

1 自己評価及び外部評価結果

(※外部評価はユニット別ではなく事業所全体のもので)

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	3070103316		
法人名	株式会社アニマート		
事業所名	あさひの家【ユニット名:西棟】		
所在地	和歌山県和歌山市朝日21-1		
自己評価作成日	平成31年1月15日	評価結果市町村受理日	平成31年 3月11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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/30/index.php?action=kouhyou_detail_2018_022_kan=true&jigyosyoCd=3070103316-00&PrefCd=30&VersionCd=022

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人和歌山県認知症支援協会
所在地	和歌山市四番丁52 ハラダビル2F
訪問調査日	平成31年 2月13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)】

利用者様に安心して暮らして頂けるよう、家庭的な雰囲気、居心地の良い空間作りに努めています。日々の暮らしの中で、生きがいや達成感を感じられるように利用者様の心身の状況に合わせた役割を持って頂けるようなケアを提供しています。特に、外出を楽しみにされている利用者様が多く、月に一度は全員で出掛ける機会を持てるよう取り組んでいます。また、地域の皆様がボランティア活動にて来訪されることがあり、利用者様はみな大変楽しみにされています。地域での催事には積極的に参加し、地域交流を大切にしています。さらに、家族交流会を定期的に開催し、利用者様、家族様、職員がともに過ごし、情報交換、意見交換をすることできずなを深め、連携を強化しています。

【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)】

リビングから広々とした田園風景が見渡せて、季節を感じることができる。食事の準備は生活の一部となっていて、買い物、調理、配膳なども、職員と利用者が協力して行っている。利用者が自分の持てる能力を活かして、庭で花や野菜を育てたり、文化祭に出品する作品、暖簾や雑巾を制作するなど、日常生活で生きがいを持って楽しめる支援が提供されている。地域の資源を活かし、フラダンス教室、落語、セラピー犬など、ボランティアの協力が得られている。日帰り旅行や食事会など、利用者が家族、職員と一緒に楽しむことができる様々な行事が用意されている。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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、活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

(※外部評価はユニット別ではなく事業所全体のものです)

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	その人に寄り添いながら共感し、その人らしい生活ができるよう継続し、笑顔が見られるようにと作り上げました。	各ユニット毎に作成された理念を共有し、利用者が笑顔になるためには、まずは職員が笑顔でゆったりかかわることを大切にしている。	
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	自治会に参加し、地域活動にも参加しています。民生委員様や老人会様にも行事に参加して頂いています。	地域の文化祭に利用者の作品を出品したり、事業所の夏祭りや、餅つき大会に近隣住民を招くなどの地域交流が行われている。ボランティアの訪問や地域の養護施設のこどもたちとの交流も行われている。	
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	事業所や職員間では役立てることを話しあっています。地域の人に来ていただき、交流を持つことで理解し支援して頂けるよう努力しています。		
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	前回から開催日までの行事等の報告や今後の予定や検討事項・反省におけるまでの、報告や意見交換を行っています。	地域から支所の職員、民生委員が出席して2か月に一度、行事報告や検討事項を話し合っている。リビングルームの畳のスペースで行われ利用者との交流もみられる。	地域包括支援センター職員、家族の出席が得られるよう働きかけ、さまざまなテーマで話し合えることを期待する。
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	グループホーム連絡会に参加し、市町村担当者とサービスの質の向上に取り組んでいます。	機会を見つけて市役所に足を運び、協力関係の構築を図っている。	
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	日中は鍵をかけずに自由に出入りできるようにしています。安全面を考慮し、ドアが開くとチャイムが鳴り、すぐに気が付くようになっています。	身体拘束しないことが当たり前だという認識を持ち、利用者の気持ちに沿って散歩やドライブ、見守り等で、自由を妨げない安全確保に努めている。言葉による拘束についても、注意しあい、職員会議でも話し合っている。	
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	定期的に勉強会を開き理解や遵守に取り組んでいます。		

