

### 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	4592000113		
法人名	特定非営利活動法人 こすもすの里		
事業所名	グループホームこすもす3号館		
所在地	宮崎県児湯郡川南町大字川南23167-19		
自己評価作成日	令和2年1月4日	評価結果市町村受理日	

※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	<a href="http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/45/index.php">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/45/index.php</a>
----------	---

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	一般社団法人 宮崎県介護福祉士会		
所在地	宮崎県宮崎市原町2-22 宮崎県福祉人材センター人材研修館内		
訪問調査日	令和2年2月12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)】**

利用者様のペースに合わせ、ゆったりと過ごせるよう寄り添うケアに取り組んでいる。嚥下機能訓練を目的に、食事前には口腔体操を行い美味しく食事がいただけるよう支援している。水分量や排泄チェックを行い、健康管理に努めている。

**【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)】**

ホーム周辺は田畑が広がる地域に位置し、ホームから眺める景色からは四季折々の季節を感じ、日当たりの良いオープンテラスは開放的な空間となっている。管理者及び職員は、言葉かけに尊敬の念をもって対応し、入居者の誇りやプライバシーを損ねないように努めている。職員会議ではケアの振り返りを行い全員で話し合っている。入居者が地域との繋がりを継続できるように、地域の神社に手作りの手拭いを奉納したり、ラン伴(認知症の方と繋ぐタスキリレーのイベント)に全員で参加したり、スーパーでの買い物や、馴染みの場所への外出支援を行っている。憩いの場所であるリビングには美味しい香りや調理する音が聞こえていて、集まった入居者は家庭的な雰囲気を感しながら、食事の時間を楽しみにされている。入居者も出来る範囲で、調理の下ごしらえや下膳、食事前の挨拶を行い、能力を活かす支援を行っている。

**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. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生き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、生き活きと働いている (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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	年度初めに職員理念を作成し、法人理念に加え実践に向けて取り組んでいる。職員ミーティング等で理事長から理念に基づいたケアについて話をし実践に取り組んでいる。	法人理念及びスタッフ理念を掲げている。年度初めに見直しを行っており、事前に記入用紙を配布し、管理者と職員と一緒に作成している。申し送りや職員会議で理念に基づいたケアについて振り返りを心がけ、実践に繋げている。	
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	利用者様が作成した手拭いを近隣の神社に奉納する等地域とのつながりを大切にしている。日常的ではないが、近隣より野菜を頂いたり、買い物に出かけた際に声を掛けられたり交流できる場面を心がけている。	近隣住民より野菜の差し入れがあったり、ホーム近くの道路の倒木を片づけてくれるなど協力的である。入居者が作成した手拭いを地区内の神社に奉納したり、入居者全員でラン伴に参加するなど地域との繋がりを大事にしている。	
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	認知症の方でもできることの理解を得るために神社への手拭いを作成し奉納している。		
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、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	公民館長・民生員・行政職員・家族の参加があり、生活支援状況や行事等を報告している。昨年、行政からのイベントの作品展示の依頼があり2月に作品を展示した。今年も依頼があり現在作品を作成中。	公民館長、民生委員、行政職員の参加がある。毎回、全ての家族に開催案内を送付し出席を呼び掛けている。会議内で行政から依頼のあったイベントの作品展示は昨年から続いており、今年も展示に向けて取り掛かっている。	
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	運営推進会議やたんぼぼの会(ケアマネ会議)等で担当者との連携を図っている。制度上でわからないことがある時は担当者に確認している。行政からメール等で研修の案内や県からの文章等の情報があり連携を図っている。	町の担当者とは、運営推進会議やケアマネ会議等で連携を図り、日頃からホームの実状や取り組みを報告したり、相談を行うなど行政との協力関係を築くように努力している。	
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	身体拘束に関する外部研修に参加している。また、事業所内研修を行い身体拘束に対する理解を深めている。玄関にセンサーを置き施錠をしないケアに取り組んでいるが、職員の手薄な時間帯にいつのまにか庭先へ出ていく利用者があるが、以前より施錠している時間帯が減っている。	身体拘束に対する外部研修への参加や、事業所内研修において身体拘束の内容や弊害について理解を深めている。センサーの設置で玄関に施錠をしない取り組みを行っているが、入居者の状況によりやむ無く施錠することがある。スピーチロックに力を注ぎ、言葉による身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	身体拘束に関する研修の実施や、アンケートでの意識確認を行うなど、身体拘束をしないケアについて理解を深めているが、状況により玄関を施錠する時間があるので、ケアの方法などについて職員全員で検討し、日中開錠の取り組みに期待したい。
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逃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	虐待防止の研修に参加している。報告書等で職員に周知している。職員会議等で話をし虐待防止に努めている。		

