

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	0171500903		
法人名	社会福祉法人 福島幸愛会		
事業所名	グループホーム 陽光園		
所在地	北海道松前郡福島町字三岳160-16		
自己評価作成日	平成22年5月20日	評価結果市町村受理日	平成22年9月2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)】

特別な事は何もしていません。
 毎日利用者の方々の立場に立ち自分がされて嫌な事はできるだけしないで笑顔で一日を過ごしてもらえようお世話しています。
 そしてここが一番居心地が良い所だと思ってもらえることを目指しています。

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	http://system.kaigojoho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0171500903&SCD=320
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人北海道社会福祉協議会		
所在地	〒060-0002 札幌市中央区北2条西7丁目1番地		
訪問調査日	平成22年8月4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)】

当事業所は、管理者が役場職員と長年の間に信頼関係を築き上げ、運営関係でもしっかりとしたバックアップ体制を整えている。管理者と職員が一丸となって利用者とのコミュニケーションを密に取り、意見や要望などを表出する場面を多く確保し、支援している。

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 3. 利用者の1/3くらい 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ます (参考項目:9,10,19)
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)
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 3. 利用者の1/3くらい 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)
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 3. 利用者の1/3くらい 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)
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 3. 利用者の1/3くらい 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
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 3. 利用者の1/3くらい 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
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)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんどいない		

