

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	1272800267		
法人名	医療法人 明星会		
事業所名	グループホーム まきの家 花の棟		
所在地	千葉県鴨川市広場1665番地		
自己評価作成日	平成29年10月18日	評価結果市町村受理日	平成30年1月26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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人VAICコミュニティケア研究所		
所在地	千葉県千葉市稲毛区園生1107-7		
訪問調査日	平成29年11月13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>認知症が進行しても生活の中で孤立せず、人との関係性を保てるように、穏やかに楽しく生活していただけるように支援することを心がけている。隣接している運営母体の医療法人との連携が取れており、医療、健康面でも安心した生活が送れる。</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>今年度代わった管理者は長い現場経験を積んでおり、改めて理念とする思いやりの精神と利用者本位を念頭に置いた支援に経験豊かな職員とともに取り組んでいる。母体の病院とは医療、人事、教育・研修などで連携しながら利用者の支援にあたっており、看護師による毎週の健康チェック、定期的な防災・避難訓練などを実施している。利用者の平均年齢は88歳で、高齢化に伴う心身状況の低下は否めない。このため、今年度から1日2回の食事(主菜、副菜)は母体の病院の給食に依頼し、より栄養面に配慮したものとなった。このことにより、職員が利用者に関わる時間も増え、今後外出の機会を増やすことにもつながりたいとしている。</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結果

自己	外部	項目	自己評価	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
			実践状況		
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	ホームの運営理念を、事務所、掲示板、新聞などに掲示し、全職員がそれを念頭に置き実践するように努めている。	新任の管理者は現場経験が長く、職員を大切にしていることが伺える。理念は職員と共有しながら利用者の支援につなげたいとしている。また、家族に配布する「まきの家新聞」にも理念を掲載し、家族への浸透に努めている。	
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	地域の行事(小学校運動会)への参加をしている。また、地域のボランティア団体の訪問が毎月あり、利用者と交流している。	近隣の小学校の運動会を見学したり、歌やお話し会などで地域のボランティアがホームを訪問して利用者との交流を持っている。また、近所から差し入れがあることもある。	
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	相談があれば応じているが、それ以外は特にしていない。		
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	ホームの状況報告、市の職員からの情報提供、認知症の症状や課題などに対し話し合いをしている。それらの意見を参考にして、サービスの向上に結び付けられるようにしている。今年度からは、民生委員にも声掛けし、参加してもらう。	家族代表、地域代表、行政の担当課、地域包括支援センター、病院ソーシャルワーカーなどが参加して開催している。今後は民生委員にも出席を依頼し、会議の内容、進め方をもっと充実したいと考えている。	民生委員の参加も予定していることから、より地域の情報を収集したり、利用者が地域の一員として生活する支援につながることを期待される。
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	鴨川市福祉相談センター、高齢者福祉課と必要に応じて連絡を取っている。また、それらの職員が運営推進委員会も担っており、協力できる関係ができています。	市町村の担当課は運営推進会議に出席している。ホーム側も担当課に出向き運営上の相談するなどしている。また、行政が主催する研修に職員が参加するなど、連携しながら利用者支援に努めている。	
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	職員には入社時に指導している。外部研修にも時々参加している。参加職員は他の職員に勉強会方式で報告し、全職員が意識を徹底できるようにしている。	研修には身体拘束をしないケアの実践を必ず入れている。また、管理者は職員の利用者への対応が拘束につながることはないように配慮している。	
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	職員には入社時に指導している。外部研修の参加もしている。参加職員は他の職員に勉強会方式で報告し、全職員が意識を徹底できるようにしている。また、内出血や傷の有無を確認している。		

【評価機関】

特定非営利活動法人VAICコミュニティケア研究所

自己	外部	項目	自己評価	実践状況	
			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	職員には入社時に指導している。家族には必要に応じて管理者が説明をしている。		
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	重要事項とともに十分に説明をしている。不安や疑問も尋ね、理解と納得をえられるようにしている。		
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	ホームの掲示板や新聞に記載、掲示するなどしている。玄関にご意見箱を設置し、要望などが入れられるようにしている。	家族とは、ホーム来訪時や毎年家族も参加する納涼祭で直接話を聞くようにしている。また、職員は担当する利用者の家族に毎月手紙で様子を報告している。家族からの意見については管理者と職員で話し合って検討している。	
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	毎月の会議で話し合っている。また、管理者、法人の看護部長と年2回、個別面接があり、運営や接遇面などについての意見を言える機会を設けている。	ユニット会議は職員と管理者で行っており、運営面についても職員に意見を出してもらっている。毎月管理者、ユニット責任者と法人管理者を交えてホーム全体の運営会議を開催して話し合い、できる限り反映している。	
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	職員は個々に目標を設定し、年2回自己評価をしている。管理者はそれに対して支援をしている。		
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	研修などの情報提供をしている。母体の病院の勉強会にも参加している。		
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	グループホーム管理者の集いで情報交換をして、サービス向上に結び付けられるようにしている。		