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	以前後見人制度を利用されていた利用者様がおられたので、その時に得た知識を共有して支援できるようにしています		
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	重要事項説明書において、契約時には丁寧に説明して、同意を頂いています。		
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	日頃の会話の充実を図っています。面会時の関わり・電話連絡などをまめに行いながら、意見を伺い、運営に反映しています。話しやすい雰囲気作りにも心がけています。	日ごろから家族とのコミュニケーションを大切にして、話しやすい関係を築いている。メールのやり取りなども使い、連絡を密にとり、意向を聞く機会をもうけている。	
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	月に1回、定例会議・企画会議を実施して、意見交換し反映しています。	作品作成、行事の企画、外出支援など、担当者の提案、意見をユニットごとの会議で話し合い、支援に活かしている。	
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	自己評価等を用い、話をする時間を設けたり、必要な時は話し合う時間を設けるようにしています。		
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	全体会議や、毎日のミーティングで話し合っています。施設外研修等の結果を共有しています。		
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	市町村での研修や勉強会に参加し、意見交換を行ったり、また検討会を通じて事業所外の意見や経験を参考にしています。		

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	
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	事前面接では、それまでの生活歴や状態を把握するように努めています。必ず本人様に会って話をする機会を設けています。		
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	これまでの経緯をじっくりと聞き、要望に応じた対応、サービスが出来るのかよく話し合うようにしています。		
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	状況確認し、必要としている支援を見極め対応しています。		
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	支援する側、される側という意識を持たず、共に生活できるよう支援しています。また、職員が利用者様から助言を受けたり励まされたりすることもあります。		
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	家族会を実施し、利用者様の日々の暮らしの出来事などを共有するように努めています。家族様と同じ思いで支援していくことを常に考えています。		
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	利用者様の友人・知人が気軽に立ち寄れるよう働きかけしています。	年賀状、手紙の作成、電話等の支援で、馴染みの関係継続を支援している。利用者のなじみの場所にドライブで出かけることもある。	
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	利用者様同士の関係が良好になるように職員が架け橋になるように努力しています		

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
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	他の事業所へ移られた場合でも面会に伺う等しています。家族様からの相談にも柔軟に対応しています。		
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	自分らしく生活が出来るようにに希望や、意向の聞き取りを随時行っています。ボランティアさんへの協力を呼びかけ訪問してもらったりしています。	入浴時や食事の後の時間などに、利用者とゆっくり向き合い、思いを聞いている。意思表示の難しい利用者にも自己決定を表せるよう工夫し、望む暮らしの支援に努めている。	
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	利用前や利用後にも本人様や、家族様、関係者様と、どのような生活をしていたか、聞き取りを行い把握に努めています。		
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	生活リズムを理解し、日々の生活の中でも出来ること、できないことを発見していくことに努めています。		
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	日頃の生活の関わりの中で、思いや考えを聞き反映させるようにしています。アセスメントは職員でモニタリングし意見交換していくことに努めています	利用者の言葉や様子を記録し、家族、職員、医師の意見を参考に計画作成して、状態が変化したときには、その都度検討して変更している。計画内容は利用者の問題部分を重視したものとなっている。	利用者の思いや、行動の背景も考慮し、自らの意思をもって主体的に行動し、よりよい暮らしができることにつながる計画書となることを期待する。
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	記録には、本人の言葉、エピソードも残すように心がけています。すべての職員が把握できるように、申し送り等で伝達、確認しています。		
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	状況や要望に応じて個別に、柔軟な支援が出来るように心がけています。		

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
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	地域や社会のさまざまな接点を見出し、周辺施設やボランティアへの協力を呼びかけ、訪問してもらったりしています。		
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	希望するかかりつけ医となっています。往診以外でも、細かなことでも相談しながら、適切な支援につなげられるように心がけています。	連携する医師による月2回の往診がある。治療院とも連携し、希望者はマッサージの施術を受けることができる。かかりつけ医の受診には、家族とともに担当職員が同行して、状態の説明をおこなっている。	
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	提携医療機関と連携をとれる体制が確保されています。24時間相談でき、指示、助言も受けられます。		
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。	入院時には本人の支援方法に関する情報を提供し、職員が見舞うようにしています。医師、看護師、家族様と情報交換をしながら、速やかな退院支援に結びつけています。		
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	早い段階で、対応について担当医を交えて説明話し合いを行っています。終末に対する対応についても同様に話し合い、状況に変化があれば再度話し合い支援につなげています。	入居時に事業所の終末期の対応について説明している。利用者の状態の変化のある時には、連携している医師や担当職員、家族で話し合って、看取りに必要な支援を行っている。	
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	救急隊員による指導を定期的に受けています。夜勤時、緊急時の対応、連絡方法についても徹底を図っています。		
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	消防士や、救急隊員による指導を受けています。スプリンクラー・消防施設も定期的に点検しています。	年に2回利用者と避難訓練を行っている。食料、飲料水の備蓄も行い、定期的に交換している。毎年4月に消防署の職員の指導で、救急救命の学習会をおこなっている。	