自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏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	利用者がその人らしく暮らしていけるよう事業所独自の理念を作り職員は周知している。又ホーム内に数箇所掲示し日々心に刻み介護している。	開設当初に作った事業所独自の理念を、ホールや洗濯場など事業所のいたるところに掲示し、日々利用者に関わる際に意識して取り組んでいる。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	隣近所の方とは日々の挨拶、農作物のやり取り、近隣の高齢者宅の草刈、除雪の手伝いをしている。	事業所の近隣には高齢者の住まいが多くあり、事業所は草刈りや雪かきなどの手伝いを管理者自らが積極的に行っている。祭り行列や高校の文化祭の行列は必ず事業所に立ち寄り、家庭菜園の作り方を教わるなど、住民とのふれあいの機会も多い。	
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	認知症の家族を介護している方や入所を検討している方の相談を受けたりしている。人材育成のお手伝いとして実習生の受け入れも行っている。		
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	町内会役員、役場職員、利用者家族、利用者をメンバーに開催している。行事、利用者の日常生活を中心に報告し質疑応答をし意見交換を行い施設外の方の考え方を知る機会を得てサービスの向上に役立てている。	現在、運営推進会議は、様々な立場のメンバーで開催している。会議では、年1回開催している行事や利用者の日々の暮らし振りの報告を中心に行っている。今後は、回数を増やすことを計画している。	運営推進会議の開催回数を増やすと共に、参加メンバーから幅広く意見を得る努力に期待する。
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	小さな町で役場職員ともほとんど顔見知りです話しやすく常に行き来しており運営等についても話し合いをする機会が多い。	管理者は役場職員と長年の間に信頼関係を築き、どんなことでも気軽に相談できる間柄である。	
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「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	職員会議で資料を使い理解を深め実際のケアを振り返りその都度身体拘束に当たらないか確認し身体拘束をしないケアをしている。防犯上夜間(19:00~6:00)は鍵をかけているが日中は開け出入り自由になっている。(センサーで出入りがわかる)	資料を基に会議や勉強会を開催し、管理者をはじめ職員全員で知識の共有を図っている。ミーティングや申し送りなどで日々のケアを振り返り、気付かないうちに言葉をささげたり、気持ちを押さえたりしてないか職員同士で常に点検している。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	北海道発行のパンフレットや事例について職員会議、ミーティングで取り上げ勉強し実際のケアを振り返り虐待に当たらないか職員同士で意見交換し防止に努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	内部研修で取り上げ勉強しておりいつでも対応できるようにしている。現在活用している方はいない。		
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	分かりやすい言葉を使い説明し利用者、家族の方の疑問や不安が解消されてから行っている。		
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	利用者が気軽に意見や不満を言える関係を作っており言われた事は検討し改善している。玄関に「苦情・意見・要望承りボックス」を設置し重要事項説明書にも担当者を明確に記載し施設内に掲示している。	家族の来訪時や電話の際などに、気軽に何でも言ってもらえるような雰囲気づくりに留意すると共に、内部、外部に苦情申し立て機関を整備し、表出された意見は速やかに検討し、改善に結び付けている。	
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、朝のミーティングで意見や提案を受け毎日のケア、業務などに反映させている。	ミーティングや職員会議、勉強会で表出した意見や要望は、素早く日々のケアサービスの質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	個々の勤務状態を把握し必要に応じ話し合いや助言を行っている。又資格取得の希望には出来るだけの支援をしている。		
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	必要と思われる外部研修には勤務として参加させその研修内容を内部研修として利用している。本人から希望があった時も出来るだけ参加できるようにしている。		
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	南北海道GH連絡協議会に入会しており研修会や交流会に参加している。又近隣の施設とは電話連絡を取ったり相互に訪問する事もある。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	事前面接では話しやすい雰囲気を作り本人の生活歴、不安なこと、大切にしている事等を出来るだけ話して頂き理解を深めている。施設見学、必要に応じ体験入所をしてもらった事もある。		
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	事前面談時に心配な事、望んでいる事等を話して頂き当施設の普段の様子、どんな対応ができるか話している。いつでも電話で相談できる体制もとっている。		
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	相談時に本人や家族の希望や生活状況を聞き当施設でのサービス内容を伝え他のサービスが必要であれば提案し選択して頂くよう対応している。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 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	毎日の生活の中で職員、利用者一緒に笑ったり怒ったり泣いたりしているうちに信頼関係が生まれ共感し支えあう関係ができています。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 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	家族が来訪した時には利用者の近況を話しホームでの様子をみて頂いている。又家族から聞いた入所前の話を介護に生かすこともある。お互いに協力しあい利用者がより良く過ごせる様にしている。		
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	ドライブがてら故郷訪問をし近所の方と再会して頂いたり、家族・知り合いの方が訪問された際にも気兼ねなく過ごせる雰囲気を作り過ぎて頂いている。	ドライブを兼ねて故郷に立ち寄ったり、帰宅、知人との再会をしている。また、知人が来訪することもある。	
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	利用者同士の会話や様子から関係が悪化している利用者がないか把握し上手くいっていない人を自然な形で会話に誘ったり関係が悪くなりそうな時は職員が間に入り和やかな雰囲気に戻している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	解約や退居された利用者及び家族にはお会いすれば挨拶をし年賀状を送付しているがそれ以上の交流はしていない。		
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	日頃から利用者それぞれとゆっくりと話をし思いを引き出させるよう努めている。困難な時は表情や態度を観察し出来るだけ本人の思いに近づけるようにしている。	日々の関わりを大切に、利用者の意向の確認に努めている。意思疎通の困難な利用者については動作、表情、家族からの情報を基に、本人本位に検討している。	
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	面接時に家族や本人から聞いた生活歴、一日の過ごし方、趣味等をアセスメント表に記入し職員全員が確認し把握する事になっている。		
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	毎日の生活の様子を記録し職員全員が確認する事になっている。変化があればその都度情報交換を行い常に現状を把握し対応している。		
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	利用者、家族の希望を出来るだけ取り入れ計画作成者を中心に各職員が日頃の様子を情報交換し検討しその方がより良く暮らせる介護計画を作成している。	職員全員が利用者の24時間の様子や気付きを共有する体制を整え、家族から面会時に得た情報や意向、ミーティング、カンファレンスを行って表出した意見を計画担当者がまとめてチームとして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	個々のケース記録にその日の行動や変化、ケア後の気づきを記録し連絡帳にも記載しその記録を職員全員が確認、共有し意見交換を行いケアに生かしている。		
