

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近づけている	理念は施設内に掲示してありその人らしく地域で暮らすことの継続支援について再確認を図り目標に向けて実践し取り組んでいる。また、新人職員採用時には法人及びグループホームの理念を伝え理解してもらっている。	「その人らしく地域で暮らすことの継続支援」を内容とする理念を施設内に掲げ、ユニット会議、全体会議等で理念に基づく実践がされているか話し合い、確認しながら取り組んでいる。	
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近所づきあいや地元の活動、地域住民との交流に積極的に取り組んでいる。	町内会に加入し、地区の清掃活動・球技大会・敬老会に参加し、回覧板を渡しに行ったり交流に努めている。近隣スーパーの店員さんとは顔なじみになっている。地域の中学生の職場体験受け入れも行っている。	町内会に加入し、回覧板を回したり、地区の清掃活動、敬老会等に参加したりして地域との交流を図っている。中学生の職場体験を受け入れたり、ボランティアの皆さんに施設行事のお手伝いをしてもらったりしている。	
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	管理者がキャラバンメイトに登録しており、職員がサポーターとしての役割を担っている。市が主催する福祉フェスティバルに参加し、市民に方々にグループホームについて説明し情報提供をしている。クリニック・デイサービス・居宅・と連携し相談があればいつでも対応している。		
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、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。	定期的に運営推進会議を行い、取り組み状況や予定などを報告し施設の現状を把握して頂いているヒヤリハット・苦情報告・自己評価、外部評価、介護サービス情報公表制度についてもお伝えし、頂いた意見は全職員に周知徹底し、改善に向けて取り組んでいる。	2ヶ月に1回定期的に開催されている。事業所からの報告と共に質問、意見を受けている。また、災害時における地域の協力体制などホームの課題について意見をもらい運営に活かすように努めている。	
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に取り組んでいる	管理者が市のキャラバンメイトに登録しており依頼があれば出張講座に出向いている。また、介護相談員事業を受け入れ協力関係を築いている。地域包括支援センターが主催する介護予防事業にも協力できる体制がある。	市主催の福祉フェスティバルへの参加、キャラバンメイトとして出張講座への出席など協力関係を築くとともに、ホームの広報紙を毎月送付したり、利用者の入退所状況を報告するなどホームの実態を知ってもらうようにしている。	
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	一部職員が研修に参加。研修報告にて全職員に周知徹底し拘束のないケアを実践している。目の前の道路の交通量が激しく安全確保のため玄関に施錠をやらざるを得ない環境であるも、入居者様とご家族様にはいつでも外出できる事を理解していただいている。また、入居者様の中には開錠操作を理解されている方もいる。	身体拘束の取り組みマニュアル、研修会への参加、施設内研修等を通じて理解を深め、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。玄関の施錠について法人を含めて話し合ったが、道路の交通量が多く利用者の安全を確保するため施錠せざるを得ないとしている。	玄関は施錠されているから利用者は外出できないで戻ってくるとか、施錠されていない場合もっと利用者の動きに注意をむけるのではないかとこの職員の意識がないか、訪問や退所する時の施錠の音をどう感じるかなど本音で話し合い、法人とも話し合ってほしい。

