

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	4571700717		
法人名	社会福祉法人あさぎり福祉会		
事業所名	グループホーム朝霧2号館	ユニット名	すみれ
所在地	都城市高城町大井手1049番地		
自己評価作成日	令和2年11月15日	評価結果市町村受理日	令和3年2月3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 https://www.kaiogkensaku.mhlw.go.jp/45/index.php?action_kouhyou_pref_search_list_list=true

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人宮崎県社会福祉協議会		
所在地	宮崎市原町2番22号宮崎県総合福祉センター本館3階		
訪問調査日	令和2年12月15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・地域のお祭りにて、踊りの要請があれば職員が積極的に参加している。また、日本舞踊を踊れる職員がおり敬老会では祝舞を披露している。
2・ホームの園庭にて菜園(金柑・柿・グミ・柚子等)を行い毎年、利用者と一緒に収穫し提供している。

【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)】

利用者が思いや望みを言えるホームづくりを目指し、住み慣れた地域で生き生きと安心して暮らせるよう支援に取り組んでいる。また、家族や地域住民の協力も得られ、職員教育や就業環境の整備に努め、運営に生かすよう取り組んでいる。

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 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

自己	外部	項目	自己評価	すみれ	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	毎日の申し送り時に理念の確認を行い、利用者、家族のニーズを把握して希望に沿えるよう実践している。また、利用者1人ひとりと接する事が出来る様、努めている。	掲示し毎朝、申し送り時に唱和を行い、共有して実践できるよう取り組んでいる。		
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	2カ月に1回の運営推進会議や地域の行事(夏祭り等)へ参加し、地域の民生委員、ボランティア等との繋がりを保てる。今年度は新型コロナウイルスの感染予防の為、実施できず。	現在は、感染症対策のため、文書を公民館長や民生委員等に送付し、助言や要望をもらうなど情報を交換し、地域との交流に取り組んでいる。		
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	入所相談時に、認知症ケアの方法などを伝えている。また、ホームに来られたボランティアや地域の友人が来園された際、認知症への支援方法を説明している。			
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	会議で出された意見等を、各行事に盛り込んだり、日々の業務に活かしている。また運営推進会議での話し合いは資料として提出され、各職員が目を通して状況を理解している。	運営推進会議資料、状況等をメンバーに送付し助言、要望を文書で送付してもらい、それらをサービスの向上に生かすよう取り組んでいる。		
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取り組んでいる	台風時に市町村や山田事業所と、こまめに連絡を取り合いながら、避難場所の確保に努めている。また、地域の市町村の方々と行事を通じて参加して頂き認知症の理解の協力に取り組んでいる。	日頃から担当者とホームの考え方や現場の実情を伝える機会を作り、災害対策など直面する課題解決に向けて話し合いなど、協力関係を築くよう取り組んでいる。		
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	玄関は夜間のみ施錠をしており、取り組んでいる。その他、身体拘束は行わず夜間、起きられる利用者に対しては鈴を鳴らして頂いたりし対応している。	身体拘束の勉強会を3か月に1回開催し、身体拘束のないケアに取り組んでいる。また扉に鈴をつけ玄関に施錠しないよう工夫して取り組んでいる。		
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	会議の中で研修を実施し、身体的虐待等ではなく、職員同士で声を掛け合いながら各自、虐待の防止に努めている。			

自己	外部	項目	自己評価	すみれ	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	最近では成年後見制度を利用される利用者がいなかったが、活用時は職員会議にて研修を行う必要がある。			
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	契約について文章や口頭で家族に十分な説明を行い、内容に同意を得て交付している。			
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	ご意見箱を設置しているが、投稿は殆どないが、来園時や電話にて意見等を伺い反映させている。玄関先に運営についての資料を公開している。		家族が気がかりな事や意見要望が伝えられるように面会時の声かけに留意し、日常の様子等を定期的に伝えている。ホームの行事には家族や家族OBの協力があり、家族会が設立され、出た意見等を運営に反映させるよう取り組んでいる。	
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	必要な事については随時、機会を設け検討しながら反映している。また、毎年職員調書にて意見を述べる機会がある。		代表者、管理者は、ケアサービスの方針を共有しながら就業環境の整備、職員研修に努めている。	
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	グループ職員と随時相談しながら、職場環境を整えて努力している。			
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	各個人で必要な研修を受けさせてもらっている。今年度は新型コロナウイルス感染予防の為、実施できず。			
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	年に2回全体会議にて他の部署がどのような状況で会議が公開され自分達の改善点を反省し向上に努めている。今年度は新型コロナウイルス感染予防の為、実施できず。			

自己	外部	項目	自己評価	すみれ	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	ご本人に話かけながらニーズを把握し、不安要素の把握に努める事で、信頼関係の構築に繋がっている。			
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	ご家族のニーズを把握し、要望に沿えるよう努めている。また、連絡を密に行い、相談を受けながら関係づくりに努めている。			
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	ご本人、ご家族の状況に合わせて入退所等のサービス援助を行っている。			
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	食事の時間の際に一緒に過ごす事で、関係を築いている。他には元気のある方は職員と一緒に散歩をしたり、本人に洋服を選んで頂いたり、接する時間を多く作れる様、常に意識している。			
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	ご家族へ随時連絡を行い、必要に応じて相談援助を行い家族と一緒に本人を支えていく関係を築いている。			
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	御家族の面会や自宅への外出を実施している。また、本人と昔の話をしながら回想法を用いて対応。		感染症対策に考慮しながら、家族の協力のもと面会などを行っている。ドライブ帰りの故郷訪問、馴染みの訪問美容師で関係継続の支援に取り組んでいる。	
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	食堂テーブルの席は、利用者同士の相性を考慮し、孤立せず関わりを保てるように努めている。また、利用者同士のトラブルを未然に防ぐ為、職員が間に入りながら対応を行っている。			

