

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	2970700205		
法人名	社会福祉法人 三寿福祉会		
事業所名	グループホーム 友徳苑		
所在地	奈良県五條市住川町1426番地		
自己評価作成日	平成29年10月10日	評価結果市町村受理日	平成29年12月5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	奈良県国民健康保険団体連合会		
所在地	奈良県橿原市大久保町302-1 奈良県市町村会館内		
訪問調査日	平成29年10月27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)】

理念に掲げている「家庭的な雰囲気の中」という一つに、館内全体が木をふんだんに使用し、四季に応じた壁画を装飾することで、利用者の五感を刺激し日々の生活が充実したものとなるよう、環境面を整えております。利用者個々のケアには、ご本人様の要望はもちろん、家族の要望も聞き入れ、安心した生活を送って頂けるよう支援に努めております。

【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)】

事業所は在宅複合施設の一つとして五條市テクノパークの一角に開設されてから15年余りが経過しますが、館内全体は清潔感にあふれており、広くゆったりとした間取りとなっているため開放感があります。ホール・キッチン周りの廊下は利用者が迷わないように工夫されたつくりとなっており、また、ホールには居心地よく過ごせる畳のスペースも設けられ、木が多く使われた空間は落ち着きと温もりも感じます。廊下や階段の壁には手作りの作品や行事などの写真の他、事業所の新聞も貼付され、四季を通じて利用者の刺激ある生活の様子がうかがえます。なお、研修は同法人のグループホームが共同で年間計画に基いた職員研修会を毎月開催され、知識を深めながら実践に活かしておられます。

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	理念を踏まえた中で、運営指針も掲げている。職員の士気の向上を図ると共に、常に初心の気持ちを忘れず、分かち合う気持ちを持つ事を業務の一貫と捉えている。	理念を時には唱和し、職員一同が共有しながら日々の支援に取り組んでおられます。事業所の理念は各ユニットの事務室前に掲げてあります。	
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人として日常的に交流している	地域活動には、できるだけ参加し地域交流を図っている。また法人全体の行事に参加する事で、多くの地域住民との交流を持っている。	自治会や地域住民の参加もある法人全体の行事では積極的に交流を図っておられます。	
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	家族会を開催し、家族の抱えている悩みや要望を聞き入れている。また運営推進会議を通じ、認知症への理解を説明し、協力を得ている。		
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度開催し、現状報告と勉強会の報告を行なっている。	2ヶ月毎の運営推進会議では利用者の状況やサービスの現状について報告をされています。また、自治会長や民生委員から質疑応答もされています。	
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	利用者状況や市町村外の受け入れについての相談や報告を窓口、書面を通じて、常に近況を報告を行っている。	市の担当者とは情報交換を通じて、常に連絡・相談を密にしながら連携を図っておられます。	
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	研修会以外でも、常に身体拘束についての話し合いを持ち、利用者の心理面や介護員としての士気の低下を防いでいる。	研修会の中で身体拘束についての知識を深めるとともに、職員の共有を図りながら、拘束をしないケアに取り組んでおられます。	
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	内部研修会や外部研修を通じて、介護内容のフィードバックを行っている。常にチームケアを意識し実践につなげている。		

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	現在対象者となる利用者は居ていないが、研修会を通じて、職員の理解を深めていっている。必要性が生じた場合も、家族様、本人様が混乱無く対応できるように、職員の知識を高めていっている。		
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	家族様、利用者の思いを受け止め、入所前から以前の生活を延長し過ぎて頂ける様に調整を行っている。また、改正に伴う際は、家族様には十分な説明を行っている。		
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	面会時及び、定期的手紙を郵送し、近況の報告を行っている。ケアプラン作成についても、家族様の要望も取り入れている。	2ヶ月に1回手紙と写真を送付して近況を報告され、面会時やケアプランの見直し時期、また、6月と12月の家族会でも意見、要望を聞く機会を持ち、日々の運営に活かしておられます。	
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回は全体会議を開催し、職員の抱えている意見や考えを聴き入れ、メンタルヘルスケアも実践している。その事により、安心できる職場環境へと近づけている。	毎月職員の意見を聞く機会として全体会議を持ち、また、ユニットごとにリーダーをおいて職員の声に耳を傾ける配慮もされています。	
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	年2回自己評価にて職員自身判定を行っている。各職員の勤務条件の把握、仕事に対する意欲向上につながるように、適切に助言する機会を設けている。		
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	年間研修課題を実施している。各自レポートを提出することにより、理解度を高め、業務に繁栄できるように取り組んでいる。		
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	3ヶ月に1回、他のグループホームと近況報告、また各グループホームの活動報告を行っている。		

