

### 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	1070201627		
法人名	株式会社ケア・グループ		
事業所名	グループホーム花丘		
所在地	高崎市南大類町1307-6		
自己評価作成日	平成23年1月12日	評価結果市町村受理日	

※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.kaigo-joho.pref.gunma.jp/">http://www.kaigo-joho.pref.gunma.jp/</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群馬社会福祉評価機構		
所在地	群馬県前橋市新前橋町13-12		
訪問調査日	平成23年2月10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)】**

快眠・快便・快食を基本にその人に合った形で食事をして頂いております。玄米粥を作ったり、ミキサー食・きざみ食と多様です。  
皆さんが、元気に毎日を過ごせるよう努力しております。

**【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)】**

入居者一人ひとりが穏やかに、ゆったりと暮らすことをモットーに事業所運営を行い、入居者に対しアンケート調査を実施して「行きたい所や会いたい人・食べたい物や生活上の不安」等の希望を聞いたり、年間行事計画に基づき初詣・菖蒲園見物・ブドウ狩りや梨狩り等季節を体感できる外出行事を毎月行ったり、家族の協力の下に墓参りや理美容院の利用等馴染みの場との継続を大切に支援を行っている。また、献立がマンネリ化しないよう入居者の希望を取り入れた献立表を作成し、入居者は配膳や後片付けを職員と共に行い、職員と同じテーブルを囲み食事をしている。家庭菜園で収穫した新鮮野菜を食卓にのせたり、果樹園で収穫したデコポンやミカン・柿等季節の果物をデザートに提供するなど楽しく食事ができるように支援している。

**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

[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	毎朝の申し送り最後に、皆で唱和して確認し実践するよう心がけています。	「人格を尊重し、使命感を持った職務を遂行し、地域と触れ合い、高齢者同志が自由に自分らしく生きる」を理念に掲げている。職員は毎朝唱和し、入居者一人ひとりが生活しやすい介護について職員会議やケアカンファレンスで話し合っている。	
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	施設内の行事や日常的に近所の方への声かけ、広報・回覧板などを用い交流しております。	自治会に加入し回覧板が回り、廃品回収に協力している。地域の人達によるボランティア訪問があったり、入居者と近所の子どもが花火を楽しんだりしている。民生委員より町内で開催される年間行事予定表を頂いているが、参加していない。	理念に則り、入居者が地域行事に参加するなど地域とのつながりを大切にしたい支援を期待したい。
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			
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	御家族様に毎回の会議内容をお知らせしており、色々な面でここにおいて良かった。という言葉は何回も頂いております。	会議を奇数月に開催し、行事開催結果や行事予定を報告している。意見交換では、災害時における近隣の人達の協力依頼や災害発生後の事後処理に協力するための家族会連絡網の提案があり、作成に取り組んでいる。	運営推進会議に、自己評価と外部評価の結果を報告し、意見交換を通じサービスの向上に活かされるよう期待したい。
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	情報提供して頂いています。 インフルエンザの流行の兆し、0-157の発生状況、研修情報など。	市役所へ認定更新等でケアマネージャーが出かけて、研修会開催等の情報を得ると共に、ファックスによる情報交換も行っている。また、相談員が隔月に来訪し、入居者との相談に対応している。	
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	身体拘束については施設内でパンフレットにより研修しております。 施錠については利用者の安全確保の為、やむを得ず行っています。但し、職員の数が多い時にはそれにあらずです。	家族には、徘徊者がいるので施錠することを契約時に説明し、日中は入居者の安全確保のため玄関を施錠している。ただし、勤務職員が多い時は、開錠することとしている。帰宅願望の強い人は、家族の協力で月1~2回帰宅している。	徘徊者や帰宅願望の人の原因説明と解決策等を話し合い、「高齢者同志が自由に自分らしく生きる」理念に則り、玄関を施錠しない支援を期待したい。
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	定例会議などで話し合っております。		