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
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	すべての職員が理解できているわけではない。成年後見人の必要な方は活用しており支援している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	入所時や必要に応じて説明し理解を得ていただけるよう努めている。		
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	面会時や担当者会議等で、家族の要望を聞くよう努めている。	担当者会議には入居者本人と家族に参加してもらい、気軽に意見や要望が言えるような雰囲気作りを心がけている。またホーム便りを送り、ホームの実状や取り組みを知ってもらい、面会時等にも気軽に話せる関係作りに努めている。	
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	日頃からコミュニケーションをとるように気をつけている。職員会議等で意見、要望、業務の改善等を話し合っている。	法人代表者は毎月の職員会議に出席したり、個人面談を行い、職員の意見や提案を聞く機会を設けている。夜勤と日勤の業務割振りに対して意見があり、業務の改善に取り組んでいる。勤務の希望も聴くようにしている。	
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	希望休みや有給休暇を取り入れ、働きやすい環境作りに努めている。		
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	法人内研修を行ったり、知識や技術を身につけるよう努めている。		
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	宮崎県グループホーム連絡協議会に加入し、研修や交流する機会を作っている。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入所前は施設見学等に來た頂いたりしている。入所時は本人の思いや表情を汲み取り記録に残し寄り添うケアに努めている。		
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	入所後は家族に様子等を報告したり要望ある時には希望に添えるよう努めている。		
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	必要とする支援を見極め職員間で共有し対応に努めている。		
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	出来ることを一緒に行い、共に支えながら関係を築いていくように支援している。		
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	状況等を報告し支えてもらえるところは支えてもらい関係を築いていくよう支援している。		
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	ご家族の協力により墓参りに行かれる方もいる。職員と馴染みのスーパーへ買い物に行く機会を設けている。	家族の協力をもらい、日帰りの自宅帰省や墓参りに行く機会がある。美容師さんの来訪により、馴染みの入居者もいて関係性が継続されている。職員と一緒に馴染みのスーパーまで外出する機会も設けている。	
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	レクリエーションや行事等で関わりあえるように支援している。		



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
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	ご家族にお会いした時など状況を聞いたり、要望があれば相談や支援に努めるようにしている。		
<b>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</b>					
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	衣服の選択など選んでもらう機会を作っている。思いの伝えられない方は表情や態度から思いをくみ取るように努めている。	入浴日の着替えや、日々の着衣を入居者に選んでもらう機会を作っている。日々の関わりの中で声掛けし、言葉や表情などから本人の思い、意向の把握に努めている。	
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	本人や家族、知人等から情報を収集し暮らしの把握に努めている。		
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	記録や申し送り、ミーティング等で現状の把握に努めている。		
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	職員会議でケアの見直しや検討内容を共有している。担当者会議等でご家族の要望を確認し介護計画を作成している。	担当者会議には入居者本人と家族が出席している。入居者毎に担当職員が決まっているが、アセスメント、モニタリングは介護計画作成担当者が意見を集約して行い、担当職員の行うことが限られている。	入居者毎の担当制を活かし管理者を中心に、職員、計画作成担当者の積極的な意見交換を通してそれぞれの意見やアイデアが日頃のケアに更に反映されることを期待したい。
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	個別に記録し介護等で話し合い、情報共有に努めている。		
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	本人や家族の状況に応じ柔軟な対応ができるよう取り組んでいる。		

