

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	3370102810		
法人名	社会福祉法人 敬友会		
事業所名	グループホーム ひまわり		
所在地	岡山県岡山市南区大福1200-2		
自己評価作成日	平成24年10月10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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利法人 高齢者・障害者生活支援センター		
所在地	岡山市北区津高628-1		
訪問調査日	平成25年12月12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)】

ゆっくりとした雰囲気ですぐに利用者の方が過ごすことが出来ている。優しい職員が多い。キッチンからもホール全体を見渡すことが出来、利用者様の状態の変化にも(転倒や急変など)常に配慮している。ご家族様とゆっくりと過ごす時間を大切にしており、面会時の空間作りはもちろんのこと、外出にも力を入れており、ご要望の場所へご家族様も含め、出来る限り出かけるようにしている。勉強会を毎月行っており、知識や技術の向上に努めている。地域との交流も出来る限り行なうことが出来るよう努めている。

【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)】

これまでの生活の継続性や自主性など理念に掲げた基本姿勢を大切にしており、起床時間に合わせた食事・夕方の入浴・趣味・嗜好・外出など工夫を凝らしながら丁寧に対応しています。日々の散歩・サロンへの参加・防災など地域との関係を深めながら、折にふれて家族との協力体制作りを進めています。法人全体の支援のもと、研修・待遇・福利厚生など労働環境が整備され、職員は働きやすさを実感しながら向上心を持って取り組んでおり、利用者へのゆったりとした細やかなサービスにつながっています。

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、生き生きと働いている (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

[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	カンファレンスで話し合いを行い、意見を出し合っている。 勉強会や研修等で学んでいる。	会議などで法人全体の理念を周知徹底しながら、タイムマネジメントで、家族との時間を大切にする・地域交流を深めるなどの目標を掲げ、実践につなげるように努めています。	
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	運営推進会議への参加呼びかけにより、徐々に参加していただけるようになってきている。事業所での行事の案内やお知らせ近所の方へのあいさつ、地域ケア会議への参加など出来る限り、町内の行事にも参加している。	町内会に所属し、公会堂でのサロンや祭りに積極的に参加しています。日々の散歩(犬とともに)で挨拶をしながら顔の見える関係づくりに努めています。又、町内の防災計画に参加して地域の一員として交流を深めています。	
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	グループホームの行事を地域の方にも参加していただけるよう呼びかけを積極的に行っている。地域の行事にも出来る限り参加するようになっている。傾聴ボランティアの受け入れ。利用者様が離設の際、近所の方が協力してくださった。		
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	ご家族にもわかりやすいテーマを選んでいる。 要望・意見などがあれば検討している。	地域の方にも参加を呼びかけ、地域包括支援センターや多くの家族の参加を得て2ヶ月に一回開催しています。今回は認知症の薬について話をしてもらうなどの取り組みをしています。	会議開催日について、家族参加のための日程になると、行政が参加しにくいようですが、何とか双方の折り合いが見つかる策が望まれます。
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	市町村からの問い合わせや提出書類については迅速に対応している	定期報告のほか、制度変更時には相談に向き、市開催の研修会に積極的に参加するなど、良好な関係を築くように努めています。	
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	常に利用者の居場所の確認を行い、鍵をかけなくても良いケアを行っている カンファレンスで身体拘束について話し合い知識を深めている	定期的に勉強会を行い、具体的な行為について理解するとともに、個々の事例にあわせて、じっくりと様子を観察しながら、カンファレンスを行い、安全に配慮しつつ身体拘束をしないケアに取り組んでいます。	
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	更衣時に利用者の身体状況を確認するなど職員同士がお互いに注意し合えるケアを行っている。カンファレンスで虐待についての話し合いを行い知識を深めている。		

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	研修にて学んでいる。 必要な利用者には活用できるよう援助している。		
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	契約締結の際には責任者が同席し、わかりやすく説明するようにしている。		
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	面会時など気づいたことは何でも話していたできるように配慮している。	毎月の便りで利用者の生の声を届け、面会時・電話やメールでのやり取り・会議での話し合いなど意見や要望を表せる機会を設けており、それらを反映させています。	
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	勤務中に気づいたことはカンファレンスで話題にし、解決している。	日頃から話しやすい雰囲気があり、ミーティングやカンファレンスで話題にしたり、個人面談の実施で意見や要望を聞く機会を設けており、解決に向けて検討しています。	
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	全職員との面談(年2回)や日頃から職員の声に耳を傾けている。		
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	月1回の研修やカンファレンスでの職員同士での勉強会、新人研修やキャリアパス研修などの研修を行っている		
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	地域包括支援センターと連絡をとったり、お互いの施設の見学を行っている。		

