

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	2991400041		
法人名	特定非営利活動法人信貴山やすらぎ会		
事業所名	グループホームやすらぎ2		
所在地	奈良県生駒郡平群町菊美台1丁目206-11		
自己評価作成日	令和元年9月11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	www.kaiqokensaku.mhlw.go.jp/29/index.php?action=kouyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2991400041-00&ServiceCd=320&Type=
----------	--

【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 Nネット
所在地	奈良県奈良市高天町48-6 森田ビル5階
訪問調査日	令和1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)】

1ユニットでひとつの家族と考え、共に支えあい楽しく生活しています。職員が個々に入居者様と生活を共にしている事を意識し落ち着いた環境でゆっくりコミュニケーションをとっています。自然豊かな高台に立地し生駒山が一望でき近隣には大型スーパーや公園があり日々散歩の活用させて頂いています。地域の方々のボランティアによるフラダンスやお茶会など交流を図っています。また四季折々の行事も積極的にを行い入居者さまに季節感を感じて頂けるようにしています

【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)】

事業所は、近鉄生駒線東山駅から徒歩5分の住宅街の入り口にあり、近くにスーパーや公園があり、のどかで恵まれた環境にある。居室は全室見晴らしの良い、光の降り注ぐ空間である。職員は利用者の個々の尊厳を大切に、日々を穏やかに楽しく送っていただくように支援に努めている。管理者と職員の関係も風通しが良く、その雰囲気は利用者還元されている。

・サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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+-) + (Enter+-)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
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	理念・運営方針・介護規範を玄関に掲示して職員・家族様が見ることが出来るようにしている	事業所の理念を家族・来訪者・スタッフの目に触れるように、玄関、スタッフルームに掲示している。	理念をスタッフ会議等で取り上げ、理念を理解し共有を図り、実践を徹底する取組みが望まれる。
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	自治会に加入して事業所の活動に参加して頂き交流を図っている	自治会に加入し、地域のクリーンキャンペーンに職員が参加しており、自治会長が運営推進会議に参加している。有事に避難所として受入れを表明し、AEDも設置している。地域のボランティアの方たちによるフラダンスやフルートの演奏、手品などが利用者の楽しみとなっている。公園への散歩や近隣のスーパーへ買い物などの外出時に地域の方と日常的な触れあいがある。地域の高齢者見守りネットワークに参加している。	
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	まだ貢献できていない		
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、そこの意見をサービス向上に活かしている	2ヶ月に1回開催しています。福祉用具の話とかをしています	運営推進会議は、町役場担当職員、地域包括支援センター職員、社会福祉協議会職員、自治会長、近隣施設代表者、家族等の参加を得て2ヶ月に1回開催している。会議では、活動報告や行政との情報交換を行ない、サービス向上に役立っている。町担当課に議事録を持参している。	家族や地域の方が運営推進会議に興味を持ってもらえる内容や開催日をイベントと同時開催にしたり、開催の事前通知などを工夫することにより参加者を増やし、会議を活性化する取組みが望まれる。
5	(4)	市町村との連携 市町村担当者とは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	平群町と連絡などを図り協力関係を築いています	町担当課とは、困難事例の相談や事故報告だけでなく、運営推進会議にも参加してもらうなど緊密な連携が取れている。町も後援している「ラン伴(ランとも)」にも参加し、認知症の方と地域の触れあいを盛り上げ、楽しんでいる。	
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「介護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	身体拘束に当てはまらないか職員一同話し合っ て身体拘束の理解を深めています	『身体拘束排除マニュアル』を備えて、新任職員の教育資料にもしている。現在安全ベルトを使用せざるを得ない利用者が1名おられ、家族に説明書に基づき説明し、同意書を得て行い、期間を設定するとともに日々の記録を取り、月1回今後の見直しも含め、管理者を交え検討している。	
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されることがないように注意を払い、防止に努めている	高齢者虐待防止についての資料を作成しいつでも閲覧できるようにしています		

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
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	以前成年後見制度を利用しておられる利用者様もおられその時の話などで研修しています		
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	重要事項説明書で契約の際にはよく説明をさせて頂き理解・納得をいただいています		
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	家族様が訪問時に意見要望などを尋ね運営に反映させています	家族の意見や要望は、面会に来られた時に聴くようにしており、また半年に1回改まった場で伺う機会を設け、内容を業務日誌に記録し、職員間で共有しサービスに活かしている。介護計画の見直し時期にも意見を伺える機会がある。	
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	職員の意見や要望は主任・管理者が吸い上げ要望に反映させています	管理者は朝礼や気づきノート、それに月に1回の会議で職員の意見や要望を聴き、重要な案件は上席の判断を仰ぎ業務改善につなげている。	
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	手当などについても時間外、有給休暇をとられている職員もいます。職員側からの備品などの要求についても管理者判断の元購入しています。		
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	各職員が介護技術などの向上をめざし実践の中でサービス向上に努めています		
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	他事業所の管理者やケアマネージャなどの方と連絡を取り 訪問を頂意見交換させていただいています		

