

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	4270104245		
法人名	有限会社 厚生ライフ長崎		
事業所名	グループホーム鳴見ヶ丘		
所在地	長崎市鳴見町368		
自己評価作成日	平成25年9月10日	評価結果市町村受理日	平成26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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・利用者様の自尊心を大切に支援を行う。 ・温かで家庭的な安らぎのある環境作りに徹する。 ・自然の中で、地域の方との交流を持てるように支援する ・ターミナルケアに取り組む。 ・個別ケアの実施。

※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/42/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 福祉総合評価機構
所在地	長崎県長崎市宝町5番5号HACビル内
訪問調査日	平成25年12月10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)】

事業所は景観の良い住宅団地の中に立地している。理念の一つに「安心・安全に過ごせる環境づくりをめざします」とあり、できるだけ利用者ができることは利用者に任せ、安心・安全に生活できるよう見守り重視の支援を行っている。そのことにより拘束や徘徊がなくなり、より一層本人本位の生活ができるように改善に繋がっている。また、看取りについては事例があり、職員は看取りケアについての経過を記録し、かつ年に1度の職員への研修も行われている。職員は、看取りの段階に入っても入浴や食事など普段通りの生活を行うよう支援している。また、前回の改善点から介護計画書は細かなサービス内容となっている。そのため、現場で職員が支援しやすく、また、日々の支援について計画との評価もしやすいものとなっている。

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	事業所の理念とは別にグループホームの理念を作り、スタッフや利用者様が見える位置に掲示している。	法人理念とは別にグループホーム理念を作成し、ホーム内に掲示している。理念の一つに「安心・安全に過ごせる環境づくりを目指します」とあり、職員は利用者に事故がないよう歩行の見守りや一日を快適に過ごせるよう午前中の入浴を支援するなど理念を共有し実践につなげている。	
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	ホームで行う行事(お祭りや音楽会等)の参加を呼びかけたり、自治会の清掃に参加したりしている。	自治会に加入し、ホームの案内等を地域掲示板に掲示している。年2回の地域清掃には利用者とともに参加している。地域住民とは日常的に挨拶を交わす中で季節の花を届けてもらうなどの交流が行われている。また、自治会長からの依頼でホームを災害時の一時避難所に提供している。	
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	地域密着推進運営会議に自治会の方を招いて、説明したりしている。		
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	2ヶ月に1回地域の方や利用者様のご家族を招き、話し合いや報告を行っている。質問にも答えている。	2ヶ月に1度奇数月に規程メンバーで開催している。利用状況や活動報告、意見や要望を聞く機会となっている。看取りの経過報告や防災訓練、熱中症対策等、参加メンバーが気になるテーマについて話し合い、意見をサービス向上に活かしている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	地域密着推進運営会議に招いて、ホームの実績など積極的に伝え、質疑応答などをして協力関係を築くようにしている。	市担当課とは日頃から介護認定更新の他、ホームの実情報告や質問、情報交換を行っており、協力関係を築いている。年1回、介護相談員の訪問があり、利用者と昼食を共にしながら話を聞く機会を設けている。	
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「介指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	身体拘束はしていない。玄関のカギは日中はしていないが、夜間は防犯の為施錠している。	法人内の教育委員会を中心に看取りや虐待についての勉強会を行っている。事業所は身体拘束を行っておらず、日中玄関は開錠している。見守りを重視し、利用者のそばに寄り添う支援を行った結果、利用者の徘徊がなくなった事例がある。	
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	外部の研修に参加したり、施設内でも勉強会を行っている。		

グループホーム鳴見ヶ丘(ユニット1, 2共通)

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	施設内の勉強会などで学び、現在も活用している。		
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	家族、利用者様からの意見や要望などを聞き、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	家族の面会時、及び介護計画説明時に問うようにしている。	家族の意見や要望は面会時や電話で聞いている。苦情窓口は重要事項説明書に記しており、契約時に説明している。家族からAED設置の依頼があり、運営推進会議の議題に挙げて話し合い、設置して講習会の開催に至った事例がある。	
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	スタッフ間のミーティングなどで、提案が出た場合、代表に聞いていただく機会を作っている。	職員は毎月のミーティングで話し合っており、グループホームとしての要望や報告は代表に伝える機会がある。物品購入や外出計画など職員の意見を反映させている。また、本部長が職員の勤務状況から、職員も勤務時間の中できちんと休息を取ることを利用者に理解してもらい、勤務体制を改善している。	
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	職員の状況や要望を聞いて、できる限り答えるようにしている。		
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	研修に行く機会を増やしている。職員が行きたい研修などは率先して参加してもらっている。		
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	ネットワーク会議や、連絡協議会などに参加し、そこで得た情報や活動などを通じ勉強会などを行い、質の向上に努めている。		

