

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	0390600195		
法人名	社会福祉法人 博愛会		
事業所名	グループホームくちない		
所在地	岩手県北上市口内町久田25		
自己評価作成日	平成26年12月18日	評価結果市町村受理日	平成27年5月14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.kaijokensaku_ip/03/index_php?action_kouhyou_detail_2013_022_kihon=true&JigyosyoCd=0390600195-00&PrefCd=03&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益財団法人 いきいき岩手支援財団
所在地	岩手県盛岡市本町通3丁目19-1 岩手県福祉総合センター内
訪問調査日	平成27年2月26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>職員が身のまわりのすべてをお世話するのではなく、入居者様が出来ることはして頂き、出来ない所を職員がお手伝いするよう、心掛けております。職員主体ではなく、入居者様の意志を尊重したお世話をし、入居者と、介護員という関係ではなく、一緒に暮らしている家族という感覚を大事にしています。</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>本事業所は、県道456号線沿いにあり、近くには、口内小学校や保育園、郵便局、産直「あぐり夢くちない」、一般住宅、田んぼがあり、その中に立地しており、眺めの良い静かな環境にある。法人の理念と基本方針に基づき、事業所では、年度ごとに職員で話し合っ目標を定め、今年度は「自分で出来ることはやってみよう、やったことは誉めて元気を与える」を目標にかかげ、毎月の職員会議で確認しあい、支援に反映させている。今までの家庭生活の延長上になるような思いを込めている。食事の一連の作業には、利用者も一緒に参加している。盆栽をしていた方は、事業所に持ち込んで手入れされている。野菜づくりをしていた方は、事業所の菜園で今も作っている。職員の育成にも取り組んでいる。現在、上位の資格取得に挑戦している職員がいる。隣接して、昨年の夏に特別養護老人ホームが開設され、そのホームと連携を図りながら支援の充実に努めている。利用者同士や利用者職員との交流、慰問者への共同対応、看護師との協力関係等が活かされている。</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)	○	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、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、その時々々の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票

[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	事業所の理念に基づき、あくまでも、入居者様の生活の場として、利用者様個人を尊重して、支援している。	法人としての理念のほかに、事業所としての目標を職員会議で定め、毎月の職員会議で話し合い、日常の支援につなげるように努めている。ホールに掲示している。	
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	近所にある保育園、小学校から慰問にきていただいたり、運動会、文化祭に参加させていただいている。	地域の方々と道路清掃や花壇の草取りを行ったりしている。また、地域の文化祭にも出かけている。保育園や小学校は、慰問に来て頂いたり、運動会を見に出かけている。婦人会の方々の慰問(琴、踊りなど)もあり、地域との交流を大切にしている。	
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	運営推進会議で毎回、認知症の勉強会を実施している。民生委員さんも参加していただいて、機会があれば、いつでも情報提供出来ることを伝えている。		
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	2か月に1回開催して、状況の説明、取り組みなど、スライドショーで、映像を見ていただきながら、質問、意見を伺っている。	運営推進会議には、ヒヤリハットの報告に加え、日頃の行事や活動の状況をスライドに収録し、提供しているほか、おやつ作りなどの生活状況を実際に見学し、利用者へのサービスの向上のための意見や提言をいただいている。特に地域との交流を大切に、ゲストとして委員以外の8地区の民生委員の方の出席や警察の駐在員の出席を得ている。	
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に取り組んでいる	運営推進会議にも参加して頂いて、意見を伺っている。わからないことがあれば、すぐに聞いたり、こちらからも情報提供している。	運営推進会議に出席していただき、利用者の状況を見てもらい、意見を頂いている。また、市主催の福祉施設関係の情報交換会に出席し、事業者間での情報交換や制度の変更や感染症など支援に関わることについての情報をいただいている。	
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	施錠は夜間帯に限定。ペット柵は、1か所にしてはいる。職員会議では、職員の言葉にも拘束になってしまうものがあるなど説明し周知している。	玄関にセンサーは取り付けられているが、呼び出し音は職員だけが分かるようになってはいる。施錠は夜間帯だけで、日中は解放している。否定するような言葉遣いには気を付けてはいる。職員会議でマニュアルや事例を出し合いながら拘束をしないケアに取り組んでいる。	
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	職員会議で勉強会を実施している。		