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	後見制度については知っておりますが 現在、活用を必要とする方はおられません。		
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	入所時や推進会議などの時や、来所された時などに説明させて頂いております。		
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	推進会議などの時、役所や民生委員さんなどに意見を頂き、出席出来ない方には書面で内容を連絡し、運営に活かしております。	意見箱を設置し、面会時に家族の意見を聞いている。入居者にアンケートを行い、「行きたい所や会いたい人・生活上の不安」等について聞き、支援に活かしている。また、「苦情ノート」を備え、入居者に対する言葉遣いなどの苦情は社長から注意すると共に、申し送り時に話し合い解決している。	
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	毎月の職員会議において、意見・提案など協議し、共有しております。	毎月開催する職員会議で職員の意見・提案を聞く機会を設け、提案は社長から回答し、ラジカセの購入等備品の整備を図っている。	
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	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。		
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	職員にあらゆる研修を受けさせ、ケアの力量を向上させている。		
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	グループホーム協議会組織のネットワークの中で、相互訪問 勉強会に取り組んでいる。		

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
<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	入所された早い時期にお話をうかがいケアプランをたてて、ご本人様が安心して過ごせるようケアをさせて頂きたいと思っています。		
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	アセスメントを取りながら、ここでの生活をどのようにしたらよいか希望などを聞いています。		
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	入所当時に話し合いをし、希望を聞いてプランを立てております。		
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	洗濯物をたたんだり、掃除を手伝って頂いたり、配膳や食器拭きなどもして頂いています。		
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	近況や体調などをお知らせして現在の状態を知って頂き、それに合った支援を御家族と一緒に考えております。(散歩や外出)		
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	来所して下さる方への制限はありません。ただ、御近所に知らせず入所している方もいらっしゃいますので、難しい所もあります。	入居者の知人・友人が訪問し、寛いで話をして帰ってもらえるようにしている。家族や知人に手紙を書く人もいる。馴染みの場所との継続は、家族の協力により理美容院や墓参り等を行っている。	
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	時々座席を変えたり、交流できるレクリエーションをしたりしています。		

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	転居先へ面会に出かけその後の様子をうかがったりしております。		
<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	本人及び御家族・職員、皆で相談して一番良いと思われる方法を考えております。	入居者に年1回アンケート調査を行い、意向や希望を聞き日々の支援に活かしている。意思表示の難しい人には、家族からの情報や日々の関わりの中で表情や言動から推測し、カンファレンスで話し合い、共通認識の下に統一した支援に努めている。	
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	モニタリングをもとに、御本人の生活歴や生活習慣などを聞き、経過に応じたサービスを行っております。		
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	職員同士の申し送りにて行っています。1日のチェック表にて、食・便・体調などが一目瞭然です。		
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	毎月の定例会議の時にカンファレンスを行い、皆の意見をもとにケアプランを立て状態変化があった時にはその時点で立て直しております。	入居者一人ひとりの行動や排泄・入浴・食事等について、全職員が記録したモニタリングを基に、3ヶ月毎の見直しを行っている。また、退院等に伴う身体状況の変化には、その都度現状に即した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	ケース記録や申し送りノートなどを使用し、皆で共有・情報交換・見直しなどに活かしております。		
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	自宅生活を望んでいる方などの帰宅に向けての生活支援などを考えたりしております。		

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			
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	月1回の往診と個々の人の専門医への受診も行っています。	契約時に、協力医が毎月第1水曜日に往診していることを説明し、全入居者が協力医を受診している。歯科等の専門医や緊急時は、家族の了解の下に職員が対応し、受診結果は文書で報告している。	
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	病気によっては提携先の訪問看護を受けられるよう話し合いをして受けております。		
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。	入院された場合には、時々様子をうかがいに行っております。又、往診時に近況を詳しく話しております。		
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	運営推進会議などで時々話し合っております。出席されない方にも会議の内容を手紙でお知らせしております。	重度化した場合は、医師の指示に基づき訪問介護を利用し、点滴等の対応をしている。医療行為を伴う場合は入院対応とし、看取りは行わない方針を契約時に家族へ説明している。	
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	救急マニュアルを提示するとともに、研修もしております。		
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	年2回の定期避難訓練と、毎月の定例会議後に訓練をする様に心がけております。	年1回消防署の指導の下に、夜間を想定した避難訓練を行っている。災害時における近隣の方達の協力依頼を行うと共に、災害後の家族の協力体制として連絡網を作成している。また、毎月開催している職員会議の後、自主避難訓練を行うこととしている。	