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	勉強会や会議のほかに、日々の業務のなかでも職員の意識を見直し、向上を目指すとともに、言葉かけに気を付けプライバシーを損ねないようなケアを心がけています。	利用者の言葉や反応をみて、家族の声も聞きながら、その人にふさわしい声掛けに努めているが、時に羞恥心への配慮に欠ける言葉掛けが見られる。	排泄の確認や、プライベートな内容の会話など、本人の気持ちへの配慮を常に意識することが望まれる。
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	利用者様の心情に合わせた声掛けを行ったり、表情や態度から読み取るように心がけています。		
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	その日により、その人のペースに合わせて支援できるようにしています。		
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	髭剃り・顔剃り・爪切り・毛染め等に関しては、必要に応じて対応しています。服装などは好み、希望を取り入れ支援をおこなっています。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	調理・配膳・片付け等、共に行っています。メニューも共に考えて作成しています。中庭で育てた野菜なども調理しています。	利用者も買いもの、調理、盛り付けに加わって食事を楽しめるよう取り組んでいる。時候のよいときは、中庭で焼肉を焼いて食べたり、おにぎりを作って近くにピクニックに出かけることもある。	
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	食事量を記入することで、残食量を確認して、職員が情報を共有しています。		
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	毎食後うがいを促し、就寝前の歯磨きを実施しています。義歯は毎日洗浄料を使い清潔に保っています。		

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
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	必要な方に関しては、パット・リハビリパンツを使用しています。排泄パターンを把握したうえで、トイレ誘導を実施支援しています。	各居室にトイレが設置されている。利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、様子を見ながら誘導して排泄の自立を支援している。	
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	食材に気を付けたり、水分量をチェックしたりしています。ラジオ体操や散歩など、体を動かす事にも取り組んでいます。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴は基本毎日いつでもできるようにしています。拒む人には、声掛け等の工夫をしてその人に合わせた入浴支援を試みしています。	浴室入り口に「ゆ」と書かれた暖簾が掛けられ、ゆず湯や温泉の入浴剤を使うなど、入浴を楽しめるよう支援している。基本は午後の入浴になるが、それ以外の時間でも希望する時間に入れる。	
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	日中の活動を促し、生活リズムを整えていけるように努めています。		
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	処方箋は個人ファイルに保管して、職員が内容を共有し把握できるようにしています服薬は必ず本人に手渡し服薬確認しています。		
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	得意分野、出来ることなどを見出し、一日が楽しく過ごせるように支援しています。		
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	買い物や散歩は日々実施しています。外食やドライブは積極的に実施しています。	月に1度利用者全員で外食を楽しめるよう支援している。年に1度の日帰り温泉旅行には、ほとんどの家族が同行している。食材の買い物、散歩、ドライブ、季節の行事など、外出の機会が多く持たれている。	

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	財布には一定額を入れ、個人で管理して頂いています。買い物に出かけた時など本人が支払いできるように支援しています		
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	いつでも電話をかけられる状態にしています。手紙・年賀状等のやりとりもあります。		
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	居間には、コタツを置き自由に使えるスペースにしています。玄関には四季折々の花を生けたりして楽しんでいます。	中庭に季節の野菜や花を植えている。リビングには利用者と職員が一緒に作った季節感に溢れた作品飾られ、手摺としても使える木製の収納が設置されている。ベンチや、和室のこたつなど様々なくつろぎの場が用意されている。	
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	玄関・中庭などにはベンチがあり、談話をしたり、共にくつろぐ事が出来ます。		
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	今まで使用していた家具や日用品を持ってきていただいています。	利用者個人の、照明器具、タンス、カーテンを配置し、家族の写真や手作り作品を飾り、その人らしい雰囲気の部屋になっている。	
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	自室のドアは各部屋ごとに色が違い、分かりやすく工夫されています。自室前には写真を飾り表札も掛けています。		