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
.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	ご本人や家族様より意見を頂き本人に安心して暮らして頂けるように努めています		
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	入居前より家族様とは密に話し合い行いより良いサービスを出るよう努めています		
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	家族様とは色々な場面に応じたサービスの提供を話し合っています		
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	各利用者様に応じた時間を作り作業をしたり昔の話をしたりしています		
19		本人と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	各行事には家族様に案内をさせて頂き共に有意義な時間をすごして頂けるように努めています		
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よう、支援に努めている	ご近所様や家族様の訪問も増えてご近所様が突然訪問されても会って貰えるようにしています	全ての利用者に家族や知人の来訪があり、家族と外出し馴染みのレストランで食事をしたり、法事等に列席される方もある。電話や携帯電話で家族や知人と日常的に連絡をとりあっている方もおられる。家族や知人に年賀状や手紙のやり取りの支援もしている。近くのスーパーの職員や訪問美容師が新たな馴染みの関係となっている。	
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	お隣同士話できるように支援しています		
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	サービス終了しても相談があれば対応しています		

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
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	日々の暮らしの中で本人様と会話により希望や意向について把握し検討しています	利用開始前に利用者の心身機能、生活歴、趣味など出来るだけ詳細に聴きとり、情報を職員間で共有している。日常の生活の中で思いや意向の把握に努めており、新たな情報を得ることもよくある。	
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	生活歴や習慣などを入居前より家族様にお聞きしサービスに役立てています		
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	事前にお聞きした内容に沿って現状を把握するように努めています		
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	家族様との話し合いや主治医、各医療機関と連携しプランに反映できるように努めています	本人や家族の意向をもとに現場リーダーの意見や記録を参考に介護計画を作成し、身体機能や暮らしのことが主な内容となっているが、その人らしさを反映したプラス面へのアプローチする内容にもなっている。介護計画の見直しは原則6ヶ月ごとに行っているが、介護認定更新時や体調の急変時にも行っている。	
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	ご利用者様のケース記録で心身に状態、食事排泄などを把握し情報の共有し、介護サービスの変更があれば連絡帳を活用しています		
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	本人や家族様の状況変化には家族様の訪問時にお聞きし柔軟に対応させていただいています		

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	
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	近くに公園やスーパーなどがあり散歩や日々の買い物などスタッフと一緒に利用させて頂いています			
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	協力いただいている医療機関にて随時往診や受診させて頂いています	事業所の協力医療機関の内科医が週3回の訪問診療を行っており、他の医療機関の医師も月2回診察を行い、かかりつけ医を選ぶことができる。歯科医、歯科衛生士による訪問口腔ケアが月4回実施されている。眼科と皮膚科医は月1回診察がある。非常勤の看護師が健康管理を行っている。外来の受診の送迎は送りは職員が行い、付き添いと帰りは家族にお願いしている。		
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	非常勤看護師によるバイタル測定など日々の健康管理にも目を配り体調の変化があれば主治医に相談又は往診に来て頂いています			
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。	連携医療機関もあり 検査、入院時にも紹介いただいています			
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	家族様の意向を書面に記載して頂き看取りケアにおけるマニュアルを作成し職員、家族様にも説明できるようにしています	重度化指針を作成し、利用開始時に本人と家族に説明している。本人が重度化してきた時に、医師を交え本人と家族、職員などと話し合い、意向を再確認し同意書を得て、協力医や訪問看護師が連携する看取りの体制がとれている。この1年で看取りのケースはなかったが、看取りのケアを経験した職員がいる。		
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	緊急時マニュアルを作成し随時見れるようにしています			
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	定期的避難訓練(半年に一回)を行い職員に周知徹底を行っています	防災マニュアルを作成し、台所からの出火を想定し、利用者も参加する避難訓練を年2回実施し、うち1回は夜間を想定した避難訓練も実施している。時に消防署員の立ち合いで実施することもある。事業所は平屋建てで屋外への避難路は容易に確保できる。地域の避難場所は、すぐそばの公園に指定されており、地域との協力関係の構築も話題が上がっている。備蓄は米・水・缶詰などが3日から1週間分あり、給食業者からの支援も期待できる。	有事の際の手順マニュアルも完備しているので、最近想定外の規模の災害が相次いで発生している折、マニュアルを全職員に再確認してもらい災害に備えていただくことを願います。	

