

### 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	2170200535		
法人名	(有)アイシン		
事業所名	グループホームだいこんの花		
所在地	岐阜県関市西神野605番地2		
自己評価作成日	平成30年10月22日	評価結果市町村受理日	平成30年12月28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.kai.gokensaku.nhi.w.go.jp/21/i/index.php?act=on_kouhyou_detail_2018_022_kami%21rue&amp;ji_gvosyoCd=2170200535-00&amp;PefCd=21&amp;Ver:si_onCd=022">http://www.kai.gokensaku.nhi.w.go.jp/21/i/index.php?act=on_kouhyou_detail_2018_022_kami%21rue&amp;ji_gvosyoCd=2170200535-00&amp;PefCd=21&amp;Ver:si_onCd=022</a>
----------	---

**【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 旅人とたいようの会		
所在地	岐阜県大垣市伝馬町110番地		
訪問調査日	平成30年11月22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)】**

恒例となっている、年2回の7月に行われる流しソーメンと12月の感謝祭等地域の方々との交流が出来ホームが孤立してなく婦人部の方々の協力で喫茶も開かれ憩いの場となっている。隣接の「交流センター」には「カラオケ教室」が月1回開かれ地域の方々と一緒に楽しむ機会があると共に年1回の「歌謡ショー」があり、地域の方、職員に支えられて舞台に立たれる。本人、家族、ホームが良い関係に保って行ける様務めている。「明るく家庭的な雰囲気の中でその人らしさを大切にしましょう」との理念を念頭に、言葉使いに気を付け 笑顔・尊敬する気持ちを忘れない様に努めている。＜本人本意＞の支援を心掛けている。それは、何を希望され、何に困って見えるか、＜いま＞＜ここで＞どのような気持ちでみえるのか等、声なき声を聴き、対応していくこと、認知症の人の心の世界を理解しようと努め＜安心＞して頂く事、＜本人らしさ＞＝本人固有の生き方を大切にすることである。

**【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)】**

管理者は理念をより具体的に説明し、笑顔で馴れ合いにならない言葉づかいでの支援を話し合っている。どんな時も利用者の目線で考え、利用者のその人らしさを活かした、ケアの手順を会議で確認している。「ヒヤリハットを多く書きましょう」を目標に、事故防止、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。身体拘束廃止委員会で定期的に話し合い全職員共通理解をしている。毎朝、体操やレクリエーションで筋力低下や健康維持に取り組んでいる。協力医、認知症専門医の訪問診療など医療面の連携があり安心できる。利用者は高齢になり、外出の機会が少なくなりがちだが、年2回の事業所主催の行事には、家族は全員、又多くの地域住民の参加があり、馴染みの人たちと出会い、楽しく交流できる場となっている。

**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)	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)
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)	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)
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)	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)
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)	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)
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)	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
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)	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
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)		

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	共有している部分は少ないが協力して頂いている。	家庭的な雰囲気の中で、一人ひとりにあった生活ができるように会議で話し合っている。新任者には新人研修時に理念を説明し、全職員で日々のケアに取り組んでいる。特に馴れ合いにならない言葉づかいを会議等で確認している。	
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	恒例となっている年2回の大きなイベントには地域の方々を招待している。地域の文化祭や学校行事にも参加している。	隣に地域交流センターがあり、出かけたり、住民の相談を受けたりしている。年2回の事業所の感謝祭は家族や住民に案内を送付し楽しみとなっている。日常の散歩で挨拶を交わし、地域行事、学校の運動会等に利用者と一緒に参加し交流している。	
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	交流する中で、認知症への理解を得られるようにしている。		
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	会議では近況、今後の予定を報告している。市役所担当者や家族の方からの意見等を職員に伝え業務に反映できる様にしている。	会議は参加しやすい土曜午後とし、地域の代表や警察・消防関係の参加が得られている。ふれあい祭りのお知らせや、災害時の保存食や備蓄の話を受け、職員等と話し合い整えている。しかし、家族の参加が得られにくく、又議事録はメモ書きの記録となっている。	会議は地域の理解と支援を得るための貴重な機会である。会議で取り上げられた内容について、その経過を議事録に整理し、家族・行政等に報告して、家族の参加やサービス向上につなげることを期待したい。
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	隔月の運営推進会議には市の担当職員が、参加している。	書類の提出、相談等や市主催の会議にも参加し、担当者や情報交換や協力を得られるよう話し合っている。運営推進会議では防災や事故等の相談や意見をもらい運営に活かしている。	
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	管理者、看護師、介護福祉士等で身体拘束等廃止委員会を隔月で行って現状報告をしています。	身体拘束等廃止委員会で、具体的にその弊害について話し合い、職員は個々にマニュアルをもち、拘束をしないケアに取り組んでいる。「ヒヤリハットを多く書きましょう」を目標に掲げ拘束につながらない対応を話し合っている。	
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	ミーティング等で職員に伝え、事業所内で虐待が発生しない様に普段から務めている。		

