

令和元年度

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	0270201676		
法人名	社会福祉法人 弘前豊徳会		
事業所名	グループホームサンタの家		
所在地	〒036-8311 青森県弘前市大字大川字中桜川18-10		
自己評価作成日	令和元年10月31日	評価結果市町村受理日	

【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>研修に参加する機会を多くし、認知症についての理解を深めながら、介護にあたっている。社会参加の一つとして月一回、外食会を計画し実施。入居者や家族から喜ばれている。職員数に余裕がなく、日々、業務に追われがちだが、職員間の共有した情報で入居者と関わりを多くもてるよう、協力している。</p>

※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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人青森県老人福祉協会		
所在地	〒030-0822 青森県青森市中央3丁目20番30号 県民福祉プラザ3階		
訪問調査日	令和元年11月22日		

【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>グループホームの敷地内には法人本部の老人保健施設や内科クリニックもあり、入居前の重要事項説明書で重度化になった時は医師と相談し老人保健施設に入居出来る説明を十分にしており、利用者、家族の方も安心して生活出来る環境になっている。冬季以外は毎月外食の機会を設け利用者がとても楽しみにされている。また、職員みんなが内部研修以外でも外部の研修に参加されており日々の業務に生かされている。建物は三階建てでグループホームは二階と三階にあり、三階は見晴らしも良く日差しも入りとても明るい雰囲気である。二階は周りの建物で少し日差しが入りづらいが電気や季節の飾りつけで明るい雰囲気作りをされている。職員も利用者が出来る手伝いを声掛けしながらみんなで協力しながら生活されている。</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りや深まりがあり、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
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、活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	法人全体の理念を基本とし、事業所独自の理念を掲げ日々の支援で実践できるように心がけている。理念を掲示して意識している。	理念は法人全体の理念を基本としながら、グループホーム独自の理念を掲げ、特に申し送りの際に唱和をすることはないが、月に1回の会議で理念の意味を確認しながら日々の業務の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	夏祭りや敬老会に参加し、交流できる機会を設けている。	夏祭りは法人全体で行うため、地域で行う盛大な祭りとなっており、地域の方々の参加も多くあり、敬老会にも招待していただき、交流ができる機会が継続されている。法人本部である老人保健施設へボランティア等の訪問があった際には出向いて、楽しまれている。	
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	家族からの介護相談に応えられるように努めている。		
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回開催し利用者の状況や活動内容を報告。参加者より助言を頂きケアに反映させている。	運営推進会議は2か月に1回開催され、出席者の中には利用者も参加されている。会議での意見や要望に関してすぐに他職員へも報告し、日常のサービス向上に努めている。	
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取り組んでいる	広報誌等でグループホームの取り組みを理解してもらえるように働きかけている。また、手続き等わからない事は電話や訪問にて相談し、協力関係を築いている。	グループホームの広報誌は2か月に1回家族や市役所・民生委員へ発送し、現状や行事を行った際の状況を掲載し、グループホームの取り組みを伝えることで、協力関係を築いている。	法人本部である老人保健施設やグループホームの玄関先にも広報誌の設置場所を設けることで、もっと知っていただくきっかけが得られるのではないと思われることから、今後広報誌の設置を期待したい。
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	身体拘束に関しては、職員全体で周知徹底している。外部からの不審者侵入防止のため、玄関は施錠しており、入居者の安全を守るためには必要と思う。	業務に必要とする委員会の設置もあり、その中には身体拘束委員会も設けている。3か月に1回は身体拘束・虐待防止に関する勉強会を実施し、記録も整備され、全職員で身体拘束をしないケアの取り組みをされている。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	全職員が研修に参加し虐待防止について認識している。職員のストレスについても話せる雰囲気作りに取り組んでいる。		