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	状況変化に伴い通院など必要な場合には柔軟に対応している。家族の送迎、ドライブ等もやっている。		
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	施設内に町民有志のサークルの写真を掲示しているが他は特に協同はしていない。		
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	入所前のかかりつけ医に引き続き診てもらえるようにしている。入院や他医院への受診についてはかかりつけ医から紹介してもらっている。異変があった場合はすぐに連絡し指示を受けている。	本人、家族、医療機関、事業所間で相談しながら、適切な医療を受けられる体制を確保している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	施設に看護職員がいないので受診するほどではないが変化がみられ気になる時はかかりつけの医院の看護師に相談し助言や指示を受けている。		
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、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。又は、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。	病院関係者に対し必要な情報提供をし状態の確認を相互にしながら早期退院できるよう努めている。安心して入院できるよう職員も出来る限りお見舞いに行き洗濯の支援をする事もある。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化や終末期についてはその時点で家族を交えた話し合いを行いできるだけ意向に沿うようにしているがホームに看護師常駐しておらず町内に入院できる病院もないのでできることの限界を感じる事が多い。	終末期ケア対応指針は定めてはいるが、利用開始時に家族と話し合い希望を確認している。今のところ看取りの経験はないが、今後、要望があった時に備え前向きに検討している。	事業所が対応しうる最大のケアについて、管理者と職員全員が話し合いを重ねる取り組みに期待する。
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	緊急時の応急処置法のマニュアルがあり職員周知している。又消防署主催の救急救命講習にも職員参加しているが定期的には行っていない。		
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	職員会議で避難方法を確認し昼間に避難訓練を行ったが夜間は行っていない。	マニュアルを作成し、日中帯の避難訓練、避難経路の確認、消火器の取り扱い等は年に1回消防署の協力の下で実行している。消防署への緊急時オンラインシステムの設置やスプリンクラーも完備している。	夜勤者が一人になった時の夜間訓練を早期に実施することを期待する。
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	それぞれの方の生い立ち、価値感、考え方を考慮し言葉を選び対応している。声の大きさ、言葉遣いも職員同士お互いにチェックしあっている。	利用者個々の生活歴や価値観などに配慮し、言葉遣い、声のトーンに気を配り、不適切なことはないか職員同士で常にチェックし合っている。	
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	毎日の生活で利用者が考え選択する場面を意識的に多く作り支援している。		
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	一日の流れはある程度決まっているが状況に合わせて時間に追われることなく利用者の意向を尊重し過ごしてもらっている。		
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	身支度は個々に合わせて対応し散髪は訪問サービスを利用して外部の美容院に行かれる方もいる。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	材料の下ごしらえ、食器拭き、配膳・下膳等を一緒にやっています。それぞれの嗜好を把握し好みのものをメニューに取り入れている。	日々の関わりの中から利用者個々の好みを把握し、献立に取り入れている。材料の下ごしらえから後片付けなど、食事の一連の流れを個々の能力や得意分野に合わせて職員と一緒にやっている。	
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	食事摂取量を記録し摂取量が少ない時は好みの物や代用品を用意し食べて頂いている。水分量も一日の目安を決め記録し飲み物も色々な物を用意している。		
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	それぞれの能力にあわせ毎食後声掛け、見守り、介助し行っている。義歯の洗浄、衛生管理も行っている。		
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	排泄記録簿を記入し個々の排泄パターンを把握しトイレへ声掛け誘導し失禁やおむつの使用を減らすよう支援している。	排泄記録簿を基に個々の排泄パターンを把握し、さり気なく声がけをしてトイレ誘導し、自立に向けた支援に取り組んでいる。	
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	自然排便できるよう繊維質の物、野菜、果物乳製品をメニューに多く取り入れている。こまめに水分補給をして頂き軽い運動を生活の中に組み込んでいる。		
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	お風呂は毎日午後には沸かしており希望すれば毎日入ることが出来るが基本的には一日置きに入っている。	入浴時間は午後からとし、基本的に1日おきとしているが、本人の希望に臨機応変に対応し、毎日の入浴も可能である。	
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	居眠りしたり疲れた様子の時は昼寝をして頂いている。夜は居室を好みの明るさにし大きな音を立てないように環境を整えている。		
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	薬の説明書を個々のケース記録に貼り職員が把握できるようにしている。飲み忘れないよう各自の薬を薬保存カレンダーに入れ服用時には飲み込みを確認している。		
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	食事の後片付け、編み物、縫い物、掃除、花の水遣り等得意な事で力を発揮できるよう支援している。おやつ時の飲み物は好みのものを選んで頂いている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	天気の良い時は庭や玄関前のベンチで過ごす方もいる。散歩、買い物、ドライブは一人ひとりの希望に応じ支援しているが頻度は少ない。季節ごとに町内や自宅周辺のドライブにお連れしている。	天候や利用者個々の体調に合わせて散歩、日光浴、ドライブなど、基本的には一般家庭と同様の外出を保証し、五感刺激を高めるための支援を実践している。	
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	本人の希望により小遣い銭を所持されてる方もいる。外出時には管理が困難な為職員が預かる方が多い。自分で使う機会はほとんどない。		
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	希望し自分でかけられない方は職員がその都度支援し家族に連絡をとられている。手紙は切手を貼りポストへ投函する支援をしている。		
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	広く明るい居間にテーブル、ソファ、観葉植物を置き写真、絵を貼り落ち着いた空間にしている。又季節や、行事にちなんだ飾り付けをしている。	共有空間は程よく陽射しが入り、明るく清潔に保ち、気になる音や臭いもない。居間のテーブルの上には野花を飾り、壁にはカメラマンが撮影した福島町の四季折々の風景や古くから伝わる行事の写真などを飾って、居心地良く過ごせる工夫をしている。	
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	廊下にいすを置き一休みできるようにしている。又居間と食堂が離れていてそれぞれ好きな場所で過ごせる場所が確保されている。		
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	なじみの家具、写真、思い出の品等を持ち込み飾りつけ好みの居室にしている。	テレビとベット、大き目のクローゼットは事業所が備え付けている。また、使い慣れた家具、思い出の品、写真などを飾り、居心地良く過ごせるよう、一人ひとりに合った部屋づくりをしている。	
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」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	必要だと思われる場所に手すりを設置し浴室も滑り止めマット、いす等を必要に応じ設置している。居室には顔写真付きの表札、浴室、トイレには大きな字で書いた名札を掲示している。		