

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	4572000786		
法人名	有限会社 K. G. N.		
事業所名	グループホーム のぞみ		
所在地	宮崎県木城町大字川原881-1		
自己評価作成日	平成24年5月23日	評価結果市町村受理日	平成24年8月3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	http://www.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=4572000786&SCD=320&PCD=45
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人宮崎県社会福祉協議会		
所在地	宮崎市原町2番22号宮崎県総合福祉センター本館3階		
訪問調査日	平成24年6月21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)】

当ホームは、緑に囲まれた自然豊かな場所にあり、天気の良い日には外へ出て庭を散歩したり、花の手入れや日向ぼっこなどをしたり、菜園で作った野菜を収穫し、食べることで、利用者の方たちと季節を感じながら生活しています。

【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)】

ホーム設立に当たり、これまでの生活の継続と、安心して暮らせる支援ができるよう、また、住居としての木の温もりをもつ癒しを取り入れて、家族等の来訪時にも利用者や居心地よく過ごせるように配慮している。居室や廊下は、利用者が車いす利用となってもゆったりとしたスペースを確保できるようになっており、ウツドデッキの隅には、バーベキューセットやいすが置かれるなど、家庭的である。ホールでは、利用者が職員と談笑したり、テレビ観賞や雑誌を読んだりする光景が見られる。運営者・管理者・職員は、利用者が自然環境の中で日々楽しく暮らし、おいしい物を食べ、身体機能の維持ができるように努めたいと、日々、伝達講習や勉強会を開催している。

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

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	地域の方たちに協力いただきながら、楽しく、その人らしい生活ができるように理念を共有し、その実現に向けて努力している。	利用者が心地よい環境の中で生活してもらうことを大切に、理念を全職員で話し合っている。理念を踏まえて、地域の行事にも利用者と共に出かける支援を行っている。	
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	施設長が地区の区長を務めるなど、地域の方々と交流を行っている。	社会福祉協議会の職員や老人会の代表者の訪問、地域の行事などに参加することで、利用者が地域でどのように暮らしていたか、また、昔の仕事の話などが聞いている。	
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	機会があれば認知症の理解を深めてもらえるよう、働きかけを行う努力をしている。		
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	運営推進会議は、3ヶ月に1回開催し、ホームの運営状況の報告や懸案事項等について話し合いを行っている。また、具体的な改善計画を話し合っている。	運営推進会議は2か月に1回開催し、ホームの行事や活動状況を報告している。参加メンバーから質問、意見、要望を受ける、双方向な会議には至っていない。	運営推進会議は、報告や情報交換にとどまらず、会議メンバーから率直な意見をもらい、それをサービスの向上に具体的に生かしてほしい。
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	運営推進会議には、町役場の担当者が毎回出席し交流しており、それ以外でも運営上の課題や日常の業務についても相談している。	日ごろから、ホームの運営については、積極的に担当者で連絡を密にし、協力を得ている。	
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「介護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	玄関を施錠せず、その他の拘束を行わない介護を行っている。	職員会議やミーティングで、身体拘束について話し合い、利用者の心に寄り添うケアに心がけ、不安や混乱時には、職員も一緒に付き添っている。	
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	管理者や職員は、人としての尊厳を学ぶ課程で、虐待についての話し合いを行い、虐待の防止、早期発見に努めている。		

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	成年後見制度を利用されている入所者がおり、どういった制度であるか、理解できている。必要であれば、それらを活用できるよう支援する。		
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	契約の際には、解約のことも含め文章にし、家族と一緒に読み進め、その都度、疑問や不安を取り除くことを心がけている。		
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	利用者や家族とコミュニケーションを図り、意見や不満などを言いやすい環境や雰囲気づくりに努め、家族に運営推進会議に出席してもらい、意見を出してもらえるような仕組みができています。	職員は、「ここは、来やすいね」と家族から言われるように、配慮をしている。各居室の表札については、個人情報保護に配慮して、利用者、家族と相談し、動物の絵で統一している。	
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	代表者や管理者は、職員と月一回のミーティング以外にも食事会などを設けるなどし、意見や提案を聞く機会を設け、反映させている。	職員とよく話し、よく聞くことを代表者、管理者は重んじている。職員のアイデアで、利用者の体調などを記載した、申し送りノートが設置されている。	
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	代表者は、管理者や職員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。		
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	研修などにできるだけ参加できるように、勤務の調整などを行っている。研修の報告は、ミーティングの際などに行っている。		
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	同業者間の相互研修の受け入れや地域スポーツ大会での交流等を行っている。また、グループホーム中央北連絡協議会に加入している。		