自己	外部	項目	自己評価	実践状況	
			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	入居前に要望などを聞き、安心して利用できるようにしている。信頼関係を得られるように努めている。		
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	入居前に要望などを聞き、サービスに反映できるようにしている。安心感を持ってもらえるように努めている。		
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	入居前に見学に来てもらうようにしている。その際に要望なども含めて話を聞き、本人、家族が安心できるように支援している。		
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	自立を促し、できることはできるだけ行ってもらうようにしている。家事(洗濯物、買い物など)を意欲的に行ってくれる方もおり、生活の中で自分の役割を得られている。		
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	行事の参加を家族に促し、楽しい時間を共有できるようにしたいと考えている。また、面会時に近況を報告し、家族とともに考えていけるような関係性を築くようにしている。		
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	本人、家族の希望があれば、地域の活動などへの参加ができるように支援する。友人などの面会などもある。関係性が継続できるように支援している。	家族の協力でお墓参りや外出する利用者がいる。また、馴染みの美容院に出かける場合は、家族に代わり職員が同行するなどの支援もしている。家族にも了解を取りながら知人の来訪も歓迎し、これまでの関係性継続を支援している。	
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	入居者同士の関係性を大切にしている。状態に応じて分けたりせず、ADLが重度であっても孤立しないように配慮をしている。		

自己	外部	項目	自己評価	実践状況	
			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	特に何もしていない。		
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	希望に応じた支援ができるように努めている。意思の疎通が困難な方の場合は、家族から情報を得る、日常生活を観察し本人の要望や思いを察するようにしている。	ホームは担当制にしており、主に担当職員が日々の関わりの中から声掛けを心がけ、思いの把握に努めている。家族からも情報をもらい、利用者の意向に沿えるよう努めている。	
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	家族や面会にみえた友人などから話を聞いたり、日々の生活での気づきや家族からの情報などから、その人らしく、生活でき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	アセスメントシートなど活用し、暮らしの状況を把握している。		
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	本人及び、家族の意向を基に、担当者、必要な関係者の意見を踏まえ、介護計画を作成している。毎月見直しをしている。	介護計画は計画担当が中心となって作成するが、日々の関わりの中で得た情報や家族の要望を職員と話し合い、計画に反映させている。モニタリングは毎月行い、必要に応じて見直しをしている。	
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	ケース記録に状態を記録し、情報を共有できるようにしている。毎月の会議で計画の見直しをしている。		
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	グループホームのサービスを、一人一人のニーズに応じて提供している。		

自己	外部	項目	自己評価	実践状況	
			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	定期的なボランティアの受け入れや、地域の行事への参加を行っている。		
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	本人及び家族の希望する医療機関を受けられるようになっていく。母体の病院が隣接されており、便宜上、家族の希望でかかりつけ医を変更される方もいる。	母体の病院が隣接しており診療科目も多いため、ほとんどの利用者は当病院をかかりつけとしており、入居前からのかかりつけ医にかかりたいという希望があれば支援している。	
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	同法人の訪問看護サービスによる医療連携の体制ができており、常時相談、必要な看護を受けられるようになっていく。また、各棟週1回訪問看護の健康チェック日を設けている。		
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。	母体の病院が隣接しており、協力体制はできている。また、訪問看護スタッフ、病院ソーシャルワーカーから情報を得ることもある。		
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	看取り介護の方針を作成している。入居時に家族にも説明している。実際の場面でも家族、訪問看護、医療機関と協力し支援することができる。	訪問看護師、医療機関と連携ができており、昨年は2名の看取りを行った。入居時に同意書を得ているが、状況に変化があれば、再度、説明して意思の確認を行っている。新人職員には病院での研修などを行い、職員がチームで終末期に備えている。	
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	緊急時マニュアルを作成している。また、母体病院での勉強会などにも参加している。		
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回の防災訓練を実地している。母体病院との協力体制ができていく。地震津波発生時の訓練、夜間想定火災訓練を実地している。	隣接する母体病院と合同の「防災委員会」で防災対策の検討や訓練を実施している。津波避難訓練、夜間を想定した訓練なども行っている。	