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	今後職員会議等で勉強会を実施していく。		
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	ご自宅に訪問し、お話を聞きながら、時間をかけて丁寧に説明し、納得して頂けるよう配慮している。		
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	運営推進会議にも参加して頂いて、意見を伺っている。わからないことがあれば、すぐに聞いたり、こちらからも情報提供している。家族の代表者が参加しているほか、面会時や、ケアプランの確認時に、要望等伺っている。	家族とは、利用者との面会時やケアプランの見直し、通院介助などの機会を捉えて伺っている。県外在住の家族とは、電話やお手紙で意見を聞くように努めている。訪問時には、玄関に置いてある訪問カードに記入してもらうことにしている。	
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1回の職員会議で意見、提案を聴く機会を設けている。会議以外でも、意見を言いやすい雰囲気、環境をつくるように努めている。	全職員が参加して毎月、職員会議を開催し、毎月の予定や行事の反省などを話し合っている。その中で意見や要望などを出してもらえる機会を作っている。シルバーカーの利用やベットの利用などケアに関わることが話題にされ、改善されている。	
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	個々の職員に対して、声かけ、様子観察をして、声掛けがけをし、話しやすい雰囲気をつくり、働きやすい職場環境にするよう努めている。		
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	勉強会や外部の研修に参加する機会を設けている。		
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	市内の施設の研修や、交流会などに参加している。今後機会を増やしていきたいと考えている。		

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	話しやすい和やかな雰囲気をつくるよう努め、ゆっくりと話を聞いて、不安にならないよう考慮した。		
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	面接の際は、自宅に訪問して、話しやすい雰囲気を作るよう配慮しながら、ゆっくりお話を聞くよう努めている。		
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	他のサービスについても、簡単に説明したうえで、グループホーム利用でいいのか確認している。		
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	命令口調などは避け、入居者の意に反した処遇はせず、かならず本人が納得するよう説明し、同意をもとめるようにしている。		
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	月1回、請求書、領収書の送付時には、こちらで の様子などを書いた手紙を同封している。また、電話連絡をしたり、年末年始、お盆などの里帰りなど提案して協力をいただいている。		
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	行きつけの病院、美容院は、継続して利用するようにし、個別には地元のお祭りに参加したりと援助している。	入居前から利用していた病院や美容院は、入居後も継続して利用できるような支援に努めている。地元のお祭りに出かけ、近所の方々と交友を深めている方もいる。また、親戚の方が訪ねてくることもある。家族による野菜などの差し入れはあるが、親戚や地域住民の訪問が少ない。	利用者個々の、家族以外の馴染みの人達との交流も図れるように、本人・家族からの情報収集を行うなどし、馴染みの知人や友人との交流の機会づくりに取り組むことに期待したい。
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	職員が間に入り、会話をとりもったり、関係が悪いところは、距離をおいたり、修復できるよう援助している。		

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
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	まだ、利用終了の例はないが、そのようにしたいと考えている。		
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	本人や家族からの情報も参考にし、話し合いながら、対応している。	食事や入浴、お散歩、買い物と一緒に出かけるときなどに、昔の思い出話や子育て、仕事のことなどに触れながら、どのように暮らしたいか、何を考えているか、などの意思確認を継続的に行っている。	
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	本人や家族からの情報を参考にしながら把握に努めている。		
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	日々声がけなどで、本人のできることや、嗜好など把握するよう努めている。		
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	少しずつ実行している。	本人や家族の要望を出来るだけ取り入れながら、職員で話し合い、作成している。作られたプランは、家族に説明し、支援につなげている。県外にいる家族とは、電話や手紙で内容の確認等を行っている。見直しは、基本的には3ヶ月ごとに行っている。	
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	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	今後、取り組んでいこうと考えている。		

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	地域の保育園、小学校と交流をしている。		
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	入居者は、すべて入居前から のかかりつけ医を継続して利用しており、通院についても援助している。	本人や家族が希望されるかかりつけ医で受診されている。通院介助は、ご家族がすることになっているが、緊急時や家族が対応できないときは職員が代行している。	
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	介護職、看護職の連携はとれていて、情報の共有、意志の統一は出来ている。		
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。	協力医院との情報交換を行っている。		
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	契約時に説明し、家族、本人の意思確認を行っている。指針を使って、職員間で方針を共有する。	契約する時に、本人や家族に指針の説明を行い、特養ホームへの入所も含めて話し合われている。利用者の状況を見ながら、家族や関係者で相談して対応することになっている。事業所では、いつでも対応できるように研修し、共有を図っている。	
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	まだ、十分でないため、定期的に、訓練していきたい。		
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	避難訓練を行い、備えているが、まだ不十分な点もあるので、充実させていきたい。	避難訓練は年2回、8月と3月に消防署の協力を得ながら実施している。地域との協力体制については運営推進会議で相談し決めることにしている。通報訓練は、事業所単独で3回行っている。3月は、特養と一緒に訓練を行うことにしている。	

