

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	0390500114		
法人名	特定非営利活動法人ゆう・ゆう		
事業所名	グループホームなごみⅡ		
所在地	岩手県花巻市東和町安俵6区97番地		
自己評価作成日	平成26年9月18日	評価結果市町村受理日	平成27年1月21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.kai.gokensaku.jp/03/index.php?act=on_kouhyou_detail_2014_022_ki_hon=true&ji_gvosvoCd=0390500114-00&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 岩手県福祉総合相談センター内
訪問調査日	平成26年11月10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)】

理念を達成するための経営方針、更にはその展開を具体化した”なごみ憲法”を朝礼時に唱和し、入居者が和やかに生活することが出来、入居者が主役であり続けられるお世話を目指している。新しい取り組みとして、図書館での映画会の開催や貸し出し文庫の設置があり入居者に喜ばれている。

【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)】

1.近隣は県立病院、小学校、図書館、総合福祉センター、消防署などの公立施設が立ち並び、社会資源に恵まれている。また、隣接の産直「あおぞら」とは、日常生活を通じての交流があり、利用者にとって心が癒される場となっている。
2.同一法人のグループホーム2ヶ所、小規模多機能事業所、デイサービスとの対抗運動を今年度から年間行事に組み入れて開催したところ、職員の親睦が図られ利用者の活気が見られた。

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	なごみある暮らしと、入居者が主役であることを理念に掲げ、それを実現するための展開を詳細に定め朝礼時に唱和を継続している。	なごみある暮らしと、入居者が主役であることを理念とし玄関に掲示するほか、全職員で毎朝唱和している。具体的な支援については、方針を定めて実践している。	
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	地区自治会に加入して地域との情報交換を行っている。また、夏祭りやクリスマス会等の行事に参加を頂き交流を図っており、地域の方々のボランティア活動も定着してきている。	地元自治会に加入し、情報交換を行っているの で、地区行事の案内が多くなっている。ホーム主催の行事(夏祭り、クリスマス会等)には地域の方から、多数参加をいただいた。	
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	毎月地区内関係者に広報紙を配布し、認知症に対する理解を深めている他、定期的に地域ネットワーク会議に出席し、情報発信をしている。		
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回会議を開催し情報交換を行い運営に関する提言を頂いている他、ボランティア拡大の支援を頂いている。	本年度から市の職員を委員に委嘱し、運営について助言・指導をいただいている。老人クラブ代表者の委員からは、ボランティア(ホーム周囲の草刈り)の申し出があり、環境を整備していただいた。	
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	その都度状況を報告すると共に、毎月広報紙を配布して活動状況をお知らせしている。今春から市職員を運営推進委員に委嘱している。	広報紙を市の担当課に配布し、情報発信している。今年度から運営推進会議の委員として委嘱しており、連携が図られている。	
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	居室や玄関には施錠しない方針を取っており、見守り重視の対応をしている。	転落防止のため、家族の了解を得て、マットにセンサーを取り付けている。言葉による拘束についても、職員会議で確認し合っている。月毎に目標を掲げて実施している。	
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	入居者各自の特性や人間関係に注意をし、なごやかな生活を重視した対応に心がけている。		

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
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	外部研修に積極的に出席し理解を深めている。		
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	入居時には、必ずご家族に対して重要事項説明書により時間を掛けて説明の機会を設けている。平成26年4月利用料改定時には書面で説明を指導医を頂いた。		
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	ご意見箱の設置、年1回のアンケート調査を行い、意見を運営に反映させている。入居者の訴えは個々に対応し、家族にも説明をするよう努めている。	毎年1回は、家族アンケートを実施し、意見・要望を伺っている。特に、意見・要望等がなく、感謝の言葉が多く寄せられている。	
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	毎月の検討会議を継続し、業務改善についての提言を求め改善に努めている。また、半年ごとに面談の機会を設け意見交換を行っている。	半年ごとに、職員との面談を実施している。業務以外でも家庭内の悩みなど、率直な話し合いが出来る。意見・要望が自由に話せる環境が出来ている。	
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	面談の際、半年を期間とした各自の目標設定を行い、職員のスキルアップを図っている。利用料改定に合わせ昇給を行い処遇改善を図った。		
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	外部研修の機会を多く取り入れ、特に認知症介護実践者研修は毎年受講させている。資格取得のための助成金制度を創設した。		
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	近隣の施設との交換研修を継続実施している他、地域ネットワーク会議で情報交換を行っている。		