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
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	地域のボランティア団体の協力を得て楽しんでいただけるよう支援している。		
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	それぞれのかかりつけ医を家族や職員が付き添い受診している。利用者の状況に応じて家族と職員の付き添いにて支援している。	本人や家族の希望するかかりつけ医を受診している。家族の事情に合わせてホーム職員の付き添いで支援しており、医療機関への情報提供や受診結果を職員全員で共有し、適切な医療を受けられるように支援している。	
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	月1回、訪問看護を利用し健康管理を行っている。		
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。	入院時に情報提供を行い入院中の状況確認を行っている。		
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	重度化対応・終末期ケア対応の指針を作成し入居時に家族へ説明を行っている。	「重度化対応・終末期ケア対応指針」を作成している。入居時に家族へ説明を行っているが、状況に応じて重度化した際は家族や医療機関と話し合いを行い、サービス事業所を選択できるように支援している。	
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	定期的には行っていないが会議等で話し合いを行っている。		
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	東児湯消防署・地元消防団に協力を得、夜間の火災を想定した避難訓練を行った。	災害時の事業所内連絡網の整備や非常食の備蓄がしてある。消防署や地元消防団の協力を得て、夜間を想定した避難訓練を実施している。	

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	トイレ誘導や入浴介助等の対応には気を配っている。言葉づかいについての研修を行っている。	言葉かけに気をつけることをスタッフ理念に揚げ、内部研修でも言葉づかいについて振り返り、一人ひとりの尊厳について確認している。	
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	表情や行動を見ながら支援している。		
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	個々のペースを大切に希望に添えるよう支援している。		
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	着たい服を選んで着れるよう支援している。訪問理容を利用し身だしなみを支援している。		
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	食事前の台拭き、挨拶や下膳など利用者の能力を活かすよう努めている。利用者の誕生日には希望を聞き食事を提供している。	入居者は一人ひとりの能力を活かし、調理の下ごしらえや下膳、食事前後の挨拶などを行っている。入居者の誕生日は希望食を提供したり、お好み焼きやホットケーキ作りは職員と一緒にやっている。昼食は職員もテーブルに着いて同じものを食している。	
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	食事や水分量を記録し健康管理に努めている。		
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	食後の口腔ケアを実施している。		

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
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	排泄チェックを行い排泄パターン知りトイレ誘導を行っている。	排泄チェックを行い入居者の排泄パターンを把握したり、サインを見逃さないよう努めている。トイレ誘導を行い、排泄の自立に向けた支援が行われている。	
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	牛乳の提供や水分量の把握に努め便秘の予防に努めている。		
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	一日おきに入浴を行っているが利用者の状況に応じて清拭を行う場合もある。	入浴は一日おきに午後から行っている。入居者の状況に応じて、入浴回数の調整や清拭で対応するなど、個々にそった支援を行っている。	
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	本人のリズムにあった過ごし方をしていただけ、安心していただけるよう支援している。		
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	服薬支援が職員全体で支援できるよう努めていきたい。薬の変更等は記録に残し理解してもらえよう努めている。服薬チェック表を活用し理解に努めている。		
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	生活の中で役割を見つけ楽しみのある生活が出来るよう支援している。		
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	初詣やラン伴に参加し外出支援を行っている。家族の協力が有り、正月には外出される利用者もいた。	初詣や花見、ラン伴に参加するなど外出支援を行っている。天気の良い日は敷地内の散歩を行い外気に触れたり、受診支援で外出した時は馴染みの場所に立ち寄りしたりしている。家族の協力も得て、入居者の希望する外出を支援している。	



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	お金を持たれることは難しいのでホームで管理している。		
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	希望があれば電話の取次ぎを行っている。年賀状を書く支援を行っている。		
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	季節に応じた飾り付けを行っている。ホームの周りの自然の景色で季節感を感じていただいている。	室内の温度や、湿度の管理が行き届いている。リビングの席やソファの配置に配慮が感じられ、心地よく過ごせるような工夫がしてある。季節を取り入れた飾り付けや、ホームから眺める自然の景色で季節感を味わったり、歌やカラオケを楽しんでいる。	
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	玄関に椅子、テレビ前にはソファを置き、好きな場所で思い思いに過ごされている。		
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	使い慣れた布団や家族の写真やポスターなど、好みの物を飾り居心地よく過ごせるようにしている。	家族の写真や思い出の品など、本人が慣れ親しんだ品々が持ち込まれ、日々の生活が居心地良く安心して過ごせるよう配慮されている。	
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	トイレや居室前には名前を大きく書き、間違わず移動できるよう支援している。		