また、家族と一緒に行きつけの理容室へ行く方もいる。	入居前から利用している理・美容室に行ったり墓参りに行く等、家族と協力しながら馴染みの関係を大切に支援している。	
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	食事やおやつ時間はホールで過ごすように声かけを行い、孤立しないように配慮している。また、職員も会話に入ってコミュニケーションを図り、利用者同士が関わり合えるように取り組んでいる。		

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	契約終了後も相談に応じるなどの援助を継続している。		
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	利用者の思いや意向は、全職員の共通認識事項として受け止め、支援している。利用者の行動や言動を見ながら、本人の立場に立った対応に努めている。	一人ひとりとゆっくりと関われるよう時間を工夫している。表現の少ない方にも好きなもののお話、楽しい事など話しかけながら表情を汲み取り、関わり合いを大切に意向の把握に努めている。	
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	入居時に、利用者や家族から十分に情報を収集するように努めている。入居後は、そのつど本人や家族からこれまでの暮らしの情報を得ている。		
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	バイタルチェックや食事摂取量、排泄、睡眠状態等を記録し、利用者一人ひとりの心身の状態や生活リズムが把握できるように努めている。		
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	利用者や家族の思い・意向をお聞きし、利用者主体の介護計画を作成している。全職員でのアセスメントやモニタリングはできていない。	本人や家族の希望を聞き、職員の気づきや意見を関係者間で話し合っ介護計画を作成している。一人ひとりの計画に基づき話し合って見直しているが、家族や関係者の意見等、評価やモニタリングの記録が見られない。	様式や記入方法を検討・工夫し、介護計画の見直しや本人、家族、関係者の要望、意見など、記録を重視することが望まれる。
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	業務日誌や介護記録に日ごろの状況を記入し、ミーティングで共有しケアの実践に繋げている。		
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	小規模多機能型の特性を生かし、利用者や家族が希望することに臨機応変に対応している。		

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
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	地域の集会場を借りて会議を行ったり、お盆には地元の阿波踊りの連が踊りを披露してくれるなど地域との協働による利用者の楽しみの支援に努めている。		
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	利用者や家族の希望を重視し、サービス利用前からのかかりつけ医の受診ができるように支援している。	入居前からのかかりつけ医となっている。家族と協力しながら、定期的な通院受診と2週間ごとの往診など一人ひとりの希望にあわせた受診体制を整備している。緊急時の往診等、協力医療機関と連携して安心のある医療が受けられるよう支援している。	
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	看護師2名が勤務しており、日ごろの健康管理や状態変化に応じた支援をしている。		
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、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。	入院した際には、病院にお見舞いに伺い関係者から情報収集を行うとともに、早期退院できるよう連携を図っている。		
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	重度化する前から、家族と話し合いの機会を設け、事業所にできることとできないことの説明を行っている。事業所による支援が困難な場合でも、家族や医療機関と話し合いを行い、受入先が決まるまで支援を継続している。	入居時、事業所の方針を説明し、理解してもらっている。体調や状態変化により家族や医療機関と連携を図り、本人や家族が安心できるまで支援している。	
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	緊急時のマニュアルを作成し、全職員が認識している。緊急手当の研修会は実施していない。		
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	マニュアルを作成して、年2回避難訓練を行っている。また、災害時には近隣の方からの協力が得られるように依頼している。	夜間を想定した避難訓練を実施している。近所の方に参加をお願いし、状況を把握してもらっている。災害時の協力依頼や避難場所の提供等、協力関係を築いている。	

