

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	2170101436		
法人名	特定非営利活動法人 さわやか福祉ネットワークぎふ		
事業所名	グループホーム柳ヶ瀬		
所在地	岐阜市金町4丁目28番地		
自己評価作成日	平成27年9月22日	評価結果市町村受理日	平成27年11月30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.jp/21/index.php?action_kouhyou_detail_2014_022_kani=true&JigyosyoCd=2170101436-00&PrefCd=21&VersionCd=022
----------	---

【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 んふ福祉サービス利用者センター びーすけっと		
所在地	岐阜県各務原市三井北町3丁目7番地 尾関ビル		
訪問調査日	平成27年10月16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)】

<p>・食事は全て手作りで提供します。季節の物を取り入れ利用者の希望に沿った献立を考慮しています。・医療依存度の高い利用者でも病院の付き添いや送迎介助の手伝いを行い、希望があれば安心して看取りを行う環境が整っています。</p>

【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)】

<p>事業所は、岐阜の繁華街の中心でもある柳ヶ瀬に立地し、百貨店、アーケード商店街、公園、神社、教会等、生活感と活気あふれる街並みの中にある。玄関は道路に面し、周辺の商店で、必要な物は、すぐに事足りる環境であり、散歩を兼ねて買い物に出かけている。職員は、利用者にとって、食べる事が最高の楽しみとなるよう、日々の食事は、栄養や彩り、味付けなど、心をこめた手作り食を提供している。また、在宅医療を専門としている協力医で、24時間対応の医療と看護を確保している。ここで最期を迎えたい人には、看取りの支援体制があり、利用者と家族の安心と穏やかな生活を支えている。</p>

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 ↓該当する項目に○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している (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票

[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	ミーティング等で話し合い、地域との関係の継続を図っています。行事に参加した時はホームの一員として自覚を持ち恥じない行動を心懸けています。	理念は「出会い・ふれあい・学び合い」と掲げている。職員は、常に地域密着の意義を認識し、共有をしている。利用者が、地域や馴染みの人々とふれあいながら、安心して自分らしい暮らしができるよう支援している。	
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	資源ごみ当番を3ヶ月に一回協力させて頂いています。防災訓練ではお店の方にも協力して頂きました。	自治会員として、毎年総会に出席をしている。事業所で、音楽療法を行う際には、近隣にも参加を呼びかけたり、近くの教会でのチャリティーコンサートで、シャンソンを歌うなど、地域との交流がひろがっている。また、地区の運動会にも参加している。	
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	運営推進会議では町内の自治会長、民生委員の方々に参加して頂いて利用者の暮らしぶりや認知症の理解等発信しています。		
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	利用者の困難事例等話し合いをして意見やアドバイスをもらいサービスに反映しています。	会議では、事業所の実情や、利用者一人ひとりの状況を報告している。出席者からは、様々な意見や外出支援に適した場所の提案などがある。それらの意見や外出支援の提案を受け、運営上の課題を話し合いながら検討し、サービスの質の向上につなげている。	
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	運営推進会議の参加、利用者状況報告、個々の案件について相談させていただいています。	地域包括支援センターとは、協力関係を密にしており、高齢者の栄養管理についての情報を得て、日々の食事づくりに反映させている。市の担当者とは、一部の利用者の、指定病院での受診支援について相談し、助言を得ている。	
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	内部研修で話し合いをして意識向上を図ります。	身体拘束をしないケアの実践に努めている。利用者との会話の中で、言葉による拘束につながらないように、日々、意識をし、また、反省を忘れないよう、職員間で話し合っている。研修で、拘束の弊害を学び、全職員で共有しながら、身体拘束ゼロを実践している。	
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	利用者の表情などの変化に気をつけて見逃さないようにしています。職員ミーティングで話し合います。		