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	ケアカンファレンスを入所前に綿密に行う事で、本人の困っていること、介護が必要な場面等を抽出している。		
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	家族様が抱えている悩みや、今後の生活についての話し合いを行う事で、職員とのコミュニケーションを良好なものとしている。		
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	グループホームでの生活に限界が生じる事も視野にいれ、安心した生活が出来るように、本人に応じたサービス提供を行っている。		
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	利用者の「出来る事」「わかること」の能力を引き出せる場を提供し、一緒に暮らしていける家族の様な関係を築きあげ、その人らしさを大切に今まで暮らしてきた延長の提供を図っている。		
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	家族参加型の行事を開催し、利用者との過ごす時間を設けている。		
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	時々面会に来られる事はあっても、こちらから出向く事は少なくなってきている。高齢に伴う事もあるが、今後は出向きやすい工夫をしていかなければならない。	高齢化に伴って出かける機会も少なくなっているようですが、希望があれば個別に外出支援をされています。	
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	個々のペースを崩さず、レクリエーション活動や食事時間、行事への参加を活用し、利用者同士がコミュニケーションを図れるような時間を作っている。		

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
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	グループホーム退所後併設施設を利用されている利用者については、訪問し懐かしさを感じて頂いている。退所を検討されている利用者、家族についても、相談や支援に努めている。		
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	本人の望む暮らしを目標に、定期的にケース会議を開催し、利用者の思いや願いを実現できるようにアセスメントを立てている。	日々の関わりの中で、本人の思いや家族の情報から一人ひとりのノートを作って意向の把握に努め、支援の実現に向けては何気ない会話や表情からその真意を推し測っておられます。	
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	利用者からの聞き取りが困難な場合は、家族から情報を頂き、これからの生活に活かせるように取り組んでいる。		
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	利用者の個々のペースを尊重しながら、体調管理、精神の状態の把握している。本人の状況に応じたレクリエーションを提供し、生きがいへとつなげている。		
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	毎月1回モニタリングを行い、毎日のケア方針を記入する事で、状態の変化が見えてくる。それにより、再アセスメントを行い、常に利用者本位に立ったケアを実践している。	利用者それぞれのケース担当者がアセスメントとモニタリングを繰り返しながら、スタッフ会議で意見を募るようにし、介護計画の変更についても臨機応変に対応されています。	
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	個々の記録を記載し、申し送り、情報の共有を図っている。この事で、介護計画の改善へと繋げている。		
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	法人内で開催される行事、介護教室、ボランティアの訪問に参加させて頂き、普段とは違った外部交流をとっている。		

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
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	地域が定期的開催している「サロン」へ出向き地域住民とのふれあえる機会を設けている。		
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	家族様も高齢になってきており、かかりつけ医の継続は困難になってきている。家族の負担軽減の為に、往診医への変更を望まれている。	協力医療機関は確保されていますが、本人や家族等の意向でかかりつけ医を希望される利用者には継続した受診が行われています。	
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	利用者の体調、様子に異変が見受けられた際、迅速に併設施設の看護師に随時相談し、医療面でのサポートをして頂いている。		
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。	入院された場合は、面会に行き、看護師及び、相談員との相談や退院後のアセスメントを立て、退院後も混乱無く以前のような、生活が送られるように、支援策、今必要な事項を立てている。		
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	ご家族様の希望は介護の重度化となった場合は法人内の特養への意向を望まれているのが実際のところである。しかし、終末期を望まれるご家族様においては、十分な話し合いを持って対応できるように研修する場を設けている。	本人や家族のニーズをくみ取りながら安心して終末期を迎えられるように研修会で研鑽を積んでおられます。	
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	利用者の日頃の様子を観察する事で、迅速な対応が出来るように早期発見に努めている。		
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	春には夜間を想定した消防訓練を実施している。また秋は法人合同の消防訓練を実施する予定である。運営推進会議で地域住民との協力体制についても話し合っている。	夜間も想定した年2回の消防訓練が定期的実施されており、非常時の際には隣接する法人施設からの応援もあります。また、地域住民の協力体制についても検討されています。	