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
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	利用者様の話をよく聞き、要望などを取り入れ、信頼関係を築くように努力している。		
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	家族の面会時に、職員が要望などを聞く機会を作っている。		
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	本人様、家族様の要望をふまえ、職員間で話し合い支援サービスを検討している。		
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	利用者様のしたい事などを聞き入れ、それに対してサポートしながら、お互い学び合える環境作りを築いている。		
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	家族の方と接する機会を増やし、常に情報交換などをし、関係を築いている。		
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	知人、友人の方がホームを尋ねてこられたり、電話や手紙など送れるように支援している。	友人や知人の訪問があり、手紙や電話の支援も行っている。自宅での生活再開に向けて一時帰宅する利用者もいる。仲間の送迎で同窓会に参加した利用者もあり、これまでの馴染みの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	職員が間に入り揉め事が無いよう利用者様同士の関係がうまくいくように努めている。		

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
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	私物などが残っている場合は連絡を取っている。		
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	本人様や家族様に話を聞きながら希望、意向に沿っている。	午前の入浴時の会話から一人一人の希望や意向を聞いている。午後から1時間、レクリエーションや雑談の時間を設け、利用者と職員が会話を楽しんでおり、利用者の表情や言葉から思いを把握するよう努めている。表出困難な利用者は家族に尋ねて本人本位で検討している。	
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	ケアマネージャー及び家族様より利用開始前に情報提供していただき、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	個人記録に毎日記入している。		
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	ケアマネージャーを中心に必要な関係者と話し合い、意見交換しながらモニタリングを行い、介護計画書を作成している。	担当職員のモニタリングと日常生活での気づきや本人・家族の要望、医師の意見を取り入れ、カンファレンスを行い計画を作成している。入退院時や介護度に変化があった場合、職員全員で話し合い、見直しを行っている。但し、現状にあった計画が作成されているが、支援経過計画との連動に課題が残る。	介護計画の実施状況が分かるような支援経過記録の記述の工夫に期待したい。日々の記録を介護計画の見直しに活かせるような計画と記録の連動が望まれる。
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	個人記録への記入、職員間での情報交換ノート、ミーティング、カンファレンスなどで見直しに活かしている。		
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	その都度、本人様、家族様状況に合った意向に沿うように努めている。		

グループホーム鳴見ヶ丘(ユニット1, 2共通)

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	散歩や、清掃活動などで、近隣の人たちと交流を計っている。		
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	利用者様のかかりつけ医をよく把握し、急変時などはすぐに連絡し、指示を仰ぐようにしている。	契約時に本人や家族に説明し、同意を得て協力医に移行しており、月2回の往診がある。他の専門医には職員が受診支援している。また、24時間オンコールにより夜間急変時にも対応している。なお、家族が付き添う場合は受診結果を報告してもらい、個人記録に記載している。	
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	看護職員との連携を取り、日頃の状態を相談したりして、健康管理や医療活用の支援をしている。		
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。	家族やDr医療関係者との情報交換などで、早期退院できるよう、相談し関係作りを行っている。		
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	年に1回本人、家族様と面談し、意志の疎通確認をし、書面に残している。	看取りに関する指針は文書化し、契約時に説明を行い同意を得ており、看取り開始時には再度同意を得ることとしている。これまでに家族や医師の協力のもと数回看取りを実施している。看護師が常駐している為、職員の精神的負担の軽減となっており、看取りの研修を行うなど指針の共有を図っている。	
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	急変時や事故発生時などのマニュアルがあるので、定期的に訓練をして、身に付けている。		
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	毎月防火訓練を行い、スタッフ全員がスムーズに避難させられるように訓練して。担当を決め、備蓄用品を管理している。	消防署立ち会いのもと夜間想定での訓練や通報訓練も実施している。また、1週間分の食料、水、おむつ等の備蓄品も準備している。なお、避難訓練への地域住民の参加や火災以外の災害に対応する避難訓練は今のところ実施されていない。	災害における地域住民の協力は不可欠である為、避難訓練での地域住民の参加呼びかけに期待したい。また、火災以外で想定される災害に対しても避難訓練を実施することが望まれる。