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
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	日常の中で話されている要望等に耳を傾けながら、ケアプラン作成時に反映させている。		
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	面会時にはご家族の方に積極的に話しかけ、要望等を集めている。		
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	入居者のアセスメントや日々の生活の中で意見交換を行い、安心して生活できる環境を作っている。		
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	洗濯物をたたむ 洗い物 草取り 花の手入れ、また身の回りの整理整頓など出来ることは自分でしていただいている。		
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	月1回ご家族への手紙を送付し、近況報告をしている。メールや電話で適宜連絡をとっている。面会時にも、その都度近況を報告している。		
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	なじみの場所へ行きたいという希望には、可能な限り応えている。	家族の協力を得ながら、何とか希望(野球観戦・デパート・美容院・外食など)を叶えようと創意工夫を重ねて、馴染みの関係継続を支援しています。	重度化により徐々に困難になってくると思われませんが、望みや願いが叶えられるように、家族と力を合わせて支援していかれることを期待しています。
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	利用者同士で談笑できるように時折職員も間に入り、落ち着いて話をしている。		

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	入院先へお見舞いに行き、ご家族や本人から話を聞いている。		
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	認知症のため要望を聴取しにくい場合でも、日々の生活の様子や言葉をよく観察し把握できるように努めている。	本人・家族・友人(電話)からの聞き取り、日頃の様子や観察、申し送りや連絡ノートなどからスタッフ間で共有し、興味のあること、思いや意向を把握するように努めています。	
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	入居時にお聞きしている、日常の会話の中で新たに教えていただくことも多い。		
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	日々の生活の中で、一人ひとりの行動を把握している。変化があれば職員間で申し送り、対応している。個別にリハビリや散歩に出かけるなどしている。		
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	面会時、出来るだけ話し合いの機会を持ち、要望・意見を集め、カンファレンスで検討してケアプランを作成している。	定期的あるいは必要時にモニタリングを行い、月2回のカンファレンスで検討し、本人・家族・担当者・医師(書面)・看護師の意見や要望を反映させながら、現状に即した介護計画を作成しています。	
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	各担当者またはカンファレンスで見直しを行い、反映している。		
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	努力はしているが、多機能とまではいかない。 傾聴ボランティアの受け入れ。 ご家族様の外出などの協力。		

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	ご家族にもケアに参加していただけるような環境づくりを行っている。 ボランティア、訪問理容、地域の活動(クリーン作戦 ふれあいサロン)などへの参加。		
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	往診での対応。必要な際には、協力病院への紹介や入院をお願いしている。	歯科・眼科・皮膚科・内科(2週に一度)の往診があり、夜間・緊急時を含め24時間の対応が可能で、安心につなげており、適切な医療が受けられるように支援されています。	
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	変化があれば看護師に相談し、早急に対応している。		
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。	入院時にはお見舞いに行き、家族や病院関係者から利用者の状態をお聞きするようにしている		
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	主治医より家族に対しての説明の場を設けるようにしている。家族には施設で出来る範囲を説明し、今後の対応を協議している。 運営推進会議にて、実際の取り組みを伝える等、話し合いの場を設けた。	重度化における対応の指針を定めており、契約時あるいは変化に応じて説明(主治医より)と同意を得ています。24時間対応できる医師の支えもあり、家族の協力を得ながら、昨年は二人を看取っています。	
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	マニュアルを作成し、カンファレンスや研修で繰り返し確認している。		
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	年2回の訓練を実施し、消防署の指導を受けている。マニュアルの確認や職員同士での話し合いも行っている。 地域の班ごとに防災組織を立ち上げる予定とのこと。	マニュアルを作成し、消防署の指導を受けながら訓練を実施しています。地域の防災組織に参加して連絡網に加わり、建物内に非常用グッズを備蓄しています。	あらゆる災害を想定して話し合い、日々の点検・訓練を積むとともに、地域と協力して連携を深め、より一層の安全安心につなげていかれることを期待します。

