

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	2376300238		
法人名	有限会社 ネクストサプライ		
事業所名	グループホーム設楽の家 1号館		
所在地	愛知県北設楽郡設楽町清崎字釜淵13-2		
自己評価作成日	平成27年9月30日	評価結果市町村受理日	平成28年1月21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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	福祉総合研究所株式会社		
所在地	愛知県名古屋市中区百人町26		
訪問調査日	平成27年11月17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)】

事業所の理念でもある「ひとりひとりが主人公、思いやり、助け合いを大切に、笑い声の絶えないホームに」を職員が共有し、毎日を笑顔で過ごせるよう取り組んでいます。

【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)】

今年度は、ホームでの初めての看取りを行った。医師、看護師、家族、職員の協力の下、安らかな最期を迎えることが出来たことは、職員の貴重な経験となった。昨年の目標達成計画の1つであった「利用者に役割を与え、楽しく過ごしてもらおう」事に関しては、何かしらの日常の手伝いをしてもらい孤立している人がいないようにコミュニケーションを取るよう努めている。年に1度の家族会では、今年は運営推進会議の出席者の尽力により、ご当地ゆるキャラの「とましーなちゃん」が来訪し、利用者や家族から大変喜ばれた。

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	「ひとりひとりが主人公 思いやり・助け合いを大切にし笑い声の絶えないホームに」を理念として挙げ、利用者様と向き合うよう努めています。	3年目となる理念は、職員に浸透している。職員会議で、事あるごとに理念に立ち戻った話し合いを行い、チームワークの大切さを伝え、翌日は笑顔でスタートできるよう努めている。また、各号館の理念も設けている。	
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	地域のボランティアの方たちと慰問等で交流しています。	今までの地域との関わりを継続しており、地域貢献にも努めている。落ち葉の掃除を利用者と一緒に行ったり、複数の地元の商店より食材を運んでもらっている。	
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	見学や相談、面会に訪れた方々に、認知症の方の対応方法をアドバイスしている。また、中学生へ、職場体験の場を提供して、認知症の方への理解を促しています。		
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回運営推進会議を開催し、運営状況を報告し意見を聞きます。話し合った事や意見をサービス向上に活かせるよう努めています。	運営推進会議では、活発な意見交換が行われている。出席者それぞれの活動報告を聞きホームの運営の参考にしている。包括からはボランティア名簿をもらい、今後のボランティアの要請に役立てることが出来た。	
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	管理者は役場、居宅介護支援事業所を訪問、情報交換を行ったり、ケアサービスの取り組みを伝え、協力を得ています。	役場主催の「高齢者町づくり会議」の委員の一人に管理者がなっていて、地域の医師、作業療法士、福祉施設長などが出席して、それぞれの立場からの意見交換を行っている。	
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「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	職員が3人体制の時、外に出て外気浴や散歩を積極的に行っています。一人体制以外は、玄関の施錠をしないように努めています。	日頃の行動や言動の中で、何が身体拘束にあたるのかを勉強会などで話しており、職員には浸透している。また、法人の朝礼でも話をしている。スピーチロックは見かけたらその都度、注意している。	
7		○虐待の防止の徹底			

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
		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	虐待について施設研修で学び、防止に努めています。		

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
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	管理者は、必要に応じて関係者と連絡を取り合い、アドバイスをを行っています。		
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	管理者が主にに関わり、理解・納得をいただいています。		
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	定期的に運営推進会議や嗜好アンケート等を実施し、サービスの向上に努めている。	年1度の家族交流会を行っている。今年は設楽町のゆるキャラ「とましーなちゃん」が会議の出席者からの助言もあり、来訪して大盛況であった。居室を居心地良くするために各居室のチェック表を作成し、整理整頓に努めている。	
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	毎月、職員会議を開き、管理者や地域責任者と意見交換をしている。	職員会議や意見交流の場で、意見や提案を発表している。畑を続けることが困難になったため、発泡スチロールでのミニ田植えを行った。職員からの提案は本部まで報告し、その結果は地域マネージャーより返答がある。	
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	資格取得等の支援をし、各自、やりがいをもち、働けるよう対応している。		
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	管理者は、町主催の研修に多くの職員が受講するよう勧めている。		
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	本部研修を行い、サービスの向上に努めている。町主催の研修に参加し、同業者と交流を図っている。		