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
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	入居に際しては本人・家族と面談しながら事前調査を行い、生活歴、嗜好、趣味、病歴等を把握し入居後の生活に活かしている。		
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	入居決定後、ご家族から生活上の留意点や身体状況を聴取し、安全な暮らしに活かしている。		
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	入居に至る経緯、在宅生活での問題点を聴き取り入居後の生活に活かすように努めている。		
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	出来るだけ自分でやれること(掃除、食事の準備や後始末等)を共同行って貰い、出来ないことの支援を行い、家庭の延長にある関係作りに努めている。		
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	ご家族との関係を大事にするよう心がけ、入居者の状況変化を必要の都度報告し、面会時は必ず入居者の状況や預かり金の報告を行う等情報の共有化に努めている。		
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	本人が関心のある場所へお連れしたり、馴染みの方との面会、馴染みの店への訪問の機会を持つようになっている。	入居前の自宅、畑を見に行ったり、地元の祭りなど四季折々の状況に応じて出かけている。	
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	検討会議で話し合いを行いながら情報を共有し、入居者間のトラブルには速やかに職員が関係調整を図り問題解決に努めている。。		

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	契約終了後も継続してご家族と連絡を取り状況把握に努めている。		
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	ケース担当が主になり本人の状況や思いを把握しケアプランを作成し必要に応じて見直しを行っている。	ケース担当制で支援している。日常生活の中から情報を把握し、検討会議で共有している。ラーメンを食べたい、生ビールを飲みたい、祭りの屋台に行きたいなどの希望に応え、実践している。	
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・家族との会話の中で職員が新たに発見した情報を検討会議等で共有している。		
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	検討会議の他、毎朝のミーティングで個々の変化について情報交換を行い、現状把握してその方に合った対応に努めている。		
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	必要に応じて本人・家族との話し合いを持ち、ケアプランの変更を行っている。	日常生活の中から利用者の要望を汲み、家族からは面会時などに意見・要望を聴取している。支援記録、申し送りの連絡簿などで、状況の変化を把握している。ケアプランを変更した時は家族へお知らせしている。	
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	日々支援経過記録表に記録を行っている。特記事項は連絡簿に記載して対応している。		
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	遠方に住んでいる家族に代わっての職員による通院介助や、愛犬との面会・散歩の機会を設けたりしている。		

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	近隣にある図書館での映画会や貸し出し文庫の利用、産直センターや商店街のレストラン、温泉ガーデン等の利活用を図っている。		
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	通院介助は原則家族様であるが、必要に応じ事業所職員同行で本人の身体状況説明をする等主治医との信頼関係構築に努めている。身体状況の変化に応じて速やかな受診に心がけている。	利用者全員が、入居前のかかりつけ医を受診している。病状が悪化した場合は、家族へ連絡し、受診に付き添ってもらっている。	
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	個々の利用者の体調変化に関して、その都度看護師の判断で主治医に的確な情報提供が来ている。		
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。	外来受診時から主治医、看護師との連携が取れるように努めており、入院時スムーズにいくよう情報提供を行っている。		
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、事業所ですることが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	重度化した入居者については、主治医を交えて家族・施設職員で話し合いの機会を設け、施設で出来ることと出来ないことを理解して頂き、方針を共有している。家族に対して状況報告を密にし相互理解を深めつつターミナルケアについての話し合いを持ち、必要に応じて同意書を頂いている。	看取りの経験はあるが、訪問看護等の支援機関が近隣にないため、医療機関へ入院となるケースも出てくる。重度化した場合には、主治医の助言や、家族等の思いを聞いて対応している。	
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	機会を捉えて、急変時の行動、判断基準について説明をしている。また、定期的に内部研修を行っている。		
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	年2回の避難訓練に合わせ、通報訓練も実施し、隣接事業所とは災害協定を結んでいる。	隣接の産直市場と、災害協定を結んでいるほか、今年度から、防災協力員3名を委嘱した。消防署員立ち合いの避難訓練を年2回実施している。深夜の火災を想定した訓練を実施しているが、実際の夜間訓練は未実施である。	