岐阜県 グループホーム柳ヶ瀬

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に支援している	成年後見人2名、自立支援事業3名それぞれ利用されています。		
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	面談の中で本人の希望を聞きだし不安点が無いように対応しています。リスクの説明もします。		
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	運営推進会議での意見や個別に要望を聞いています。ケアプラン更新時に要望を聞きます。	利用者から、入浴時や夜間、また、日常の会話の中で、行きたい所やしたいことなどを聞いている。家族とは、電話や面会の際に聞いたり、記入用紙を送付して、意見や要望を把握するよう努め、利用者と家族から出た意見や要望を検討し、速やかに対応している。	
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	普段から意見交換をしています。提案に対してはミーティング時に報告します。	隔月に1度、職員ミーティングを実施している。新しい利用者への対応方法や生活空間の安全対策、ケアの気づきなどの意見・提案を検討し、改善と運営に反映させている。	職員それぞれの思いを聞く機会を設け、事業所の課題でもある、職員の介護ストレス軽減に向けての取り組みに期待したい。
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	要望を聞く機会を設けて個々に対応しています。		
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	個人のスキルアップのため研修や資格取得を進めています。研修費の支援を行います。		
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	協議会のメンバーと情報交換して分からない点等教えてもらいます。		

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	利用者の面談、情報収集に努め本人のニーズに合った支援が出来るように取り組んでいます。		
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	家族との面談にて要望等理解してホームとしてどのように対応していくか検討しています。		
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	出来ることはすぐに対応して、困難事例については関係機関と相談して対応しています。		
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	利用者が今まで培ってきたことから学ぶこともあり、お互い支え合う関係を築くようにしています。		
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	病院への送迎や入退院時の支援、買い物援助等行っています。		
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う、支援に努めている	以前から利用している美容院、歯医者等を継続して通ってもらう支援をしています。	家族と共に、行きつけの美容院や健康ランド等に行き、自宅に立ち寄って、仏壇参りをする利用者もある。また、退職した職員も、度々訪れ、野菜の差し入れなどをしたり、利用者との馴染みの関係を継続している。	
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	個人に合わせた対応をしています。トラブルが起きないように調整を図ります。		

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
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	以前利用者の家族の方がホームを訪れてくれるケースもあります。相談があれば必要に応じて対応しています。		
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	部屋にいる時や入浴時等1対1の時に話をしてくれる方もいます。明確に意思表示できない方は表情態度で推し量ります。	利用者と職員は、長年の関わりから、気楽に思いを語れる信頼関係がある。言葉がなかなか出ない人でも、職員は、利用者の動きを察知し、さりげなく対応している。敬老会には、本人の意思を尊重し、参加希望の人には、職員が同行して参加している。	
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	家族からの情報、日常の利用者の会話でニーズの把握に努めます。		
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	声かけを多くしてコミュニケーションを取り様子を見守ります。		
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	ケアマネ、スタッフが家族の意見を参考にし話し合います。往診時の医師の助言、訪問看護での看護師の助言を参考にします。	介護計画作成に当たり、家族の意向を書面で確認している。医師や関係者の情報も踏まえ、本人の希望も取り入れながら、生活リハビリで健康を維持し、その人らしい暮らしができるように、介護計画に反映させている。	
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	日々の感じたことを個人記録に記入しています。申し送り時、ミーティング時に話し合いケアプランに反映させています。		
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	家族の要望を取り入れるように配慮しています。		

岐阜県 グループホーム柳ヶ瀬

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	ホーム周辺を散歩しながら地域とのあいさつを交わし交流を心懸けています。		
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、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	本人の希望により入所前のかかりつけ医を利用する方もみえます。嘱託医とは24時間対応です。	かかりつけ医は、個々に選択をしており、通院は、職員が対応している。協力医による往診が、月に2回あり、24時間対応で、安心して適切な医療を受けられるよう、協力医と訪問看護の支援体制がある。	
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	月2回の訪問看護を受け緊急時の対応について指導していただき、確認をします。タブレットで情報共有しています。		
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	嘱託医を通じて情報提供したり、入院中のお見舞い時に状況を把握します。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	基本方針を説明して、最終的には医療機関と家族、ホームで方針を共有します。	契約時に、重度化や終末期の方針を説明し、同意を得ている。医療依存度の高い利用者も受け入れ、受診介助、付き添いを行っている。終末期においては、看取りの経験と心得もあり、希望に応じて、家族の協力を得ながら支援している。	
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	緊急時の対応についてミーティング時に話し合いをして、マニュアルの確認を行います。		
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	年2回の避難訓練を行います。防災グッズの定期的な入れ替え、利用者、スタッフとのシミュレーションを行います。避難場所は近所のスペースを利用させていただきます。	火災や水害に対応する避難マニュアルを作成し、自主訓練を行っている。近隣の駐車場を避難場所に提供してもらい、利用者の見守りを含めて、地域との協力体制を築いている。備蓄や防災用品を確保している。	災害時に、利用者の安全を確保するため、玄関と裏口の避難経路に置かれた物が、避難時の障害とならないよう、整理、整頓を工夫されることが望ましい。