自己	外部	項目	自己評価	
			実践状況	実践状況
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	生活の場なので特に敬語は意識していないが、相手を尊重するように心がけている。母体病院での接遇の研修にも参加している。	名前の呼び方は家族と相談して利用者本人が望む呼び方にしている。トイレや入浴など日々のプライバシーについても、常に配慮を心がけている。
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	特に危険がない場合は本人の意思で行動してもらおうようにしている。希望を表出することが困難な方の場合は本人本位で考えた対応を努めている。	
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	食事、おやつの時間以外は特に決められた時間割はしていない。個々の状態、希望に応じた生活が送れるよう家族に相談し、塗り絵や雑誌を持ってきてもらったり、個別外出を計画することもある。	
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	それぞれの状態に応じて支援している。あまり興味を持たなくなってしまった方には、職員が状況に応じた衣服を選んだりする。また、美容院の希望など聞いている。	
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	準備や片付けなど出来ることで意欲があることは一緒に行ったり、頼んだりする。一人一人の状況に合わせて対応をしている。	現在基本的なメニューは母体の病院と一緒にしており、より栄養バランスや糖分、塩分に配慮したものになっている。その中で行事食や外食などで変化をつけて、食事が楽しめるように努めている。
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	今年度より、主菜、副菜は母体病院の給食を頼んでいるので、栄養バランスは確保できている。また、食事摂取量の記録をしている。	
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	就寝前は全員行う。他、個々に応じて行っている。	

自己	外部	項目	自己評価	実践状況	
			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、できるだけトイレで排泄できるように支援している。	排泄パターンを把握することで、トイレで排泄ができるように支援している。もし排泄で失敗があっても、プライバシーへの配慮と利用者の不安が軽減できるような支援ができるように心がけている。	
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	水分や食事、乳製品などで予防しているが、必要に応じて、下剤、坐薬、浣腸は使用している。		
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	事故の危険性を考慮し、入浴可能な時間帯は決めている。最低週2回は入浴できるようにしている。	入浴パターン表をもとに最低週2回は入浴できるように支援している。入浴をしたくないという利用者には、時間や担当職員を変えたり声掛けの工夫で誘導し、清潔保持に努めている。	
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	夜間よく眠れるように日中は活動してもらうなどの対策をしている。昼寝や休息は自由にしてもらっているが、寝すぎてしまわないように声を掛けたりしている。		
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	現在服用している薬剤の説明書をケースファイルに添付し、職員が常時確認できるようになっている。追加、変更のある場合はその都度申し送っている。		
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	生活歴や、普段の会話から探ったり、家族から情報を得たりして、楽しく充実した生活を送れるようにしている。意欲的に家事を行ってくれたり、買い物を楽しみにしている方もいる。個別外出も行っている。		
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	希望がある場合はできるだけ希望に沿うようにしている。家族と外出される方もいる。年1～2回ワックス作業の日に、全体での外出をしている。	行事予定の中に個別外出予定を組み込んでおり、外食・買い物・外泊・美容院等利用者の希望に沿えるよう対応している。また、庭でお茶を飲んだり日光浴をするなど、外気に触れることも大切にしている。	

自己	外部	項目	自己評価	実践状況	
			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	希望があれば所持できる。本人の管理が困難な場合はホームで預かっている。		
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	希望があれば使用できるよう介助している。携帯電話を所持している方もいる。		
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	ソファなどできつろげるようにしている。季節の飾りをして殺風景にならないようにしている。異食行為、収集癖のある入居者のため、天井に飾るなど配慮している。	天井が高く明るい共用空間は清潔である。訪問時にはクリスマスの飾りが施されており、季節を感じた。	
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	ソファや椅子を所々に配置している。居場所はできている。		
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	家具などは自由に配置してもらうように説明している。本人の状態に応じて家族が配置している。危険な場合は、家族に説明している。	各居室にはクロゼットと洗面台が設置されており、車いすでもスムーズに回転できるスペースがある。利用者は自宅から好みの家具などを持ってきて、それぞれ自分らしい部屋にしている。	
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	危険物の管理以外は生活の場として必要なものは置くようにしているが、収集癖のある方のため、職員がフロアを離れる時は台所を施錠している。浴室も使用時以外施錠している。		