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
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	丁寧な言葉や口調で話しかけるよう心がけている。接遇の研修機会を持ち、向上を図っている。 排泄、入浴介助の際にもプライバシーに配慮した声かけを行っている。	法人内のマニュアル(やっていますか100)やマナー集(挨拶・お茶の作法・言葉使い・電話対応など25項目)、接遇研修などで確認し、日頃からプライバシーや尊厳に配慮した丁寧な対応を心がけています。	
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	会話の中で否定はしないように心がけている。 表情や仕草などからも利用者を理解するようにしている。		
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	出来る限り、個人ごとの要望に沿った援助が出来るようにしている。		
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	外出の際には、希望者には化粧をしている。 出来る限り外出時の服装は、自分で選んでいただくようにしている。		
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	片付けや味見、洗い物など出来る範囲のことを手伝っていただいている。 オープンキッチンのため、調理を楽しむように眺めている方もいる。食事イベントや外出の際には、食べたいものをお聴きしている。	グループ内で食材の配達や献立(栄養管理)が決められていますが、月6回の自由メニューや外食では好きなものを食べることができ、何よりの楽しみとなっています。	
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、水分量を毎日チェックしている。 月1回の体重測定を行っている。		
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	就寝前には必ず口腔ケアを行っている。 誤嚥の危険性の高い方、経管栄養の方には毎食後口腔ケアを行っている。		

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	出来る限り自分でしていただいている。失敗のないよう排泄パターンを把握し、その方にあった時間に誘導できるようにしている。尿量測定を行い、その方にあったオシメやパットを使用している。	残尿の有無(ブラダースキャン)を確認し、排泄パターンの把握や失禁の要因を探るとともに、トイレ(居室に完備)で、自立に向けた支援に努めています(オムツから失禁パンツに改善された方もおられる)。	
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	水分をしっかり取っていただくために、好みの飲み物を用意している。毎朝青汁や乳酸菌飲料等を飲んでいただいている。便秘の際には、食物繊維(オクノス)や牛乳を飲んでいただくなどしている。		
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	好みの頻度、回数、時間に入浴できるようにしている。	広い浴室には暖房設備があり、リフトやストレッチャーが利用でき、毎日でも夕方でも好みに応じて入浴することが可能です。週2回家族の誘導で入浴される利用者もあり、個々にそった支援をしています。	
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	居室の温度や湿度を計測し、管理している。リラックス出来る環境作りに努めている。		
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	薬の変更時には申し送りを行い、注意している。		
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	日常の家事や気分転換のドライブ、買物などを行っている。犬の散歩へ出かけたり、草取り 花の手入れをしていただいている。		
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	天気の良いときには近所を散歩している。地域でのふれあいの集いやふれあいサロンに出かけている。出来る限り本人の要望に応えるよう取り組んでいる。以前と比べ、ご家族様との外出は増えてきている	ベランダでの外気浴、犬を連れての毎日の散歩、各種行事や集いへの参加、買物などのほか、普段は行けないような場所(外食・野球観戦・デパートなど)でも、家族と協力して、本人の希望にそいながら出かけられるように支援しています。	

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
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	立替払いではあるが、希望される場合は自分でお小遣いを管理されている。買物の支払いは、自分でしていただけるように支援している。		
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	現在希望される方はおられないが、電話は自由にかけていただくことは出来るようにしている。		
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	四季の花を生けたり、中庭の花を眺めるように配慮している。 季節の野菜作りを行ったり、七夕 五月人形を飾るなど工夫している。	生け花や季節の飾りつけがなされ、キッチンから全体が見渡せ、ホールは広々として明るく、観葉植物、コタツ、いくつかの丸テーブルや椅子・ソファ・空気清浄器などが置かれ、ゆったりとくつろいで過ごせる工夫をしています。	
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	ソファ、畳など利用者がお気に入りの場所で過ごすことができるようにしている。 中庭のウッドデッキでお茶を飲んだり、園芸を楽しんだりもできる。		
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	入居の際には、本人が使っていたものを持ち込んでいただき、使い慣れたものやなじみのものが身近にあるように家族にも協力をお願いしている。仏壇や神棚を持ってきている方もおられる。	馴染みの品や好みのものを持ち込んで、本人・家族の意向を反映した配置がされています。居室にトイレや手洗いが設置されており、居心地よく過ごせるように配慮されています。	
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	トイレの場所がわかりやすいように張り紙をしたり、照明を明るくしたりしている。夜間真っ暗でないと眠れない方に対しては、足元灯をお付けしている。		