

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	0792930018		
法人名	社会福祉法人みやぎ会		
事業所名	グループホームさめがわ(1丁目)		
所在地	福島県東白川郡鮫川村大字西山字水口31		
自己評価作成日	平成25年9月1日	評価結果市町村受理日	平成26年1月6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.jp/07/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人福島県シルバーサービス振興会		
所在地	〒960-8253 福島県福島市泉字堀ノ内15番地の3		
訪問調査日	平成25年11月25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)】

入居者様は村内の方が多く、そのまま地域の中で生活が継続出来るように支援しています。出来るだけ、お祭りや花火大会、敬老会など地域のイベントに出掛けるようにしています。また、何でもホームで対応するのではなく、ご家族にも声をかけて協力を仰ぐことで家族のつながりも途切れないようにしています。

【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. 地域、家族、行政との連携を図りながら、利用者が地域との関わりを大切に生活が継続できるよう支援している。
 2. 利用者満足度調査、嗜好調査などを実施し、利用者のサービス向上に反映させている。
 また、運営推進会議の際に、委員による食事試食や行事への参加を得ながら意見などを頂き、利用者本位の支援に努めている。

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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	第二の我が家として、「その人らしく」ホームで生活できるように理念を共有して支援しています。	事業所内に理念を掲示しているが、理念について職員間での話し合いや意識付けの機会がもたれていない。	事業所理念を、職員全員で再確認し意識付けと共有を図り、実践につなげられるよう検討して欲しい。
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	散歩などで地域に出ると気軽に声をかけて頂いています。地域の祭りなどは場所や電気を提供し、地域の中に馴染んでいると思います。	地域の自治会に加入し、ボランティアの受け入れ、敷地内で地域の盆踊り大会開催や町の文化祭への作品展示、催しなどに積極的に参加し、散歩などで日常的に挨拶を交わすなど交流がもたれている。	
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	何かでホーム自ら発信はしていないが、問い合わせや相談にはのるようにしています。		
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、事業所の取組内容や具体的な改善課題がある場合にはその課題について話し合い、会議メンバーから率直な意見をもらい、それをサービス向上に活かしている	特養と合同で2ヶ月に1回の実施をしています。昼食を一緒に摂ってもらった事もあり、推進委員の方の意見を直に聞くことができました。	定期的に運営推進会議が開催されている。委員の方に行事への参加や食事を共にして頂き、意見を聞き、それをサービスの向上に活かしている。	
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	役場には細かい事も相談し、その都度情報の交換をしています。	行政担当者と日頃から事業所の実情や課題について、意見やアドバイスを頂きながら協力関係を築くよう取り組んでいる。また、運営推進会議に参加を得て情報提供や意見を頂くなど連携を図っている。	
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	内部、外部の研修に努め、知識の向上を図っています。疑問に思ふことはその都度話し合っています。	身体拘束をしないケアを方針としており、研修や身体拘束廃止委員会を通して、身体拘束の及ぼす影響などについて情報を共有しながら、身体拘束の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	年に数回の勉強会を実施し、身体拘束について学ぶ機会を設けています。		

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
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	法人内での勉強会の実施となっています。外部研修があった場合は伝達報告をしています。		
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	契約時には十分な説明をするとともにわからない事も聞き取っています。また、随時、疑問に感じた事は話して頂ける様に説明しています。		
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	担当者とユニット長を中心にご家族と話しています。普段からコミュニケーションをとる事で話しやすい雰囲気を作る様にしています。	利用者の満足度調査、嗜好調査や日頃の関わりの中から意向や要望を把握し、家族からは面会時、通院報告の際に要望を聞き、職員間で検討しながら運営に反映している。	
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	管理者との個別面談を実施しています。職員からユニット長にその後管理者に意見を伝えるようにしています。	管理者は、職員会議や業務の中で職員の意見や提案を聞き、運営に反映している。また、必要に応じ管理者やユニット長が個別面談を行い、出された意見等は法人として検討できる体制がある。	
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	仕事のやりがい、努力目標に関しては年4回、ホーム長と職員で面談をしています。		
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	職員の経験年数に合わせて内部、外部研修に参加しています。一人一回は外部研修に参加しています。		
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、同業者と情報交換や交流が持てるようにしています。		