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
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	利用に至る前に、施設長やケアマネジャーが自宅訪問を行い、不安やニーズを聞く機会をつくり、利用者と信頼関係を築く努力をしている。		
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	利用者の自宅へ訪問したり、施設へ見学に来てもらうなどし、不安やニーズを聞く機会をつくり、それを受け止める努力をしている。		
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	相談を受けた際は、これまでの経験を踏まえ、必要な支援を本人と、家族の希望を聞いた上で見極め、いろいろなサービスを視野に入れた上で、対応している。		
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	利用者は、人生の先輩であるという考えを職員は共有し、その生活の技や文化等を多く教えてもらえる場面づくりに努めている。		
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	家族の方には、面会はもちろん行事ごとに参加してもらい、本人との時間を共有してもらっている。また、問題を解決する際にも本人、家族、職員が一緒になって、解決していくことをしている。		
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	本人の馴染みの人や地域との関係が途切れないよう、地域で行われる行事に参加したり、ホームへ遊びに来てもらうなどの支援に努めている。	家族、地区住民の来訪や地区の行事に参加して、地区の様子や昔の話を聞いたり、職員の子供に踊りなどを披露してもらうなど、地域とのつながりを大切にしている。買い物の帰りに、自宅周りの訪問を行っている。	
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	職員は、利用者同士の関係を把握し、利用者との間に入り、会話の橋渡しをしたり、一緒にレクリエーションなどを行うことで、孤立を防ぐ工夫をしている。		

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
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	サービスの利用が終了しても、利用者と家族が継続的な関わりを必要とする場合など、関係を断ち切ることなく、付き合いを大切にしている。		
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	利用者の日々の行動や表情から、暮らし方の希望や意向をできるだけ把握できるように努めている。また、利用開始前の生活状況や環境なども参考にしている。	日々、利用者の心理状態が違うので、利用者の思いを把握するため、傾聴して共感するケアを行っている。職員間の意思の疎通も大切に、家族の協力も得て、利用者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	職員は、本人や家族から聞き取りを行ったり、日常生活のなかで、一人ひとりの生活歴など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	職員は、利用者とのコミュニケーションをとりながら、観察を行い、心身状態などの現状を総合的に把握する努力をしている。		
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	モニタリングやミーティングで、より良いケアのあり方について職員全員で意見交換を行い、利用者や家族の意向を十分反映した、利用者本位の介護計画をつくるよう努めている。	ケアマネジメントの一連の流れは、利用者、家族の思いや意向を大切に、本人本位に作成されている。シンプルに、各記録が介護計画に連動できる取組が行われている。	
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	職員は、その日にあったことやケアの内容など記録に残し、情報を共有し、介護計画の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	利用者の体調や認知の状態、家族の要望などの変化に柔軟に対応し、支援を行っていく努力をしている。		

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	利用者を支援するため、民生委員や警察、消防などと交流を持ち、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	ほとんどの利用者が、協力病院を掛かりつけ医としており、いつでも往診できる体制にあり、気軽に相談できる関係を築いている。	訪問看護の利用もあり、安心して適切な医療が受けられる体制が整っている。職員同伴での通院も行われている。	
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	管理者が看護師であるので、日常の健康管理などを行っており、掛かりつけの病院の看護師や提携している訪問看護ステーションの看護師に相談し、支援を受けている。		
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、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。	利用者が入院する際は、病院との情報交換を行い、できるだけスムーズに支援が行えるよう努めている。		
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	重度化した場合の対応については、本人、家族、職員で方針を十分話し合い、掛かりつけ医の協力もあって、前向きな対応をしている。	看とりの経験もあり、訪問看護の職員と合同研修や看とり対応の勉強会も行っている。看とり依頼書が作成されており、家族と話し合いを十分に行い、掛かりつけ医と連携した取組がある。	
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	利用者一人ひとりに合わせた対応を行えるよう、日頃より応急処置の方法などを訓練している。		
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	定期的に避難訓練を行っており、消防や警察、地区の消防団の方との協力体制ができている。	公共機関や地区消防団の協力体制ができ、防災訓練を年に2回実施している。夜間を想定した避難訓練、地震、水害の避難訓練、各種マニュアル等が作られていない。	災害についての意識を高め、常に危機感を持ち、自然災害を想定した避難訓練を実施することや災害時のホームの地域貢献にも期待したい。

