

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

【事業所概要（事業所記入）】			
事業所番号	4470102296		
法人名	社会福祉法人 永生会		
事業所名	グループホームのぞみ		
所在地	大分市大字常行266番地1		
自己評価作成日	平成30年8月31日	評価結果市町村受理日	平成30年11月29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	福祉サービス評価センターおおいた
所在地	大分県大分市大津町2丁目1番41号
訪問調査日	平成30年9月28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)】

クリニック併設という点から、医療と訪問看護との連携により利用者の体調変化への相談や対応が出来るため、家族利用者が安心して暮らせている。
 保育園との交流や、昔ながらの季節行事を通じ家庭的な雰囲気の中で日々の生活を送っていただけるようサポートを心がけています。
 利用者それぞれにあった個別ケアへの取り組みをしている。

【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)】

・ゆったりとした雰囲気の中で、利用者が穏やかに暮らしている。
 ・利用者が穏やかに過ごせるよう、職員はその人らしい普通の暮らしを大切にケアに努めている。
 ・同じ建物内にクリニックが併設されており、夜間も対応してくれる。訪問看護や、歯科衛生士、栄養士と連携を図りながら、医療、健康面のサポートが得られている。
 ・その人らしさの見える居室づくりの工夫をしている。入居以前の暮らし方を考慮して、家族と一緒に本人が落ち着いて過ごせるよう支援している。
 ・災害避難計画を作成している。避難訓練や連絡網等、地域との協力体制を整えている。

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	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広がったり深まり、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	「一人ひとりの人生を大切にその人らしい普通の暮らし」を常に頭におき支援に努めています	その人らしい暮らしを大切にすることを理念に掲げており、日々のケアや部屋作り等に、その実践が反映されている。理念を基に、毎年の方針や目標を作成し、全職員で理念の共有につなげている。		
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	利用者と共に散歩や買い物に出かけたり、地域での季節行事の情報を得、参加交流に努めています	地域の祭りや公民館行事に参加し、地域の人々と交流している。隣接することも園との交流や中学生ボランティアの受け入れなど、若い世代との交流にも取り組んでいる。		
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	運営推進会議において、認知症の方へ行っている支援の方法や対応をお知らせすることで、地域の方々に認知症について理解していただけるようにしている			
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	運営推進会議にて活動報告、現状報告、活動予定をお知らせし、ご意見ご要望をお伺いする事でサービス向上に取り組んでいる例…避難訓練について	事業所の取り組み状況を報告し、参加者それぞれの立場から意見をもらっている。地域居住者の徘徊や災害など、地域全体の課題も話し合い、出された意見をサービス向上に活かしている。		
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	運営推進会議に市職員の方に参加していただき、いろいろな意見やアドバイスをいただいている 例…言葉の虐待などについて話がありました	市担当者は運営推進会議に参加し、介護保険制度や認知症ケアについて情報提供している。 事業所の職員が徘徊模擬訓練に参加するなど、協力関係を築いている。		
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「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	法人内での研修を行い正しく理解し、身体拘束をしないケアの取り組みを行っている	法人全体研修で定期的に研修を行ない、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。 職員は日々のケアの振り返りを行い、身体拘束しないケアの実践に取り組んでいる。		
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	言葉遣いや虐待防止について定期的に研修を行い、十分な注意を行う			

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	職員は必ず研修に参加し、理解を深めるように努めている。家族に情報提供を行っている		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約または改定等の際は、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	施設の様子や雰囲気を見ていただき説明を行っている。家族の生活への不安や思いを伺った場合は、それに添って説明を行っている		
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	意見箱の設置をしている 年1回の家族会の実施や、運営推進会議への家族代表者の方の出席をいただいている	家族会の開催や家族アンケートを実施している。 手紙で近況報告を行い、面会時に、家族が話しやすい雰囲気づくりに努めている。 出された意見を運営に反映させている。	
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	利用者への気付きについて、都度報告、連絡、相談を心掛けるようにしている お茶、ミーティング時、職員それぞれの意見や提案を共有するようにしている	ミーティングや個別に職員の意見を聞く機会を作り、出された意見を積極的に反映させている。 また、利用者と一緒に楽しむお茶の時間には、会議とは違う雰囲気の中で意見交換を行っている。	
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	キャリアパスによって、個人目標をたて自己評価する事で、意欲向上に努めている 年1回のストレスチェックを行っている		
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	介護力の向上を図ると共に研修へ参加している。 認知症についての情報収集や、関わりの取り組みなど、話し合いを持ちながら共有を図っている		
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	同業者(施設)とのネットワーク会議の交流会、勉強会に参加し、意見交換や、施設見学を行いサービス向上に努めている		