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
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	入居後の不穏や情緒不安定にも、傾聴と見守りで対応し信頼関係を築ける様になっています。		
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	相談や申し込みの段階で、根本にあるニーズは何かを聞き取り、共感することで信頼関係を築ける様になっています。		
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	入居前の実態調査を実施し、ホーム長、ユニット長、看護師、ケアマネ、介護職員と相談の上、本人にとって今、必要なサービスは何かを検討しています。		
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	自分の事は自分で出来るように見守りし、本人の気付きを大切にしています。		
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	職員がした方がいい場合とご家族がした方がいい場合を考慮しています。受診、外出などはご家族の協力を多く得ています。		
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	買物やドライブの際に自宅の周辺を通ったり、馴染みの場所に出掛けたりしています。ご家族の協力を得て外泊、外出もしています。	村内、近隣市町村への買い物や名所地への外出の機会を多くしている。また、通院などで知人や友人に会える楽しみや馴染みの場所へ出かけ、関係が途切れないよう支援している。	
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	場所を工夫し、馴染みの方と過ごす場所、皆で過ごす場所等あり、孤立することなく過ごせるようにしています。		

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
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	退居後、隣接する特養に入居される方が多いので、散歩の時に様子を見に行ったり声を掛けるようにしています。また、退居時にはわからない事はいつでも声を掛けて下さいと伝えています。		
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	センター方式、嗜好調査、満足度調査を継続的に行っています。ケアプランにも本人の言葉を大切にニーズとして記入しています。	日頃の関わりの中で利用者とのコミュニケーションを図り、嗜好調査や満足度調査を実施しながら意向や希望を把握し、本人本位に検討し支援に努めている。	
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	入居時にご家族様にセンター方式の記入をお願いしています。ご家族、ご本人の視点を大切に、生活習慣など多角的な視点から捉えるようにしています。		
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	利用者1人1人の過ごし方を把握し、変化があった場合はその前後やきっかけと考えられる事を申し送り、チームケアと連続した支援が出来るようにしています。		
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	本人が出来なくなった事をそっと支援出来るようにしています。ご家族にも機能低下と共に今後の可能性についても説明しています。	利用者の担当者制を採り、介護計画に沿ったサービス提供について職員間で毎月検討し、モニタリングで把握した課題や気づきを出し合い、利用者や家族の意向を確認しながら、現状に即した介護計画を作成している。	
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	毎日の記録を詳細にして情報の共有化を図っています。それを基に介護計画の作成にあたっています。		
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	その時のニーズに出来るだけ対応出来るようにしています。ご家族の協力やボランティアの活用もしています。		

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
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	自宅に戻り、地域の方と交流を持ったり、行きつけの美容室に行かれています。事前に連絡をとっておく事もあります。		
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	入居前からのかかりつけ医を継続しています。ご家族にも協力して頂き、安心して受診出来るように支援しています。場合によっては専門医への受診をご家族と共に検討しています。	本人、家族の希望するかかりつけ医を受診でき、通院付き添いは原則職員が行い、通院結果も電話などで報告している。緊急時も適切な医療を受けられる体制がある。	
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	看護師と介護職員は常に情報を共有して身体状況を把握しています。状態によっては受診等も検討し、早めの対応に心掛けています。		
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。	入院中には面会に行き、顔をみての本人の把握と看護師等からも情報を頂き、ホームでの生活を検討しています。		
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	入居時に重度化看取り指針の説明をして同意を頂いています。状態の変化があった場合や変化がなくとも定期的に今後の方針としてご家族の意向を聞くようにしています。	入居時に本人、家族に「重度化及び看取り介護に関する指針」により説明し理解を得ている。状況変化時には家族と話し合い、事業所でできることを十分に説明し、方針を共有して支援している。	
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	急変や事故発生時の対応についての連絡訓練を実施しています。マニュアルを作成し緊急時に備えています。定期的な訓練とはなっていません。		
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	災害マニュアルの整備を行い、隣接の特養や地域と協力体制がとれるようにしています。避難訓練は定期的を実施出来るように防災委員会を中心に計画されています。	今年度夜間火災を想定し、消防署の立ち会い、指導を受けたり、地域消防団も2名が防災訓練に参加している。AEDや消防機器の操作訓練も実施しているが、風水害や地震を想定した避難訓練は実施していない。	火災や地震、風水害等、昼夜を問わず避難する方法を全職員が身につけられるよう検討して欲しい。