グループホームだいこんの花

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、職員研修を予定している。		
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	入居前に家族と話し合い、契約時に書面にて説明し理解して頂いている。		
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	利用者の要望、家族の方が面会に来られた時には近況を伝え意見や要望を聞いている。	訪問時には様子を伝え要望や相談等聞いている。特に担当職員は家族とコミュニケーションを計り、要望をモニタリングに活かしている。訪問のない家族には電話や手紙で近況を知らせ意見をたずねている。又行事時には家族同士の話し合える機会と捉え聞いている。	
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1回のミーティングまたそれ以外でも職員の意見は聞き相談している。朝、夕の申し送りや前日からの繋がりを書面にて伝達している。	管理者は日頃から職員の要望や意見を聞くよう心がけている。物品の要望や勤務時間にも対応している。職員は会議や気がついた時いつでも相談でき、外部研修に参加できるよう勤務調整も相談している。	
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	外部研修は出勤扱いで、研修費用も会社負担で行っている。残業は15分からつけ、家庭の事情など考慮し希望休など融通を利かしている。		
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	全職員が内外研修に参加できる様に配慮している。		
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	市の開催する地域密着型の交流会に参加している。(ケアマネのみ)		

グループホームだいこんの花

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	本人の生活歴など含め心身の状態、希望を家族・本人から聞き取り、ホームでの生活を安心して送れるように努めている。		
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	本人の生活歴など含め心身の状態、希望を家族・本人から聞き取り、ホームでの生活を安心して送れるように努めている。		
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	今までの生活とのギャップが無い様に暮らして頂ける様配慮している。		
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	共に生活をする中で入居者は人生の先輩である事を意識して、尊厳を守り「介護している」のではなく「介護させて頂く」の気持ちで接している。また掃除、洗濯物のたたみにも参加して頂いている。		
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	面会時、電話等で本人の状況を伝え、本人の状況を面会時にはゆっくり過ぎて頂いている。家族との外出時は話を聞き、本人の様子を確認している。		
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	家族以外の親戚、友人の面会があるのは、限られた入居者である。	入居前にセンター方式を活用し馴染みの場所や趣味等を聞いている。家族の協力を得て馴染みの美容院に出かけている。電話で訪問の問い合わせにも応じている。シートを確認しながら思い出話が出るよう工夫している。	
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	入居者同士で仲良く談話する姿はよくある。		

グループホームだいこんの花

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	体調の悪化により入院し、戻れない方は退院後の相談を受けている。		
<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	意思、表現ができる方の希望、要望は、本人もしくは家族から聞き、困難な方でも声かけし、表情を伺いながら検討している。	日常の会話や、担当者が工夫しながら意向を聞きだしている。買物、散歩、墓参り、誕生祝いの物等を把握し、会議で話し合い叶えている。困難な利用者にも答えやすい問いかけの工夫をしている。	
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	入居以前に担当のCMさんより情報を頂き面接で本人、家族に生活歴などを聞き情報シートで職員と共有しコミュニケーションに活かしている。入居後も家族との談話の中から情報を得る事もある。		
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、また本人の状態に合わせて入浴、休憩、活動をすすめている。		
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	日常的に出てきた課題をミーティング時に話し合い面会時に家族に話している。	家族の訪問時に意向を確認し、医師の診療日に助言を受けて、担当職員が毎月モニタリングをしている。会議で話し合いケアマネジャーが介護計画を作成している。職員は利用者の計画書を確認しケアをしている。	
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	介護記録や連絡ノートなどを活用し情報の共有をしている。		
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	以前の住居を訪ねたり本人、家族の要望に添う様に務めている。		

グループホームだいこんの花

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	ホーム内の行事には、ボランティア団体の方に慰問して頂き交流をはかっている。		
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	入居後もかかりつけ医の診察を希望され継続していたが、訪問診療している協力医に変更する方もある。認知症状が重い方には、専門医の訪問診療をお願いしている。	かかりつけ医継続受診の利用者もある。家族との受診時は、本人の状態を口頭で伝え受診後も口頭で受診結果を聞いている。認知症専門医の訪問診療を継続している。協力医と連携しながら状態の変化にも家族と相談して対応している。	
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	小さな変化・気づきでも 記録や口頭で伝え受診の判断をしている。		
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。	入院時から退院まで医療機関の相談員と連携を図っている。カンファレンスなどにも積極的に参加して退院後に繋げている。		
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、事業所の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	入居時の説明では看取りは行っていないと伝えているが重度化してきた際には、どのように対応していくか、そして家族の希望もどこまで取り入れるか 訪問診療の主治医との連携も強化している。	看取りは出来ない方針を契約時に説明している。食事摂取状況に合わせ、医師・家族・事業所と話し合い家族の意向を聞きながら、事業所のできる限りの支援を考えている。	
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	救急車要請の手順はマニュアルがある。怪我の場合は、管理者と連携し緊急時の連絡方法も徹底し連絡しやすくしてある。		
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回避難訓練を行っている。近隣の方には口頭にて火災時等の協力依頼をしてある。	災害について運営推進会議で助言をうけ、夜間避難誘導等を職員間で話し合いをしている。避難場所に新たに備蓄倉庫が完備されたが、独自でも備蓄も整えている。	