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
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。	成年後見人制度を活用している方がおり関係者と話し合っている。この制度に関しては、全職員が理解しているとは言えない。		
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	契約時に利用料金や医療連携他様々な事について十分説明をし理解、納得し締結している。		
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並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	日頃の会話から利用者の思いを引き出すように努力している。要望があるときは、家族や後見人等の協力を得ながら対応している。	家族・利用者からの意見や要望に関しては面会時に会話の中から聞き出し、全職員で意見に対して話し合いをし、出来る限り対応に努めている。設備に関しても工夫をしながら、出来る範囲で対応をし、日常の運営に反映させている。	
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	職員会議以外に職員からの要望、意見は日常的に随時聞き現場に反映させている。	月に1回は職員からの意見や要望を確認している。利用者のケアに関する意見や提案に関しては全職員に伝え、早期に対応できるものは対応し、法人全体の会議へも意見を持ち出し話し合いを進め、会議内容も全職員へ捺印し確認してもらい、日々の業務に反映している。	
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	研修への参加状況、資格取得状況等を考慮した給与水準となっている。やりがいや向上心に関しては、職員個々に反応が違う。		
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	研修が受けられるように勤務体制を整えている。		
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	外部研修に参加した際、同職種、異職種と情報交換ができています。また、半年に1回、近隣グループホーム管理者との会議があり、交流を図っている。		

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 サービスの利用を開始する段階で、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	入居前に本人と面接し、不安な事について尋ね不安を軽減できるように詳しく説明している。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	入居前に不安な点を尋ね要望等を聞き出しケアプランに反映させている。可能な限り要望が叶うように対応している。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	本人や家族の意見や様子を見てグループホームでの生活に適したサービスができるよう情報収集している。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	利用者の声に耳を傾け喜怒哀楽を共有している。家事作業などを共に行う事で人生の先輩として尊敬しながら関係を築いている。		
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置かず、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	面会時や電話にて状況を伝え、本人と家族の絆が途絶えないように支援している。		
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	全員ではないが、学生時代の友人が面会にこられている方もおり、関係性は途切れていない。	入居以前から利用している美容室や理容室には入居後も行き、一人ひとりの生活習慣を尊重している。また、利用者から要望があれば同法人の老人保健施設へ面会に行くこともあり、関係性を保つ支援に努めている。	
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	利用者個々のコミュニケーション能力を把握し、時には職員の仲介で円滑な関係が築けるように対応している。		

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
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	利用終了後も相談を受ける事があり、その時はできる限りの支援に努めている。		
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	日々の会話などで把握し家族にも伺いながら本人本位の視点に立ってケアにあたっている。困難な場合には、ケアカンファレンスを開催し、様々な意見のなかで検討している。	多くは担当職員が日々のかかわりの中で、利用者の思いをアセスメントしてケアプランへ反映し、家族へも本人の思いや意向についての内容を伝えている。	
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	入居前に家族やケアマネより情報収集している。入居後は、日頃の会話や観察しながら把握し、ケース記録として情報の共有をしている。		
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	日々の過ごし方を些細なことでもケース記録に残し、情報の共有に努めている。		
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	本人や家族の意向を確認した上で職員の意見を出し合い、本人の思いを大切にしながら介護計画を作成している。	利用者や家族には日々のかかわりの中で意見や要望を確認し、カンファレンスを行い本人の思いを反映したプランを作成している。	
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	ケアプランの実施状況や日中、夜間の様子等を詳細に記録しいつでも確認できるようになっている。		
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	個別ケアとして柔軟に対応できるように取り組んでいる。家族の要望に応じて受診日を変更する等している。		

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	地域資源の活用は地区の敬老会参加くらいしかない		
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	かかりつけ医を継続している。希望に応じて家族の受診同行もある。職員同行の場合には結果を報告して共有している。	入居時には家族へ重要事項説明書をもとに説明を行い、入居以前からのかかりつけ医の継続を行っている。受診介助は基本的には家族に行ってもらうが、職員も同伴し支援を行っている。	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	訪問看護師や併設のクリニックに相談やアドバイスを得ている。		
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、また、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。	入院時には口頭と介護サマリーにて伝えている。入院中、退院後の事等情報を得ながら関係づくりを行っている。		
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	終末期の対応をしていない旨を契約時に説明している。加えて重度化になった時の今後の受け入れ先についても話し家族との意思統一と他事業所との連携を図っている。	入居時には終末期の対応についての説明を行い、重度化した際は同法人の老人保健施設や医療との連携も行われており、利用者、家族への不安を与えないような体制作りができています。	
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	研修の他にいつでも見れる場所にマニュアルがある。いざという時に全職員が実践できるかの不安はある。		
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(日中・夜間)を実施し、マニュアルや緊急連絡網の整備など目の届く場所に掲示している。	災害対策のマニュアルの作成をし、年に2回は消防署、地域の消防団も参加され訓練を行っている。今年度これから地震時の訓練を実施予定となっている。非常食は法人本部で備蓄の管理をされ協力体制を築いている。	