自己 外部	項目	自己評価		外部評価	
		実践状況	実践状況	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	環境変化からの不安軽減が出来るように対応し、コミュニケーションを多く取りチームで安心できる環境作りを努めている		
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	不安に感じている事などを聞き面会時や、電話などで様子状態報告を行い、不安の軽減を図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	利用者や家族がグループホームで安心して生活できるように、話を聞きながら対応に努めている		
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	生活する中ではりのある毎日、負担なく残存機能を維持できる様に声掛けするよう努めている 利用者の得意とする事を快く手伝っていただけのような場面作りを行っている		
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	面会時や電話などで近況報告、状態報告などを伝え、共に支えていく関係作りが出来ている		
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	馴染の美容院へ行ったり、デイケア利用や家族と共に墓参りに出かけたりができています	本人がこれまで大切にしてきた馴染みの関係の把握に努めている。電話や手紙の支援を行い、家族と一緒に外出することもある。友人の面会も多く、継続的な支援に努めている。	
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	テーブルの隣同士で、楽しく会話が出来ている 話題を提供し話に広がりをもたせる様にしている ぬり絵の趣味などで共通の話ができています		

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	退所後も家族から相談があれば、必要に応じて相談等の対応を行っている		
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	日々の関わりの中や生活歴で利用者の方が何を望んで、又どのように暮らして活きたいかの把握に努め、その方が望まれる個別の対応ができるように取り組んでいる	利用者と職員がお茶の時間を一緒に過ごす等、日々の関わりの中で、本人の言葉を聞く機会を作っている。聞き取った本人の思いや意向は、職員全員で共有し支援につなげている。	
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	入所時の情報交換にて、生活歴や本人の思いを知り得る限り把握し、チームで共有できるように努めている。それ以後も常に本人や家族からの、情報収集に努めている		
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	一人ひとりを尊重し、その人らしい暮らしが出来るよう、生活のリズムの把握に努めている。何が出来るかを考え、職員間での情報の共有を行っている		
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	本人家族の要望を伺いモニタリングやアセスメントを行って、職員内での話し合いにより作成している。状態変化があった時はその都度ケアプランの見直しを行い、現状に即したケアプランを作成している	本人や家族の思いや意向を聞きながら、定期的にモニタリングや評価を行っている。職員の意見を反映しながら、現状に即した介護計画を作成している。	
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	総合記録シートにて一人ひとりの状態が一目で分かるよう記録している。勤務開始前には確認を行い、情報を共有し介護計画の見直し等に活かしている		
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	クリニック併設と訪問看護との連携体制が出来ており、昼夜を問わず緊急時にはスムーズな対応が出来る		

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
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	非常時の安全確認の為、近隣地域住民(自治委員)民生委員との緊急時の体制が出来る		
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	日常の様子、経過報告をしている 連絡ノートを活用し、情報の共有を計り連携をしている	本人や家族の希望を大切に、かかりつけ医や専門医、協力医とは、日常の様子を記した連絡ノートを活かして連携を図っている。また、事業所が契約している訪問看護の協力を得ながら、適切な受診ができるよう支援している。	
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	体調、状態変化時や訪問の時に、報告相談するよう努めている 利用者が安心して生活できる様に職員間で情報共有している		
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。	入院時には情報提供を行い、面会や連絡し退院に向け連携を行っている		
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	入所時、利用者のリスクに関する説明を行い同意を得ている。ご本人、ご家族の希望を尊重し、家族等と話し合いながら支援に繋げている	入居時に重度化した場合についての説明をしている。本人や家族の意向に沿って支援しており、看取りの経験もある。全職員で情報を共有しながら、勉強会を行うなどチームで支援に取り組んでいる。	
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	利用者の急変、事故発生時に備え、応急手当の研修に参加している 緊急時のマニュアルを作成している		
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	毎月の避難訓練、日中想定、夜間想定と高田清流苑合同での連携を利用者と共に実施している。グループホームが2階であることから、階段を使用する避難訓練を行っている 年2回通報訓練	災害避難計画を作成している。月1回、昼夜の火災や様々な災害を想定した避難訓練を利用者と共に行っている。運営推進会議で災害について話し合うなど、地域との協力体制も築いている。	