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	なごみ憲法に個々の尊厳を守ること、秘密保持を唱っており、毎朝唱和をして徹底を図っている。又、プライバシーに関するマニュアルを作成し、職員に周知している。	プライバシーに関するマニュアルを職員に周知している。個々の尊厳を守ること、プライバシーの保護について「なごみ憲法」に唱っており、毎朝、唱和し、確認している。	
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	日常生活の中で一対一の会話の機会を多く持つよう努め、個々の思いをくみ取る働きかけを行っている。		
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	個々の趣味とペースを大事にした取り組みを行い、外出や買い物の希望がある場合は本人の希望を尊重した支援に努めている。		
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	本人の意思を尊重しながら、重ね着や不釣り合いな服装の際はそれとなく手を貸すように努めている。定期的な散髪にもお誘いしている。女性の方は、敬老会、夏祭り等の行事には化粧もして頂いている。		
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	出来る範囲でテーブルを拭いたり、後片付けや茶碗拭き等のお手伝いをお願いしている。	利用者は、テーブルの上で食材を刻んだり、大根をすりおろしたり、後片付け、茶碗拭きの手伝いをしていく。敷地内では、色々な野菜が植えられており、それらを調理し、味わい楽しんでいる。	
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	定時の水分補給の他、摂取量が少ない方は栄養補助食品を活用し、栄養バランス、水分量の確保に努めている。身体状況により、おかゆ、刻み食を提供している。		
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	毎食後必ず口腔ケアを実施している。		

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
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	個々の排泄パターンを把握しトイレ誘導を行い、トイレでの排泄を支援している。	排泄パターン表をもとに、個々に誘導している。おむつを使用している方はいない。定期的に誘導し、トイレでの排泄を支援している。	
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	個々の排便状況をチェックし、必要に応じて食事の工夫をし、改善が見られない場合は下剤の調整を行っている。		
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	必要に応じて柔軟に対応している。	週3回(月、水、金)(火、木、土)と分かれて午後入浴をしている。立ち上がりが困難な方は、週2回清拭を行い、臨機応変に清潔保持の支援を行っている。異性介助を嫌がる方は現在いない。以前、入浴を拒否していた方も、今は拒否はなくなっている。	
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	日中の活動や生活リズムを工夫する他、照明、室内温度調整、遮光等睡眠環境の改善を図り、睡眠時間の確保に努めている。		
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	不明な点は協力薬剤師の助言を頂いている。また、薬の説明書や服薬シートを活用し、誤薬の予防を図っている。処方内容の変更は連絡簿により職員に周知を図っている。		
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	畑作業、花の手入れ、縫い物、書道等その人が望む楽しみごとが継続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。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	買い物、季節毎のドライブ、地域の祭り見物、自宅訪問等を取り入れ、行き先での出会いを楽しんだりしている。昨年からはマイクロバスでの遠隔地への旅行を実施している。	隣接の産直に、買い物に出かけている。季節ごとに外食ドライブを実施している。地域の祭り見物、自宅訪問など、要望に沿った支援をしている。	

岩手県 認知症対応型共同生活介護 グループホームなごみⅡ

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	個人で所持を希望される方は概ね3000円程度とし、その他必要とする場合は、希望するお金を渡すようにしている。		
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	手紙を書く方については、はがきの購入や投函は職員が支援し、電話することを希望する方にはその都度取り次いで安心していただいている。		
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	ホールに鉢物や観葉植物、生け花等を配置し、和やかな空間作りに努めている。壁面や廊下にも季節を感じられるような作品を飾り、温かい雰囲気作りに努めている。	利用者が、共同製作した貼り絵や、工作物(ヤクルトのカラーを利用したブドウ)が、壁面や廊下に飾られている。2年目で、花芽をつけた観葉植物など心癒される環境である。	
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	玄関先にイス、屋外にはベンチ、ホールにはソファを配置し、縁側も活用したりしている。		
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	個々にテレビ、家族の写真、馴染みの調度品等を揃えられるよう支援をしている。	ベットや洋服ダンス、換気扇にファンヒーターが備え付けられている。日用品や小物を入れるボックスが置かれ、若い頃乗馬をしていた時の写真や、お気に入りの同じ女の子のぬり絵を何枚も壁に貼っているのが、印象的だった。	
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	建物内には手すりを設置し、必要に応じ杖歩行、シルバーカーの使用、居室内のクッションマット使用、わかりやすいトイレ表示、連絡通路はスロープ状にし段差解消の工夫を施している。		