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
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	全職員が禁止行為などを理解し拘束のないケアを提供している。中でも言葉による精神的拘束に注意し一人ひとりが考え実践している。入居者様の接し方に悩みがあった時は管理者が沿う小段に応じている。		
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	今年は外部研修に参加できなかったが制度に関する資料が閲覧出来るようにしている。現在制度を必要とする対象者はいないも必要な時は活用できるよう支援している。		
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	契約時に事業者の方針やケアの考え方・取り組み・退去を含めた対応可能な範囲について説明している。また、その都度不明な点に関して対応し納得の得られるまで説明している。入居者様の状態変化により契約解除に至った場合は、ご本人様・ご家族様と話し合い支援を行っている。意見・質問を出しやすい雰囲気作りにも努めている。		
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	意見箱・苦情受付箱・受付者を設置し常時受付をしている。入居者様からの言動から不満等を汲み取り苦情報告書としてあげている。その報告書をユニットで検討し更に全職員で検討を重ね不満などの解消・改善に随時取り組んでいる。介護相談員派遣事業を受けており、介護サービス相談員の意見を参考に利用者の言葉を拾い、サービスの質の向上に努めている。	利用者の言動からどんな小さな不満等でも汲み取り「苦情報告書」としてあげ、ユニット会議等で検討し、不満等の解消・改善に取り組み、家族にも報告している。家族等の意見、要望は面会時、行事参加時等の機会に聞くように努め、運営に反映させるようにしている。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営や管理についての職員の声に耳を傾け、活かしていくことを心がけ、職員の働く意欲の向上や質の確保を図っている。	代表者や管理者は、各会議等に出席し、職員の意見等を確認し改善に向けての話し合いを行っている。また、職員の個別相談にも随時対応している。	運営者、管理者は会議等に出来るだけ出席し、職員の意見を聞くように努め、個人面談も実施している。職員の意見で研修旅行が実施されるなど働く意欲の向上につなげている。	
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	勤務年数に応じ、研修旅行を開催している。また、新に資格を取得した場合には手当を支給。職場内環境についても、代表者自ら確認し整備に努めている。		

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
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	段階に応じた外部研修に積極的に参加している。施設内研修を定期的に行っている。外部研修発表や勉強会などを行っている。内部研修ともにレポートを提出し自己啓発に努めている。運営者も参加している。		
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	県グループホーム協会に加入しており、外部研修で他事業者の職員と交流を図る機会があり、情報交換を行っている。個々のネットワーク作りが出来るように努めている。また、管理者は県中グループホーム研修員として活動している。		
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	実調やアセスメント時より、ご本人様の思いを傾聴・受容し不安のない対応を心がけている。また、入所後もセンター方式を活用し職員全体がその思いを把握し、常に気づきのアンテナを張る事により、環境の変化による不安をできるだけ取り除くことが出来るよう努めている。		
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	ご本人のみでなくご家族様の思いに対しても一つ一つ傾聴・受容し、どのようなケアが提供できるのか説明し、信頼関係が築けるよう努めている。入所後も担当職員とゆっくり話が出るような場面を設けている。		
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	その時々により、ご本人様・ご家族様が必要としているサービス支援の沿えられるよう努め、他のサービスが必要となった場合にも、事業所間の連携を密にし生活に支障が出ないよう努めている。		
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	日々の様々な活動の中で、教えて頂く場面を設定しながら共に行い「支えあう」関係作りを大切にしている。		

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
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	面会時や電話で、心身の変化や生活の様子を随時報告し、対応について共に考え協力していく体制を築いている。また、定期的な面会が難しい家族には、電話をつないだり行事への参加を積極的に呼びかけたりして、本人と家族の交流を大切にしている。		
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	馴染みの人の面会時、本人とのコミュニケーションをサポートし、楽しいひとときを過ごしている。また、美容院等馴染みの店に外出を行っている。	利用者のこれまでの地域とのかかわり、関係を把握し、馴染みの美容院へ行ったり、外出の際に馴染みや思い出の場所を訪れたりしている。また、お彼岸、お盆、命日等に家族とお墓参りに行くなど関係継続の支援を行っている。	
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	利用者同士が声を掛け合い、助け合う姿が日常的にみられている。時には仲たがいもあるが、一人ひとりの意思を尊重しながら関係が保てるよう支援している。		
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	ご家族様には退去後も相談可能な体制を整えている。また、転居先から相談があった際は適宜応じている。		
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、関係者で本人の視点に立って意見を出し合い、話し合っていく取組を心がけている。	ご本人様から話を聞いたり、日々の行動を観察し、一人ひとりの思いや希望等の把握に努めている。また、ご家族様にも情報を得ながら、本人の立場に立ったケアに取り組んでいる。	センター方式を活用して把握するように努めると共に、日々の関わりの中で、利用者の言動等から希望や意向等を把握するようにしている。	
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	ご家族様や入居者様との会話の中から情報を得ながらケアプランに反映している。		