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
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	利用者一人ひとりの人格や誇りを損ねるような言葉かけや対応がないように、細心の配慮をしている。また、職員は、個人情報保護に努めている。	職員は、「もし、自分の身内だったら」という角度から、利用者の人権や誇りを損ねることが無いように、名前などは、課題分析時に了解を得た氏名のいずれかで呼んでいる。	
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	職員は、一人ひとりの理解力にあわせて説明をしたり、本人の思いや希望を表せるよう働きかけている。		
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	利用者一人ひとりのその日の体調や希望にあわせ、散歩したり、おしゃべりを楽しむなど、利用者のペースにあわせて柔軟に対応する努力をしている。		
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	その人らしい身だしなみやおしゃれができるよう支援している。また、希望があれば、ホーム内で散髪している。		
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	利用者の好きな献立を立てたり、菜園と一緒に収穫したものを調理し、後片付けも一緒にしている。	重度化が進み、食事介助をする利用者が増えているが、職員は介助しながら、利用者丁寧に話しかけている。食事と一緒に食べながら、利用者の話に相づちを打ったり、笑いがある楽しい食卓となる支援を行っている。	
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	利用者一人ひとりの状態にあわせた食事の形態や好みを考慮し作っている。また、摂取する際は、摂取量のチェックをし、必要な食事と水分がとれるように支援している。		
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	利用者一人ひとりに合わせた口腔ケアを毎食後行っている。		

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
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	利用者一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を考慮して、トイレ介助、排泄支援を行っている。	おむつをしていることのデメリットを全職員が理解し、おむつ使用が常態化しないように取り組んでいる。	
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	職員は、便秘の及ぼす影響を理解し、水分の摂取量のチェックや食事の工夫、身体を動かす働きかけを行っている。		
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	利用者の状態を観察し、無理強いすることなくその人のペースに合わせた支援を心がけている。	週3回の入浴である。入浴を楽しめるように、個人の意向を大切に支援している。	
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やその時々状況に応じ、安眠のための支援を行っている。		
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	職員は、内服薬の把握に努め、一人ひとりに合わせた服薬の支援と、病状の変化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	毎日の生活において、洗濯や掃除、外出やカラオケなど、利用者一人ひとりが役割や楽しみを持って、日々、過せ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	一人ひとりの状態にあわせた支援を行っており、散歩やドライブなどしたり、家族に協力してもらい、花見や地域のお祭りなどに参加している。	家族の協力があり、職員との関係性も良好なので、外出支援がスムーズである。また、中庭での自由な散歩、体調不良時には、バルコニーなどから四季折々の自然の移り変わりをみることができる自然環境が整っている。	

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
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	職員は、本人がお金を持つ大切さは理解しているが、現在入所されている方は、自己管理ができなかったり、被害妄想など、デメリットな点が多くみられるため、所持されている方はいない。		
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	本人の希望があれば、電話や手紙のやり取りをすることができるよう努めている。		
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	共用空間は、明るく清潔に保つ努力をし、生活感や季節感が感じられるディスプレイを考えている。	窓から見える木々に癒され、また、木造りの住まいにスポットが当てられているので、利用者の心身の状態にやさしい共用空間となっている。ホールのボードには、利用者の笑顔あふれる写真や部屋担当の職員の名前が掲示され、家族にわかりやすいようにしてある。	
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	利用者一人ひとりが思い思いの場所で、ゆっくりと過ごせるように環境づくりに努めている。		
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	居室には、使い慣れた家具や家族の写真、身の回りの物を持ってきてもらい、安心して生活できるように工夫している。	本人本位の居室づくりの配慮がみられ、課題分析時の本人や家族の要望を把握した、今までの生活の継続ができる安定した居室となっている。	
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	利用者のできることやわかることを把握して、それを活かした支援を行い、安全に考慮した上で、できるだけ自立した生活が送れるよう努めている。		