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	利用者とのコミュニケーションを心掛け、その方の生活歴、生活習慣を理解し、把握した上で言葉かけや誘導に努めている	定期的な法人研修で学んでいる。 職員は利用者の誇りやプライバシーを損ねない対応の大切さを理解しながら、日々のケアに努めている。		
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	ご本人の意向が、言葉や行動力に出せる様に、職員が気付きから表情や様子を観察し支援に繋げるように努めている			
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	その方のペースに添いながら、無理の無い様な声掛けをし、レクリエーション、体操を行う 個別にて、その方の興味のある事の支援につなげるよう努めている			
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	起床時、入浴後などご自身で出来る事の声掛けと介助を行う 髪をとかす、服の着脱			
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	食事作りへの手伝い、皮むき、おやつ作り、季節の取り組み(梅干し作り、梅ジュース、しそジュース)。食事時今日の日付と献立を伝えている	弁当を持参した職員も利用者と一緒に会話をしながら食卓を囲んでいる。おやつ作りや梅仕事、団子汁作り等、利用者の力を活かし活躍できる場面も多い。		
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	栄養士の献立にて提供 総合記録シートへの食事量、水分量記入、食事量の少ない方については、栄養士、家族、医師に相談対応している			
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	歯科衛生士の毎月の研修をし、食前の口腔体操、食後のケアなど介助を行っている			

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	それぞれの排泄パターンを把握し、支援に繋げている。時間、様子を見ての声掛け対応を日中、夜間通して行っている	各居室にトイレを配置している。それぞれの排泄パターン、習慣を把握している。昼夜を問わず、その人に合ったタイミングで声掛けを行いながら、排泄の自立に向けた支援を行っている。	
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	それぞれの排泄パターンを把握し、水分摂取、運動、腹部マッサージなど常に注意し、その方に応じた対応に取り組んでいる		
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	個別にて個浴で対応の支援を行っている。ゆっくりと会話をしながらコミュニケーションを取り、皮膚観察を行い入浴支援を行っている	一人ひとりの意向に沿って、週2～3回の入浴となっている。出来るだけ湯船につかれるよう支援している。シャワー浴の時に、同時に足浴を行う等、心地よく入浴できるように支援をしている。	
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	日中の活動参加を促し、夜間安心して眠れるように支援している。夕食後は、ゆっくりと居室でテレビを見て過ごされる		
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	薬は職員管理のもと、必要時に服用していただく。状態変化の際には主治医や家族へ報告を行い対応している		
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	暮らしの中で出来る事、洗濯畳み、残存機能を活かせる様な声掛けや、おやつ作りなどの支援を行っている。季節の壁面飾りへの取り組みは、それぞれが出来る事を考え支援につなげている		
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支援している	近隣の散歩、地域行事参加 季節を感じていただく為の外出 隣のこども園との交流	ベランダや屋上に菜園を作り、日常的に外気に触れられるよう支援している。近隣の散歩や季節の花見ドライブ、地域のお祭りに出かけている。家族の協力のもと、個別の外出支援も行っている。	

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
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	お祭りや行事などに参加された時、好きな物を買ったりする事ができる		
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	携帯電話を所持し、家族との連絡ができるようにしている。家族や知人への手紙を出したり、家族からの便りを受け取っている		
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	季節を感じる壁面作りや、ぬり絵、会話やテラスにでて季節の景色を感じて過ごせる様支援している	大きな観賞植物を出入り口付近に置き、落ち着いて過ごせる。不快な刺激もなく、静かで柔らかな光が入る共有空間となっている。廊下の途中にイスを置き、利用者の自立支援の助けになるよう工夫している。	
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	ソファや椅子を置き、くつろぎながら利用者同士が話ができる、空間づくりに努めている		
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	使い慣れた家具や家族の写真など持参していただき、それぞれの利用者に合った部屋作りを心がけている	使い慣れた家具やソファ、写真等、入居時に家族と相談しながら、これまでの暮らしの延長となるような居室づくりをしている。	
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	居室の入り口に表れをつけ季節の飾り付けをし、解りやすいようにしている 好きな時間に自室で、テレビを見たり、書き物をしたりして過ごしていただいている		