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
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	記録だけでなく、カンファレンスや連絡ノート、センター方式を使いながら、入居者の24時間を把握し、出来る事や解る力を連絡し合っている。		
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、計画作成担当者と居室担当者がモニタリングを行っておりカンファレンス時に全体で見直しを行っている。また、ご家族様からは、面会時に要望等を伺い介護計画に反映させている。必要時には主治医の意見を伺っている。	毎月、居室担当者と計画作成担当者が支援内容の実施状況、利用者の様子等をモニタリングし、3ヶ月毎に全職員でカンファレンスを行い、本人、家族等の意見や要望を踏まえて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	ケース記録を使用し、日々の様子や行動をスタッフ間で共有し、話し合いのもと介護計画の見直しを行っている。		
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ず、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	現状のニーズに対応できるよう、ご本人・ご家族様にその他のサービスの活用について情報提供し、サービスの多機能化に取り組んでいる。		
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	運営推進会議に、地域包括支援センター、民生委員、町内会の方に参加して頂きグループホームへの理解と協力を得られるよう取り組んでいる。最寄のスーパーの店員とも顔馴染みになっており、買い物時協力を得ている。		
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	入居者様のほとんどが母体の病院をかかりつけとしており、適切な医療が受けられる体制が整っている。また、他科受診も行っており結果をご家族、主治医に報告している。	利用者のほとんどが法人の医院を受診しており、週1回の往診が行われている。家族同行の受診には、家族、主治医に情報提供を行い、適切な医療が受けられるように支援している。主治医から受診結果を文書で報告を受けている。	

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
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	看護師を配置しており、随時、報連相を行いながら入居者様の状態を把握し共有している。受診を要する際には看護師が詳しい情報提供を作成し、他科との連携を図っている。		
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。	入院時には情報提供書を作成し、また、口頭でも伝えている。認知症の進行を防ぐため、また、治療等の経過を把握するためにも、スタッフが交替でお見舞いに伺い、ご本人、看護師から情報を得ている。		
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、事業所ですることを十分に説明しながら方針を共有し、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	ご本人、ご家族の意思を段階毎に確認し、対応方針について、主治医、管理者より説明をし同意を得ている。管理者よりスタッフへその都度連絡し、現状に応じた対応を共有し、行っていけるよう取り組んでいる。エンジェルケアについての勉強会も行った。看取りの研修にも参加した。	利用者、家族の意思を段階的に確認し、主治医を交えて説明し、同意を得ている。職員とも現状に応じた対応について話し合い方針を共有し取り組んでいる。こうした方針に沿って昨年10月に看取りを行った。	
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全スタッフへ配布している。緊急連絡の電話訓練は行ったが、応急手当の定期的な訓練は実施出来ない。今後取り組んでいきたい。		
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	火災の避難訓練は2ヶ月に1回行っているが、近隣の方々や他事業所等を交えて行っていない。地震、水害時等の訓練も行っていない。	2ヶ月に1回避難訓練を実施している(夜間想定も)消防署の指導は受けていない。地域の協力体制については民生委員等を通じて働きかけている。	
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	自尊心を尊重し、傾聴した上で会話を広げている。面会に来られた場合、プライバシーの確保の為入居者様より聞かれた際には、詳しい事は話さずスタッフが連携を図り対応している。プライバシーの確保の重要性を全職員が再確認し入居者様の尊厳を守った対応に努めている。	人生の先輩として尊敬の念を持って接し、言葉づかい等にも配慮しながら対応するように努めている。管理者等から見て、職員の対応に利用者の誇りやプライバシーを損ねるような対応があった時は、対応の仕方も含めてその都度指導している。	

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
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	日常生活において本人のペースに合わせて自己決定できる様工夫しその人らしい暮らしが送れるよう支援している。		
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、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	入居者様の体調、状況をみながら本人のペースで生活できる様に過剰な声かけはせず、楽しく過ごせるように支援している。		
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	起床時には整容の声かけ介助を行っている。服装については入浴時に一緒に準備をしている。馴染みの美容室へスタッフが同行し希望に合わせている。		
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。	炊事当番を決め一緒に行っている。食べた物を伺い献立表に入れ、また、スタッフが検食を記入、残食状況を確認している。旬の物を取り入れ提供している。	利用者と相談しながら献立を作成している。料理の下ごしらえ、盛り付け、配膳、後片付けなどを利用者と一緒にを行い、同じテーブルを囲んで楽しく食事をしている。	
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	栄養のバランスを考え献立を作成している。水分量を確認し、少ない場合好む物を提供している。月1回～2回の体重測定を実施し健康面での管理を行っている。		
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	本人に合った口腔ケアを毎食行っており清潔保持をしている。週1回歯ブラシコップを消毒している。虫歯等あった場合、歯科受診をしている。		
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	一人ひとりの身体状況にあった排泄状況で支援している。排泄パターン、排泄前後の行動を把握しながらオムツやパットの使用を最小限に留めるよう日々取り組んでいる。	センター方式の生活リズム・パターンシートを活用し排泄パターンを把握し、トイレ誘導を行うなど出来るだけトイレでの排泄をするように取り組んでいる。	