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	命令口調や、指示はしないこととし、本人の意志を尊重している。	利用者の秘密保護について、職員会議で指示しているほか、個室への氏名の表示など、希望者のみとするなど、個人を特定しないように配慮しているほか、風呂の介助、トイレの誘導などの言葉遣いにも、本人を尊重した対応をしている。	
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	本人の希望を聞き出すようにし、最終決定は本人にってもらうよう、援助している。		
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	無理強いせず、本人の希望、ペースに職員が合わせるようにしている。		
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	定期的に家族とで行きつけの美容院に行く支援をしている。		
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	材料を切ったり、配膳、後片付けなど、職員と入居者が一緒に行っている。食器の後片付けは、いつの間にか、全員が流しまで運ぶようになっており、現在も継続中。	準備から後片付けまで一連の作業を職員と一緒に、出来栄を誉め合いながら食事時間を過ごしている。エプロンや前掛けをして、生き生きと取り組んでいる。一緒に、お惣菜の買い物に産直へ出かけている。誕生会や各行事には、それにふさわしい料理で楽しんでいる。また、希望に応じて、畳、コタツでの食事をする方もいる。バイキング、季節料理、外食なども行っている。	
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	栄養士の資格を持った介護員がバランスを考えたメニューを提供している。		
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	全員が毎食後、歯磨きをするのが習慣になっている。		

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
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	排泄パターンの把握や、トイレ誘導等で支援している。	排泄チェック表を使用し、個々の排泄パターンを把握しトイレで排泄するように支援している。自分で排泄に行く方が多くなっている。心配な方は、リハビリパンツを着用している。声掛けや誘導には配慮している。	
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	水分補給、便通を良くする食物の提供、体操などを実施している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	曜日等は決めず、本人の意志を確認しながら、入浴日を決めている。	3日に1回、2日に1回、午前1名、午後2名、利用者の希望に応じている。バイタルチェックは、10時30分に行い、入浴の可否を決めている。菖蒲湯、柚子湯、入浴剤などで温泉の気分を味わってもらうようにしている。	
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	本人の意志を尊重している。		
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	服薬の担当を決めており、服薬の状況を把握し、管理指示している。		
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	個々に、やりたいこと、興味のあることを聴きなるべくそれに沿ったような支援を行うよう配慮している。		
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	まだ、回数、人数は少ないが、増やしていきたいと考えている。	お散歩は、希望者に声をかけ出かけている。利用者の希望により、えさし藤原の郷や展勝地、地区のお祭り、八天の里(盆踊り)等にドライブしている。	

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	希望者には、金庫で預かるなどして、対応している。ご家族にも同意していただいている。		
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	希望者に対応している。		
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	家庭に近い雰囲気大切に、落ち着ける環境づくりに留意している。	ホールは静かで明るく、食卓や椅子、ソファ、テレビが据えられている。小上がりには、大きな炬燵がおかれ自由に使うことができる。利用者の作品も飾られている。落ち着くことができるような環境作りに取り組んでいる。段差や、手すりにも配慮している。	
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	ホールとは、少しはなれた場所にソファを用意し、共同空間のなかにも、一人になれる空間を確保している。		
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	居室については、備え付けはベッドのみで、その他タンス、こたつ、テーブル等は必要に応じて、個々で準備して頂き、個人の部屋を作ってもらっており、各部屋、全く違うレイアウトになっている。	個室はエアコンにより、空調、温度が管理されており、ベッドのみが備え付けとなっている。利用者の意向により、布団、カーペット、衣装掛け、筆筒、机、コタツ、テーブル、テレビ、家族写真のほか、位牌が持ち込まれ、居心地よい環境となっている。	
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	必要以上の表示をしないなど、少し考える要素を残すなどの工夫をしている。		