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
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	言葉遣いには十分注意し、自尊心を気づけない声掛けをしている。	自尊心を傷つけないようトイレ誘導などはさりげなく行っている。また、個人情報については、鍵のかかるロッカーに保管し、秘密保持のため入社時に職員に誓約書を取っている。なお、事業所便り等に掲載する利用者の写真については家族の同意を得ている。	
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	職員の声掛けにより、本人様が選択できる支援や、自己決定ができる環境作りなどを行っている。		
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	利用者様個々のペースに合わせた支援を行っている。		
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	訪問美容を利用している。		
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	嗜好調査を行ったり、利用者様の能力に応じてスタッフと一緒にやっている。	利用者の能力にあわせキザミ食やミキサー食を提供しており、職員は食事介助に努めている。給食委員の企画により月に1度はイベント食を作り、希望があれば外食にも出掛けている。年に2回の嗜好調査によりメニューに反映させるなど食事が楽しくな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	食事量は個人記録に記入している。水分補給はこまめに行うようにしている。		
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	義歯洗浄剤を使用したり、口腔内はガーゼを使用し、清潔保持に努めている。		

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
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	定期的なトイレ誘導の声掛けを行っている。利用者様一人一人のパターンを把握し誘導する。	排泄チェック表により排泄パターンを把握し、定期的なトイレ誘導を行い排泄の失敗を減らしている。職員は排泄の自立支援の大切さを理解しており、できるだけトイレでの排泄ができるよう誘導し、おむつをはずすよう支援している。	
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	朝食時に牛乳を提供。利用者様の状態に応じて下剤の調節の相談をしている。		
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ず、個々にそった支援をしている	拒否が見られたり、体調不良など十分に把握して、利用者様に合った入浴支援を行っている。	職員は利用者の体調に合わせ、週3回以上の入浴を支援しており、利用者の希望に合わせていつでも入浴できるよう対応している。基本的には同性介助であり、車椅子利用者には職員2名による介助で支援している。また、入浴後にココアを提供するなど入浴が楽しみとなるよう工夫している。	
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	眠れない人には温かい飲み物を提供したり、スタッフが話を聞いたりしている。空調管理をし、安眠できる環境の提供。		
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	薬のセットは間違いがないよう注意している。服薬の際にもダブルチェックをし、誤薬がないようにしている。		
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	利用者様にできることを無理強いせずに行ってもらっている。		
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	野外レクリエーションの際には利用者様や家族からの要望を聞いたりし、家族同伴で行っている。近場に散歩にも行っている。	月に1度は家族の協力のもと、車での外出を行っている。天候の悪い時や寒い時などは別のフロアや庭で気分転換を図るよう支援している。利用者によっては、他のホームに入居している配偶者のところへ出掛けるなど外出の希望にも対応している。	

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	金銭は事務所で管理しているため、必要時には使用でき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	現在できる方がいないため行っていないが、要望があったり利用者様にはスタッフが、電話できるように支援している。		
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	常に空調管理をしたり、壁などに季節のわかる掲示物をしている。	共有空間の音・光・室温は利用者にとって混乱を招くような刺激はなく快適であり、壁などには季節のわかる掲示物で飾られている。掃除は職員が毎日行っており、共有空間は清潔に保たれている。ただし、共同のトイレについては、一部、車椅子での出入りが不便なところがあり改善の余地がある。	車椅子の利用者も含め、トイレの出入口付近の通路が狭く利用までに手間取るため、利用者が使用しやすいよう工夫することが望まれる。
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	利用者様一人一人の居場所が決まっており、その場で安心して過ごされる。		
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	利用者様にとって、使い慣れた物を持ってきてもらうように説明している。	居室は利用者の使い慣れた物品が持ち込まれ、家族の写真などを飾っている。掃除は毎朝職員により行われ気になる臭気もなく清潔である。利用者の希望によっては、昼食を居室で取ることもあり、こたつで食事する光景は居心地よい暮らしとなっていることがわかる。	
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	居室の入口にはネームプレートを掲示している。写真や掲示物も大きくしている。		