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	本人の訴えをよく聞き(傾聴)、積極的にコミュニケーションをとり、安心できる関係づくりに努めている。		
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	電話や来所時等、困っている事や要望等、遠慮なく話せるような雰囲気づくりに努めている。		
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	利用者がどのようにしたら、その人らしく生活ができるか考え対応に努めている。		
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	生活する中で、個々のできる事、好きな事を把握し、職員と共に行いコミュニケーションをとっている。		
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	毎月、利用者個々の家族様にお便りを職員が書き、どんな様子が毎日過ごしているか、また、お願い事等をお知らせし、関係を密にしている。		
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	ご家族様の協力を得て、外出の機会を作っている。入所間もない利用者様に対して、馴染みの方達が近くの広場にグランドゴルフへ来た時は、会いに行けるよう支援している。	友人の面会が時々あったり、趣味の陶芸教室へ通っている人もいる。近くのコンビニへ行き、コーヒーを飲んだり好きなおやつを買ったりすることも、楽しい場所となっている。	
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	1日1回全館で集まり、体操やレクリエーションで、利用者同士が関わり合えるような時間をとっている。		

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
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	退居後も家族等が気軽に相談できるような関係作りをしている。		
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	日常生活の中での会話や表情から、思いを把握しながら、支援につながるよう努めている。	利用者と散歩などの1対1になった時に直接聞いたり、レクリエーションの時に表情などで察するなどしている。日頃の生活の中で思いや意向の把握をし、職員間情報の共有に努めている。	
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	入居時情報等で把握したり、本人からも聞く機会を多くとり、職員間で共有し支援につなげている。		
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	申し送りファイル等で情報を共有している。カンファレンスで話し合った内容を、会議に出席していない職員が把握できるようノートを作成し記入している。		
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	本人・家族の要望を聞き、実現に向けた介護計画となるよう、意見を出し合い作成している。また、話し合いの場に本人も同席してもらい、確認を取っている。	3か月毎にモニタリングを行い、それを含めて申し送りファイルなどを参考に本人、家族の要望を確認して介護計画を作成している。状態変化が見られた時には随時、計画書の見直しを行っている。	
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	申し送りファイルや詳細記録を個別に記入し、情報の共有を図り、介護計画の見直しに反映させている。		
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合わせ、柔軟な対応をしている。		

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
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	ボランティアの方の慰問を受け、歌や踊り等を楽しんでいる。		
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し、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	できる限り、家族の希望に沿った病院での受診を支援している。かかりつけ医が遠方の場合は、家族の了解を得、協力医で受診させていただいている。	入居前のかかりつけ医を継続する場合は、家族受診としている。家族の事情で通院の付き添いが困難な場合は職員が対応している。週1回訪問看護師による健康管理を行い、状態変化などあった場合、早い段階でかかりつけ医の受診となっており安心である。	
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	かかりつけ医に状態を告げ、アドバイスをいただいている。また、週1回、看護師が出勤するため、相談しアドバイスをもらっている。		
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。	入院によるダメージを極力防ぐため、主治医や家族等と話し合い相談しながら、早期退院につながるよう支援している。		
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	医療行為が必要となると、当ホームでは対応が難しいが、家族・主治医と相談し、その人に合った支援を行っている。	入居時に家族に事業所としての方針は説明して同意を得ている。10月に医師の協力と家族の同意のもと、初めて看取りを経験している。	
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	定期的な訓練は施設では行っていないが、管理者は、町や消防等の研修へ積極的に参加するように勧めている。		
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	年に2回、消防署員の指導や協力のもと避難訓練を実施。その他にも、職員が計画した内容の基、避難誘導訓練を年4回行い、いざという時にスムーズに誘導できるよう努めている。	避難訓練は昼、夜想定を含めて8回行っており、全職員が訓練に参加できるようにしている。利用者は防災頭巾をかぶり事業所の外まで避難誘導している。通報訓練も定期的に行っている。	