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)	○一人ひとりの人格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	個々に合わせた言葉、話し方にて対応している。プライバシーについては、排泄ケアにて特に配慮している。	利用者の支援時の声かけに関しては、その状況を確認し周囲にも配慮しながら、さりげない言葉使いやケアを心掛け、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	自己決定できるようにYES,NOの質問や二者択一の質問にする等個々にあった対応をしている。		
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し、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	利用者一人一人に合わせたペースを心がけてはいるが、業務優先になる事もある。		
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	整髪その他や衣類の選択などできる限り本人ができるように支援している。		
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	個々の能力に合わせて、食器拭きなどの手伝いを職員と一緒にしている。季節にあった献立の時には楽しんで頂いている。	個々の利用者が役割を持つことで、グループホームでの生活に活気が感じられている。手伝う方も多くあり、曜日や時間ごとに担当を決めるなど工夫し楽しい食事が支援されている。	
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	個々に合わせた量、形態を提供している。食事摂取量が少ない方には補助食を提供し柔軟な対応ができています。		
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	本人に合わせた口腔ケアの実施をしている。見守り、声かけ、一部介助、ガーゼでの口腔内の清拭等レベルに合わせている。		

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向けた支援を行っている	立位困難な方への対応としてパット交換以外に介助者2名で安全にトイレに座って頂き自然排泄に向けた支援を行っている。	利用者個々の状態に合わせ、排泄チェック表を確認しトイレ誘導での対応や、おむつからリハビリパンツへの移行をするなど自立に向けた支援が行われている。	
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、乳酸菌飲料、発酵乳を提供し自然排便ができるようにしている。必要に応じて医師と相談し下剤や浣腸で対応している。		
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、個々に応じた支援をしている	入浴を拒む方に対し時間帯や職員を替えて実施している。湯温も個々に合わせて調整している。夜間の入浴については希望者はいないが、実際難しい状況である。	入浴は週に3回行っているが、特に曜日は決めておらず入浴したい日は時間を決めず対応している。入浴拒否する利用者に関しては、曜日や時間を替えながら、個々にあった入浴を支援している。	
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	日中の活動量を増やしてメリハリのある一日を送れる様生活リズムを整えるように対応している。夜間安眠できるように医師と相談し睡眠導入剤の服用者もいる。		
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	内服薬の情報はケースファイル他申し送りノートや休憩室に掲示し、薬の目的や副作用等理解できるように努力している。		
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	一人ひとりに合った、役割を持って頂く事で達成感を職員と共有している。		
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。また、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	集団での外出行事の他に個別での外出もあり、その際には、家族や友人の協力があり、実行できた。頻度としては少なく、限定した利用者である。	冬季間は外出が限定されているが、利用者の誕生日に合わせ外食を楽しむことが多くある。外食先のお店では利用者個々の食事形態に合わせて提供して下さるところもあり、地域との交流も図られている。家族の希望で外出される利用者もあり、協力もいただきながら外出の支援が行われている。	

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
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	家族の要望により、事業所で管理している。外出の際にお金を使う機会を見つけ本人が支払う等の支援をしている。		
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	希望時は、速やかに対応している。		
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	季節合う装飾などで雰囲気作りに心掛けています。春から夏にかけて鉢植えを設置したが、蟻が道を造り不快な状況になり撤去した。	利用者、職員と一緒に作成した季節の壁画や、行事に参加した時の写真を廊下へ掲示している。昼食後も、個々の居室へ戻ることなくホールで過ごされており、安心して居心地よく過ごせている。	
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	共有スペースにソファを設置し自由に過ごしている。廊下ベンチは、一休みできる空間となっており、時には、職員と1対1で話せる場として活用している。		
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	昔の写真を飾ったり、使いなれた家具を持ち込んでいます。それぞれ個性のある居室ではあるが、そうでない方もいる。	入居時、家族へは持ち込みについて説明をされ、入居以前からの使い慣れたものをそれぞれ居室へ置いたり飾ったりしてもらい、個性のある居室で安心して生活ができるよう工夫がされている。	
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」や「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	廊下は広く、段差もなく安全な建物となっている。構造上、洗面所は車椅子の方は手が届きにくいという点がある。		