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
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	利用者様の尊厳を尊重し親しみある声かけを実践しています	利用者への声掛けは「さん」付けで呼び、声掛けのタイミングにも気を使っている。ガラスをはめ込んだ居室のドアは、見守りとプライバシーの保護を図れるよう工夫している。入浴やトイレ介助は同性介助を原則としている。	
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	利用者様がどうしたいか傾聴し本人の意に添うように努めています		
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	各利用者様の生活リズムを大切に希望に沿ったサービスが出来るように努めています		
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	お化粧をさせる事に対して支援身だしなみに気をつけるようにしています		
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	利用者様にテーブルを拭いて頂いたら盛り付けや洗濯物たんで頂いています	食事の昼食と夕食は給食業者が納入する料理で色どり良く、メニューはバラエティーに富んでいる。朝食とご飯、みそ汁は職員が手作りしている。イベント食は芋ご飯、ちらし寿司・五目ご飯・豆ご飯等手作りの食事を楽しんでいる。誕生日祝にはケーキを手作りしている。	
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	個々に応じてミキサー食やキザミ食を提供させて頂いています		
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、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	毎食後の口腔ケアし毎週歯科往診を協力歯科にお願いし口腔内の状況を診ていただいています		

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	個々の排泄時間を記載し時間を把握しトイレ誘導を行いトイレのサインをも逃さず誘導している	排泄チェック表を基に、各利用者の習慣などに応じて適時にトイレ誘導に心掛け、自立度の向上に努めている。現在オムツ使用の方は夜間だけ1名のみとなっている。トイレの入り口は広い開口部となっており介助しやすい構造となっている。	
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	主治医と連携し便薬などの服薬支援し 水分補給を促し便秘予防に努めています		
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	主治医の意見を取り入れ、個々の意向に沿って入浴して頂いています	入浴は週2～3回午前か午後に利用者の希望を聴き行い、1対1でゆったり会話をしながら入浴を楽しんでいる。冬至のゆず湯以外の入浴剤は使っていないが、利用者個人の好み入浴剤を使用することがある。同性介助を原則としている。	
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	昼夜問わず休息していただいています。また昼夜逆転にならないようにも支援しています		
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	薬の説明書をいつでも各職員が閲覧できるようにし、変更時には連絡帳に記載し周知できるようにしています		
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	生活の中で洗濯物量などを行っていただいたり、カレンダー作りをして頂いたり楽しんで頂いています		
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	受診時の外出支援やスタッフとの散歩などを支援しています。ケース記録に外出項目を増やしました。	週に1回は近くの公園に散歩や、スーパーに買い物に出掛けたり、日常的にウッドデッキに出て洗濯物を干したり、お茶を楽しむなど外気浴をしている。ケース記録に外出欄を設け、全員の外出状況を把握し、計画的な外出支援を行なっている。花見や紅葉狩りなどで遠出の外出も実施している。	

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	家族様や本人様より要望があれば金銭の所持を考えますが現時点では金銭の所持されている利用者はおられません			
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	家族様の了承があれば電話などをさせていただいています。お手紙が来たときは本人様に手渡ししています			
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	トイレや浴室も広く温度管理には気を配り居心地よくすごして頂けるように配慮しています	明るい木目調の内装は木の香りが漂い、廊下の幅が広く、リビングは日光が差し込み大変明るい。壁面には利用者と職員共作の季節ごとの切り絵や、折り紙を使った大掛かりな作品が飾られている。		
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	利用者様同士が心地よくすごして頂け利用食事時の席の配置を考慮したりソファでゆっくり出来るように配慮しています			
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	本人様の馴染みのある家具を居室に持ち込んで頂いています	ベッド、エアコン、カーテン、大型のタンスが備え付けられており、床下収納庫も設置されている。全居室からの見晴らしが良く、遠くに生駒山、眼下にテニスコートと公園を見渡せる絶景の季節の移り変わりを堪能できる。使い慣れた家具や物品を持ち込み、その人らしい空間作りをされている。		
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	必要な場所には手すりを設置し、車椅子自走や歩行器でも安全を配慮されており、個々の能力に応じた支援をしています			