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
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	一人ひとりに向き合って納得できるまで話を傾聴し、言葉使いにも気をつけ自尊心を傷つけないよう常に心がけ、対応するよう努めている。	利用者の人格を尊重して言葉遣いに気を付けている。苗字で呼んで欲しい人と名前と呼んで欲しい人などその人に合った親しみを込めた話し方に努めている。部屋に入る時には必ずノックをして入る様に努めている。	
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	できるだけ本人の希望に添う事ができるように思いを汲取り、自己決定を促しコミュニケーションを多く取っている。		
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、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	職員側の都合を押し付けるのではなく、自分でやりたい事やできる事、興味がある事をして頂くようにしている。		
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	月に1回、床屋さんに来訪して頂き、散髪し、服装も職員と一緒に選ぶようにして、好みに合わせるようにしている。服の汚れ等には、特に気を配っている。		
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	献立には、季節感を出したり、色どり等に関心をつけ、時々、行事食を取り入れたりしている。食事時には、近くで職員が提供されている献立に意見を聞いたりする。	献立は利用者から食べたい物を聞き参考にしている。また年1回嗜好調査を行い要望に添えるように努めている。日曜日には杏仁豆腐など手作りおやつを作り楽しんだり、誕生日には好きな料理が出たり、外食をする時もある。	
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	個々の食事量、水分量は介護記録に記入している。入浴後等には、スポーツドリンクを提供し、体操の時や夜トイレに起きた時も、水分摂取を心がけている。		
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、歯磨き口腔ケアの声かけをし支援している。義歯のある人は、毎夕食後預かり、週3回、ポリデントを使用し洗浄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	個々の排泄パターンを把握し、時間を見計らって排泄の声かけ等を行い、自立に向けた支援をしている。	食事前など定期的に声をかけて、トイレに誘導している。また利用者の行動などを察してトイレに誘導する時もある。夜間は3時間毎に見回り、トイレに誘導したりパットの交換をしている。	
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	日常的に体操・散歩等を行い、適度な運動や1日2回、ヨーグルトを提供するなどして、便秘予防に取り組んでいる。排便チェック表をつけ排便の管理を行い、主治医と相談しながら対応している。		
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	基本的には、各自、入浴する曜日を決めているが、体調やその日の気分、入浴のタイミング等に配慮しながら、入浴を楽しめるよう支援している。	日曜日以外は、入浴が可能になっており、週2回は入浴している。入浴拒否がある時には足浴などに変えて無理強いせず、次の日に入って貰えるよう申し送りをしている。	
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	寝具を清潔、日光干し等して、季節にあった寝具を使用するよう支援している。不安や心配事等傾聴して、安心して眠れ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	一人ひとりの薬の一覧を作成し、誰がみてもわかるようにしている。定期的な受診を行い、体調にあった服薬支援をしている。		
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	ケアプランを通じて努力している。利用者の気持ちに寄り添った声かけをし、役割、楽しみ事等自覚でき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支援している	月に1回の陶芸教室に参加している(一部の利用者)。天気の良い日には、散歩や外気浴ができるよう、声を掛け促している。家族の協力も得、外出の支援をしている。	1日1回は外気に触れる様に努めている。近隣のコンビニに買い物に出かけたり、ドライブを兼ねて少し遠方に出かけ外食をする時もある。	

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	家族より預かったお金は、ホームで管理し、必要に応じてご家族様に連絡をし、使用できるよう支援している。一部、現金を持ち、自分で管理されています。気分転換となるよう、職員同行のもと、買い物支援を行っている。		
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	利用者が電話を利用する事は、ほとんどないが、必要に応じて、職員が間に入り連絡を取っている。一部、携帯電話を持たれている方がいますが、ホームで管理し、本人様が訴えた時、家族と話ができるよう支援している。		
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	共有の空間は、明るくシンプルで動きやすくなるよう工夫しています。また、畳の一部をフローリングに改修し、車イスの方が通りやすいスペースを作りました。	リビングの窓から日差しが入り明るく、そこから見る景色から四季を感じ取ることができる。ユニット毎に利用者の日頃の様子がかがえる写真が掲示されており、利用者は時々写真を見ている。イスに座り寛いだり、テレビを見るなど居心地の良い空間となっている。	
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	一人ひとりに部屋があり、フロアにはソファや炬燵、外にベンチもあり、自由に過ごせるようにしている。必要に応じてテレビ等持ち込んだり、ベットにテーブルを取り付け新聞折りをしたりと、プライベートな空間でのんびり過ごす事ができます。		
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	愛用していた物を持ち込んで頂き、落ち着いて過ごせるよう支援している。	居室は、タンス、本人、家族の写真、事業所で作成した作品などが置いてある。利用者によっては床に布団を敷いている人もおり、一人ひとりの身体状況に合う居室になるように配慮している。	
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」「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	一人ひとりのADLを把握し、ベットに手摺をつけたり、転落の危険性のある方は、床に布団を敷き安心して休めるよう工夫している。夜間センサーの位置にも配慮し、安全かつ自立した生活が送れるよう状態にあわせて変えています。		