グループホームだいこんの花

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	職員は人生の先輩である入居者を敬って支援すると理解しているが、感情が入ってしまったり、慣れすぎて言葉使いが悪くなることもある。	管理者は会議等で言葉づかいの大切さを話している。気になる言葉は職員同士でも注意し合っている。トイレ誘導は、耳元で声かけ自尊心を損ねない配慮をしている。	
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	どんな時でも 声かけに重きをおき 入居者の意見を聞き援助にあたるようにしながら無理強いのない様に務めている。		
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	一人ひとりのペースに合わせて ゆっくりとした日があったり 1日が早く過ぎず日もあります。1日の流れは大体決まっている。		
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	更衣して頂くときも 本人様ができる範囲で選択してもらっている。		
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	献立を作成するとき 季節を忘れないようにし 入居者様の要望も取り入れて 楽しく食事ができる様に支援している。	季節の食材や好みを取り入れ、バランスよい献立表を作成し担当職員が調理している。買物や下拵えと一緒にしている。自家栽培の野菜、頂き物など献立に加え偏食しない工夫もしている。職員も一緒にテーブルに付き賑やかな食事としている。	
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	定期的(おやつ時間、入浴後、17時)な水分補給のほか、水分摂取の少ない方へは何度も摂取を勧めている。またご飯の減量・おかずの量・硬さ・大きさの調整、工夫をしている。		
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	毎食後の口腔ケア介助、1日1回の義歯消毒を行ない清潔保持に気をつけている。すぎが困難な方には、口腔ケア用品を使用している。		

グループホームだいこんの花

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	排泄チェック表を参考に パターンを把握してトイレ誘導を行っている。	医師と相談しながら排便コントロールをし本人の不快感を解消している。昼間はトイレ排泄としている。オムツから布パンツに改善した事例もあり自立支援につなげている。	
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	便秘が認知症の方を不穏にさせる事を理解し、自然排便を促すように飲み物等で工夫している。また便秘が3日続いたら主治医と相談し、座薬などを使用している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	2日おき午前中の中の入浴を行っている。本人が希望しない時は、強要せず進めている。入浴中は出来る事は本人にして頂く様になっている。	本人の希望にあわせ順番を決め、脱衣場が重ならないよう個別入浴をしている。湯温、時間も好みに合わせゆったり楽しめるよう支援している。入浴日を決めているが希望があれば毎日も可能としている。	
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	日中は昼食後の昼寝など、適度な休息を促している。夕方以降は夜間の安眠に繋げる様に興奮しない様心掛けている。		
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	個人記録に薬剤情報を載せている。変更があった時には、その都度申し送り、連絡帳で伝えている。調整中の薬の場合は、その時の様子を主治医に連絡している。		
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	体操、掃除、洗濯物のたたみ等の参加を日課にし、役割を持つ事で張り合いのある暮らし作りを支援している。たのしみ事の支援についてはレクを通して楽しんで頂いている。		
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	近場のドライブや 散歩を希望される方には、可能な限り職員が同行している。	利用者の希望にあわせ、車椅子の人も一緒にドライブしたり、散歩したりして戸外に出て、近隣住民と声かけあっている。家族との外出を促し、地域行事に加えられるよう努めている。急な外出希望には職員と一緒に出掛けている。	

グループホームだいこんの花

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	ご家族に責任はとれない旨を了承して頂き、本人が少額を持っている方もある。欲しいものがあれば 家族に連絡し立替で購入している。		
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	電話をかけたり、かかってきたりして 家族との連携をとっている。		
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	リビングにレクリエーション、お誕生日会等の写真を飾っている。共同スペースは平等にしているが、対応が難しい時もある。TVの音、職員の声が騒音にならない様に気をつけている。	季節に合わせた作品を作り季節感をだす工夫をしている。利用者全員が、テレビが見やすいようにソファを数脚配置し、好みの場所でくつろげるようにしている。廊下に行事や外出の写真を掲示し、会話に活かしている。	
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	自分の席を決めて座られる方もあり、その都度説明させてもらい気持ちよく座る事が出来る様に配慮している。		
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	入居時には 使い慣れた物があれば充分ですと説明しているが タンス等は購入される方が多い。	本人・家族でテレビ、ラジカセ等自分の好みの物を持ち込んでいる。髭剃りしたり、書き物ができるようにテーブル・椅子を配置し居心地良くしている。	
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	居室入口に表札を貼り、自分の部屋と分かる様にしている。		