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
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	毎日の水分摂取量を把握し、1日1回ヨーグルトを摂っている。ヨーグルトにはオリゴ糖を入れバナナや、旬の果物を入れ便秘予防に取り組んでいる。ラジオ体操は毎日行っている。排便困難者にはNSよりその時の状態に合わせた下剤の使用量・頻度の調整が行われている。		
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	ご本人の希望に応じた入浴を実施している。ゆず湯や希望があれば入浴剤を入れ入浴を楽しんでいただいている。個々の状態に合わせて安全な入浴ができるよう場合によっては二人介助でおこなっている。	午前、午後の利用者が希望する時間に入浴を実施している。ゆず湯や入浴剤で楽しんで入浴できるよう配慮している。	
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	一人ひとりの生活習慣に沿い、能力に配慮し日中は散歩や食事の準備、レク活動を取り入れ夜間安眠できるよう支援している。夜間眠れない時は話を傾聴し、甘い飲食物をとって頂き安眠できるよう支援している。日中も個々の状態に合わせて休息を取って頂いている。		
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	服薬マニュアルを作成しミスがおきないように努めている。服薬ファイルも作成しており、服薬内容・副作用について全職員が把握し、病状変化の確認に努めている。処方時の変更や臨時薬の処方があった際はきちんと申し送りがされ、一般状態の観察を行っている。		
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	会話や仕草等を通じて、またご家族様からも情報収集を希望している事、楽しみな事を把握し、家事の役割や外出、行事等で気分転換を図って頂けるよう支援している。センター方式の活用や、ケース記録カンファレンス等で情報の共有を図っている。		
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	外出の希望があった際は、その場ですぐにスタッフ同士連携をとりあい外出して頂いている。その他の外出は、外食や大きいデパートへ買い物に出かけたり、行事にてピクニック、日帰り温泉を取り入れ家族も一緒に行事に参加されている。	日常的には散歩や買い物など利用者の希望に添って外出支援を行っている。外食に出かけたり、紅葉狩り、日帰り温泉などに家族も参加して出かけている。	

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
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	お金や通帳を自己管理している入居者様はいないが、希望や状態に応じて金を所持して頂いている。買い物時には、ご自分で金銭の支払いが出来るように支援している。		
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	入居者様が出来る限り自由に電話したり、プライバシーに配慮して電話などは居室で話し、手紙や年賀状のやり取りの支援を行っている。		
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	リビングや廊下などに入居者様が作成した壁画や写真を飾る事により季節感を演出している。リビング内の家具の配置の工夫や、状況に応じて危険物を排除し、居心地の良い空間作りに努めている。	オープンキッチンを中心にリビングには、ゆっくり寛げるようにテーブル、ソファが配置され、利用者と一緒に作った季節の飾り物(団子さし、節分等)や花などが飾られ季節感を感じられるように工夫されている。光や音なども適切に調節されており、トイレや浴室も清潔が保持されている。	
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	入居者様が思い思いに過ごせるように一人ひとりの空間を確保している。		
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	プライバシーを大切にしながら馴染みの物を置いたり飾ったりして安心して過ごせる環境を作っている。	施設で準備するのはベット、寝具だけなので、家族の協力を得ながら使い慣れた家具(タンス、戸棚、テーブル、椅子、鏡台等)が持ち込まれ、また、趣味の作品、家族との写真等が飾られ自分の部屋らしくなるように配慮されている。	
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」「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	リビングのテーブル、台所シンクは一般的な高さであるが、個々の状態に合わせ可動式テーブルを用いている。居室内はご本人の状態に合わせた配置に配慮している。		