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	認知症のため何度でも短時間に同じことを言われる利用者もいますが、その都度初めて言われたこととして対応するようにしています。	認知症の心理症状について、内部研修で学び、職員間で共有している。常に、利用者一人ひとりの人格を尊重し、個性を大切にして、誇りを損ねない言葉かけや対応をしている。悩みや訴えは、プライバシーに配慮し、別室で聴いている。	
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	対話を大切に傾聴しています。話しやすい雰囲気づくりに気を付けています。		
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、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	各自のペースに合わせた時間配分を行います。食事のメニューについて話をしたり外出希望等がないかを尋ねてその人に合った支援をします。		
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	着用したい衣服を自分で選ばれる方もいますし、スタッフが用意したものを着直す方もいます。		
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	食べたいもののリクエストには出来るだけ対応しています。季節感にも気配りして作っています。	利用者にとって、食事が最大の楽しみとなるよう、見た目や味付けに工夫を凝らし、旬の食材を使用して、3食共、手作りしている。利用者も下準備や片付けを手伝い、職員と一緒に食卓を囲んで、和やかに食事を楽しんでいる。	
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	基本的には10時15時に水分補給を行い、個別に対応もしています。		
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に、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	ポリドントや口腔ケアスポンジの利用など個別に合わせたケアを行います。		

岐阜県 グループホーム柳ヶ瀬

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	排泄記録を取り、早めの誘導で日中だけでも失禁が減るよう自立に向けた支援を行っています。	一人ひとりの排泄パターンを把握し、早めのトイレ誘導で、パッドの使用量の削減につなげている。夜間は、ポータブルトイレを使用したり、トイレへ誘導して、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	体操や散歩を取り入れスタッフ同士が確認表を見て対応しています。		
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	週3回を基本に体調によって柔軟に変更、また2人介助で対応もしています。	浴槽は、個浴の家庭風呂である。立位のとれない人は、シャワーチェアや福祉用具を使用し、複数介助で支援をしている。また、体調によっては、足浴とシャワーで対応し、利用者は、希望に沿った入浴を楽しんでいる。	
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	体力が低下している人には入浴を考慮したり午後から希望者には休んでもらうように勧めています。		
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	1人ひとりにファイルを作成して管理しています。服薬時に飲み忘れがないか確認します。		
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	1人で過ごしたい方、談話室で皆と一緒にいたい方それぞれに合わせた過ごし方をしてもらいます。音楽療法等の行事には全員参加してもらおうようにしています。		
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に支援している	柳ヶ瀬アーケード街、弥八地藏、金神社の散歩や季節ごとの花見、地域のイベントに参加しています。祭り等の見学もします。	周辺の商店街や神社、公園など、様々な散歩コースがあり、職員と共に出かけている。体調や都合で散歩に行けなかった人は、翌日、早めの時間に行けるよう配慮している。日用品の買い物や、季節の花見などの外出を支援している。	

岐阜県 グループホーム柳ヶ瀬

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	基本的には本人の希望に合わせています。自分で管理されている方もいます。		
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	家族へのあいさつを書いてもらったり、電話をかけてもらう等の支援をしています。		
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	季節の花を用意します。利用者に花を活けてもらい飾ります。	居間には、長椅子が置いてあり、家庭的な共用空間である。玄関の窓からは、道路を行き交う車や、人の流れが見え、生活感と季節感があり、利用者同士の会話が弾んでいる。利用者が活けた花や、手づくり作品を飾り、居心地よく過ごせるように工夫をしている。	
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	部屋にいたい時と談話室にいたい時と本人の希望を優先させています。		
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	昔から大切にしているものや自分で作った作品を飾り付けしています。	民家を改造した居室は、それぞれ趣きがあり、家庭的である。家で使っていた物やテレビ等を持ち込み、必要があれば、その都度、家族が補っている。利用者が書いた習字や孫の写真を飾り、家族と担当者が相談しながら、居心地よく過ごせるよう工夫している。	
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	手摺や床材など必要に応じて相談して対応しています。		