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
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	日ごろから自尊心を傷つけないような対応を行っている。また、知り得た情報はむやみに口外しないことや業務外で使用しないことを徹底している。	馴れ合いがもたらす対応の難しさを実感し、自ら反省したり職員同士で気づきを話し合いながら利用者の誇りやプライバシーを損ねない対応に努めている。	
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	意思の伝達が困難な利用者にも、利用者一人ひとりに応じた説明を行い、自己決定ができ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	決められたスケジュールはなく、本人の要望に応じて柔軟に対応している。		
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	希望があれば本人の望む理・美容院で、カットや毛染めなどを行っている。また、定期的に美容師の来訪がある。		
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	旬の食べ物を提供し、食事から季節感を感じてもらえるように努めている。	食器の片付けやテーブル拭き、簡単な下準備を利用者に手伝ってもらっている。食材の買い物に同行するなど職員と一緒にできることをしてもらっている。菜園で収穫した野菜を食卓に出したり遠足にお弁当を持っていくなど、食事が楽しみや喜びにつながるよう支援している。	
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	食事や水分摂取量は生活記録に記入している。食事が不足しているときは好みの物を提供するなどして、栄養が不足しないように支援している。		
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、利用者一人ひとりの状態に応じて、声かけや介助を行い口腔ケアを支援している。		

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むけた支援を行っている	利用者一人ひとりの排泄パターンに応じたトイレ誘導を行っている。また、利用者にとってリハビリパンツやパット等を使用し、安心して生活ができるように努めている。	日中、オムツの使用はしていない。夜間は一人ひとりの排泄状況を把握して、声かけをするなどしてトイレで排泄できるよう支援している。	
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	食事や生活運動に配慮し便秘予防に努めている。また、下剤を服用している方は看護職員が状況を把握し、主治医との連携を密にしている。		
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	利用者が安心して生活できるように、その日の体調や気分に応じた入浴の支援を行っている。また、リラックスして入浴できるように一人ずつ入浴している。	いつでも利用できるよう支援している。一人ひとりの状態に合わせた見守りや介助を行い、ゆっくりと入浴を楽しめるよう配慮している。入浴を拒む利用者には、気分を変える働きかけや清拭、足湯、翌日の入浴などで対応している。	
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	利用者の意向で、昼間も自室で休む方もいるが、なるべくホールで活動をしてもらえようとしている。		
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	服薬説明書をファイルにまとめ、必要な時にはすぐに確認ができるようにしている。また、主治医との連携も密にとっている。		
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	歌の好きな方が多いので、カラオケで楽しむことが多い。また、利用者に掃除や裁縫、洗濯物たたみなどをお願いしている。		
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。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	天候のよい日は、利用者の体調に考慮したうえで散歩や庭で花や谷を見てリラックスしている。車イス利用の方も一緒に外出している。また、ドライブや外食、買い物等にも全員で出かけている。	天気のよい日は散歩や菜園で野菜の収穫草取りをして、戸外で自然や近隣の方とのふれあいを楽しんでいる。家族と協力し、墓参りや馴染みの理・美容室、外泊など外出を支援している。春と秋にはお弁当を持って遠足に出かけている。	

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
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	利用者の意向や家族の了承のもと、少額の金銭を所持されている方もいる。日ごろは金銭を所持していない方も、外出の際には自分の財布からお金の支払いができるように支援している。		
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	希望時には、電話や手紙でのやり取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	共用空間には、季節に応じた飾りつけや観葉植物を設置し、居心地よく安心して生活が送れるように配慮している。	居間には観葉植物や季節の花が飾られている。壁には季節に応じた飾りつけや掘り炬燵式の畳の間があり、利用者が思い思いに過ごせるような居場所づくりに努めている。他の共用空間も利用者に使い勝手が良いよう工夫されている。	
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	リビングや玄関、ホールには、イスやテーブルを設置して、一人でゆっくりと過ごせる居場所を設けている。		
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	入居前には、本人や家族に使い慣れた物を持ち込んでもらえるように説明している。また、本人の状況に合わせて居室でリラックスできるように配慮している。	ベッド利用の方や布団式の方等、一人ひとりの個性がわかる調度品や使い慣れた家具が持ち込まれ、その人が落ち着いて過ごせるような居室となっている。	
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」「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	歩行や移動の際には、声かけや付き添い介助を行い、安全に生活が送れるよう配慮している。建物内はバリアフリーになっていて、手すりも多く設置している。		