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
<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	個々に声かけをし、個人の意にそった声かけをしております。	年長者としての人格を尊重し敬意を払い、一人ひとりに合った言葉かけをしたり、語調が強くなるよう心がけている。入浴介助や排泄誘導の際は、誇りを傷つけないよう配慮している。	
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	常に「どうされました?」「どこへ行かれますか?」などの声かけをして、介助しております。		
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、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	1日の内容を決めておりますが、その人のペースに合わせて過ごせるようにしております。		
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	出張美容室に2ヶ月に1回訪問して頂きカットをしています。 毎日、化粧をしている方もいらっしゃいます。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	その方にあった調理方法で食べて頂いてます。 配膳や片付けを手伝って下さる方もいらっしゃいます。	献立がマンネリ化しないよう入居者の希望を取り入れた献立表を作成している。入居者は配膳や後片付けを職員と共に行い、職員と同じテーブルを囲んでいる。また、家庭菜園で収穫した新鮮野菜を食卓にのせたり、果樹園で収穫した季節の果物をデザートに出すなど、楽しく食事ができるよう配慮している。	
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	毎回の摂取量を記入しており、介助もその方に合わせて行っております。		
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	義歯の方が多いので毎食後の口腔ケア、見守りや介助、口腔ブラシなども使用しています。		

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
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	1日のチェック表に排泄時間を毎回記入して、次の時間を予測し、誘導やパッド交換をしたりしています。	排泄チェック表で入居者一人ひとりの排泄時間等を把握し、自尊心に配慮しながら、その人のリズムに合わせてトイレでの排泄ができるよう支援している。トイレまで距離のある居室の人には、ポータブルトイレを備えて排泄できるよう支援している。	
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	排便をチェックして、食事や運動、時には薬などで調整しております。		
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	入浴は毎日行っています。基本、午前中に3名ずつ行っております。拒否される場合には、翌日または希望の日に行っております。	入浴は1日3名ずつ午前の時間帯に設定し、希望者は予定日以外でも入浴できる。夏場には、シャワー浴や蒸しタオルで汗拭きをしている。入浴を拒否する人には、時間や日を変えて声かけをしている。楽しい入浴ができるよう庭の果樹園で収穫したダイダイやミカン・入浴剤を使用した入浴を支援している。	
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	昼休みや夜間その人に合わせた寝具で休んで頂いております。		
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	主治医と相談しながら、最低限の薬の内服にしており、症状の変化に応じた薬の服用に努めています。		
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	散歩や果物を取りに出たり、編物や裁縫など皆の得意とするものを引き出していきたいと努力しております。		
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に支援している	個々の外出に関しては御家族にお願いし、ホームとしては月1回のペースで花見や果物狩りなどに出かけております。	天気の良い日は、近くの中学校まで散歩している。年間行事計画に基づき、初詣・菖蒲園見物・ブドウ狩りや梨狩り等季節を体感できる外出行事を毎月1回行っている。また、家族の協力を頂き、外食や墓参り・理美容院の利用等馴染みの場との継続を大切に支援している。	

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	基本、現金は預かっておりません。 一人だけ、自立に向け帰宅する時の為のお金を預かっています。		
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	帰宅願望より、「家に電話をして下さい」と言われる事はありますが、自ら電話をすることはありません。また、手紙を書きたいという話は出ません。		
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	ホールにソファ、食堂にテーブルとイスが置いてあり、自由にどこでも腰掛けられるようになっています。また、季節の花なども飾っております。	食堂の壁には、貼り絵で作られた節分の「鬼の面」の月間カレンダーが飾られている。畳のコーナーで休む人、居間のソファで編物をする人、前庭の各種果樹に集まる小鳥のバードウォッチングを楽しむ人等一人ひとりが居心地良く過ごせるよう工夫をしている。	
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	居室もオープンですし、ソファやイスもあり、どこでも腰掛けられるようになっています。		
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	御家族様には、入居時に持ち物についてお話をしております。 中には仏壇を持ってきている方もいらっしゃいます。	家庭生活と遊離しないよう使い慣れた家具等を持参することを契約時に依頼し、テレビや整理ケースを持参したり、位牌に毎朝水を供えている人がいる。また、休憩時間に居室で新聞や本を読む人、手紙を書く人など、その人らしく過ごせる居室づくりに取り組んでいる。	
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	大きい文字で表示したり、家具の配置を考え整理整頓したり、安全に移動できるように気を付けております。		