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
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	親しみある言葉で話す一方、敬う気持ちを忘れず対応している。またプライバシーの保護、個人情報の管理を徹底している。	一人ひとりの人格を尊重した対応と、プライバシー保護や個人情報の守秘義務を徹底されています。	
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	日常生活全てに選択できる場面を設け、自己決定を大切にしている。また本人の希望に沿った支援を行っている。		
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	共同生活の中でも、個々の時間を過ぎて頂ける様に、時間にとられることのない様に、自宅に居る感覚で過ごして頂いている。		
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	女性の方には、職員と一緒に手肌のお手入れを定期的に行っている。また身だしなみについては、本人の好みを尊重しながら着用していただいている。		
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	毎食時職員と団らんの時間を設けている。また行事食やおやつレクを通じて、調理する楽しみ、盛り付ける楽しみ等、食事する事の喜びを感じて頂いている。	利用者と職員は食卓で一緒に食事をして、楽しい時間を過ごしておられます。また、行事食やおやつレクリエーションは利用者の希望メニューとなっています。	
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	毎食事量、水分量を記録する事で、バランスが摂れているか確認している。個々に応じた食事形態で提供することにより、美味しく食べやすいように支援している。		
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	毎食後の口腔ケアは習慣化しており、職員も利用者の歯の不具合、痛み等早期発見し、治療への支援を行っている。		

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
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	個々の排泄時間を記録すると共に、排泄パターンを把握している。本人の羞恥心に配慮し、安心してトイレで排泄できるように取り組んでいる。	トイレでの排泄を基本にした見守りや誘導と、利用者の習慣やパターンに応じた個別の排泄支援をされています。	
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	バランスの取れた食事と水分を摂取する以外にも適度な運動やマッサージを行う事で自然排便へと繋げている。また下剤服用の場合は主治医と常に相談と報告を行い、調整をしている。		
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	自宅と同じ感覚で、いつでも入浴できるようにしている。入浴拒否がある場合でも、本氏の意味を尊重しながら、その都度対応している。	夜間の入浴も含めいつでも入浴できる体制となっているため、利用者は自宅にいる感覚で入浴を楽しんでおられます。入浴拒否の利用者には様子を見ながらその都度声掛けをして入浴支援に取り組んでおられます。	
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	利用者のリズムを把握し、安眠できるように夜間の過ごし方にも留意している。刺激を軽減し入眠出来るように環境にも配慮している。		
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	服薬管理は職員が行っている。職員は利用者の服薬内容を理解し、誤飲、誤薬がない様に、職員が確認印をつけている。また変更薬についても内容や用量などの確認を行っている。		
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	日常生活の中で個々の役割を設けている。その事により、本人の責任感や達成感へと導き、生きがいの一つとなっている。		
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	外出支援は日常的に行っている。季節に適した場所には、個々の状態に応じ外出している。	敷地内の散歩は定期的に行っておられます。また、個別の対応として普段は行けないようなところにもスケジュールを組んで外出の支援をされています。	

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
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	原則は職員で金銭管理をしている。外出支援の際は、本人にお渡しし、自分の欲しい物を、自分で購入できる喜びを感じて頂いている。また小銭程度であれば、本人自身が管理をされている。		
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	家族の声を聴くことで、安心した生活を送って頂いている。手紙については殆ど無いが、職員からの手紙郵送時に利用者からの一筆を頂き、家族にも安心を提供している。		
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	家庭的な雰囲気の間を作り、四季に応じた壁画や花を飾り、心身の安心できる環境を整えている。	家庭的な雰囲気の玄関を入ると館内全体に多くの木が使われた広い廊下やホールがあり、採光もほどよく全体的に明るく、ゆったりとした間取りとなっています。また、廊下には利用者手作りの作品や行事等の写真も貼られていてアットホームな雰囲気を感じます。	
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	自室は今まで過ごされてきた、家庭の延長として馴染みのある家具類を持参していただき、くつろぎのある空間を造っている。また入所時は本人の生きがいとなる物を持参して頂いている。		
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	入所前には、家族、利用者のこだわり等を聴取し混乱ない様に調整をしている。	広い居室にはベッドと洗面台が備え付けられており、利用者の馴染みの物も置かれ居心地よく過ごせる居室です。	
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	広々とした廊下を時には、歩行リハビリ、と一緒に作成した壁画や工作を展示する事で、喜びや達成感を持っていただいている。		