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
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	利用者様個人に合った大きさや言葉で声掛けをしています。認知症の進行に合わせて分かりやすい言葉で声掛けしています。	個人情報管理を徹底しており、利用者への誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をその都度確認し支援している。	
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	何気ない日常の会話の中から利用者様の気持ちや希望を聞き取る様にしています。生活の中での決定は利用者聞くようにしています。		
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	利用者様の過ごしたい場所、時間を大切に、出来るだけ希望に沿えるように勤務体制を工夫しています。		
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	毎朝の整容などは特にしっかり出来るように支援しています。利用者の着たい服が着られるように支援しています。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事に関連した作業を利用者とともに職員が行い、一緒に食事を味わいながら利用者にとって食事が楽しいものになるような支援を行っている	行事食として8月には懐かしいお盆の料理を提供したり、皆で焼きそばを作ったりと、楽しめる食事の工夫をしています。ホームの畑で作った野菜を使った料理を提供したりしています。	食事の希望を確認し、毎日の献立や行事食、誕生会の食事などでできるだけ反映するようにしている。食事に関する作業を職員と一緒にいたり、会話しながら楽しく食事を味わうことができ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	献立は栄養士がたてています。時間や量など個人にあった状態で提供しています。		
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	毎食後、自分で出来る方には声掛けして口腔ケアを促しています。介助が必要な方も出来る事はやって頂きお手伝いしています。		

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
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	排泄チェック表を活用し異常がないか常時観察しています。異常時には看護師と相談し対応しています。機能の低下によりリハビリパンツやパットの使用は増えていますが羞恥心に配慮した声掛けをしています。	排泄チェックし、羞恥心に配慮しながらできるだけ自立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	毎日の牛乳やゼリーを提供しています。体調によっては看護師と相談し下剤の服用を検討しています。		
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	一日置きに入浴されています。ほとんどの場合、声掛けすると喜ばれて入浴されています。入浴剤を入れたりして変化を楽しめるようにしています。	原則週3回入浴できるよう支援しており、本人のタイミングや入浴剤、菖蒲湯、ゆず湯など季節の入浴を楽しめるよう支援している。	
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	自分の居室で安心して休める様にしています。日中はカーテンを閉めたり、廊下の電気を消して休める環境作りをしています。		
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	服薬の情報について一覧票を作成し、常に目を通して確認することが出来ます。変化があった場合には受診ノートに記入されていて把握する事が出来ます。		
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	畑の作物を収穫したり、自分の洗濯物を干したり取り込んだりと、出来る事が継続出来るようにお手伝いをしてもらっています。レクなども楽しみとしています。		
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	一人一人の希望にそって外出できるように支援しています。日用品の買物や月に1回は行事として観光地へ出掛けています。ご家族の協力によって外出されることもあります。	敷地内や近隣への散歩、買い物、ドライブ、県内外の名所地に行き、季節の風物を楽しんだり、希望に沿って家族と外出、外泊、墓参りなどができるよう支援している。	

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
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	自己管理が可能とご家族の同意の上で現金を所持されている方と事務所内の金庫で預かり、必要時に出している方がいます。		
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	電話の希望があった場合には職員が取り次ぎしています。手紙も希望があればハガキを購入してきたり投函しています。		
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	居間には外出時の写真を貼り、話題作りをしています。また、季節の花を飾り四季を感じられるようにしています。	共用空間は広く、落ちついた作りで、屋外への出入り口も障害に配慮されている。テーブルの花や居室への出入り口も楽しい季節感を感じることができる。ソファ、畳の長椅子などがあり、廊下の壁面に共同作品、行事写真などが掲示され生活感を感じることができる。	
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	廊下には3カ所椅子を置き、休める様になっています。利用者様同志で座って談話している姿も見られます。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室、或いは泊まりの部屋は、プライバシーを大切にし本人や家族と相談しながら、居心地よく、安心して過ごせる環境整備の配慮がされている(グループホームの場合)利用者一人ひとりの居室について、馴染みの物を活かしてその人らしく暮らせる部屋となるよう配慮されている(小規模多機能の場合)宿泊用の部屋について、自宅とのギャップを感じさせない工夫等の取組をしている	自宅のようにくつろげる居室作りをしています。ご家族の協力のもとに自宅ですべての物を持参して頂いています。写真や鉢植えなども飾られています。	プライバシーに配慮された居室に思い思いの人形、草花、家族写真、作品などが飾られ、その人らしく暮らせるよう支援している。	
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	建物はバリアフリーになっており、手すりもあり、ホーム内では安全に歩行出来るようになっています。出来る事が継続できるようにお手伝いしています。		