自己	外部	項目	自己評価	すみれ	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	退所時援助において、本人・家族に説明を行い、担当施設及び他施設へ情報提供を行っている。			
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	利用者の意思を尊重し、本人本位に過ぎる様努めている。また、本人に判断できる部分は本人の暮らし方を維持し、対応している。		本人の能力を生かし、自己の決定を促している。日常会話の中でやりたいことや行きたい所を聞き、可能な限り実現に努め、困難な場合は、表情などで把握し本人本位に対応するよう取り組んでいる。	
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	プラン作成時等に生活歴を把握し、プランに組み込むことで反映している。また、生活の中で得た情報は記録し他の職員にも把握できるようにしている。			
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	利用者個々の1日の生活状況を把握し、グループ会議等で職員全員に周知するよう努めている。他には日誌や家族からの情報で現状の把握に努めている。			
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	計画作成担当者が中心となり本人、ご家族の希望を尋ね担当職員と相談しながら今後のケアに活かせる様検討を行っている。		本人、家族、職員等から意見を聞き、本人にとって何が重要かを担当者会議で話し合い、現状に合った介護計画を作成し、状況に応じて随時、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	支援経過記録と1ヶ月毎にケア記録の作成を行っており、利用者の1ヶ月の状況をまとめ、次回のプランに反映するよう努めている。			
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	退所時の援助や同事業所内の介護サービス等の紹介を行っている。			

自己	外部	項目	自己評価	すみれ	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	近くのスーパーでの買い物や、地元ボランティアの方々との交流を行い、支援に努めている。			
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	受診時は利用者本人や家族の希望を尋ねながら利用者のかかりつけ医を尊重して支援している。	かかりつけ医への継続を支援している。希望があれば協力医の説明をしている。受診介助を行う際は生活状況を報告し、健康管理情報も家族と共有し適切に医療が受けられるよう取り組んでいる。		
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	毎日、午前と午後にバイタルチェックを行っている。月3回の健康管理指導時に訪問看護師に口頭・文章での報告を行い、申し送りを受け今後の対応の指示を受けている。			
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。	入院時は入院サマリーを作成し、病院へ提供することで、情報交換・提供に努めている。			
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	入所時に、看取り指針の説明を行い同意を得ている。また看取り開始にも説明を行い、同意を得た利用者については、訪看へ介護計画の提出を行い、チームアプローチに努めている。	看取りに関する指針をもとに家族に説明を行い、重度化した際の方針について書面で同意を得ている。かかりつけ医や訪問看護と連携して、随時、本人、家族と話し合い、終末期の支援を行っている。		
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	会議の中で研修(医務研修やAED研修等)、及び研修の発表を行いながら定期的実施しているが、全職員が把握しているとは言えない。			
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	月1回防災訓練を行い火災・地震・水害の避難方法を介護職員が身に付けている。台風の際に避難等、地域との協力体制は築けている。年1回運営推進会議にて防災訓練を行い、運営推進委員の方々にも参加して頂いている。	防災訓練を定期的実施しているが、台風時は母体法人との協力体制づくりに努め、利用者の安全確保に繋がっているが適切な災害対策マニュアル等の整備が十分とはいえない。	起こりうる災害のリスク、被害予測を行って整備強化を図り、態様に応じた避難体制を整えることに期待したい。	

自己	外部	項目	自己評価	すみれ	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、一人ひとりの人格等を尊重し配慮した声かけを行っている。また、居室へ訪室する際はノックを行っている。		利用者のその人らしい人格を尊重し、自己決定を促すような声掛けを行い、出来る限り本人のペースで生活できる支援を行っている。	
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	声かけにて意思の確認を行っている。また、意思を尊重するよう職員一人ひとりが努めている。			
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、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	日中でも横になりたい、家事活動等の希望があれば本人の希望に沿って支援を行い、本人のペースに合わせた支援を心掛けている。			
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	本人の要望に沿って衣類を選んで頂いている。また、身だしなみを整える整容面においては、毎日実施できている。			
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	感染症を考慮し、食事の準備・片付けは職員が行っている。下膳ができる利用者については、できるだけお願いしている状況である。		衛生面や感染症対策として、食事準備は職員が行っているが時々利用者の参加もある。行事弁当、忘年会(弁当)、餅つきも行われ、利用者と職員と一緒に食事を楽しめるよう支援している。	
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	摂取量の確認後にチェック表への記入し全職員に申し送りを行っている。水分は必要に応じて追加提供を行っている。			
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	毎食後、利用者一人ひとりの口腔状態を見ながら口腔ケアを実施している。			

自己	外部	項目	自己評価	すみれ	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	なるべくトイレでの排泄を促し、グループ内で随時利用者個人に合ったパット等の検討を行っている。	職員2名でトイレ介助を支援している。可能な限りトイレでの排せつを支援し排せつパターンを把握し、支援に取り組んでいる。		
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	乳製品や水分を多めに提供したり、状況に応じて下剤を服用しながら排泄を促している。			
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴は月、水、金で対応しているが利用者の希望によってはシャワー浴・着替えや清拭にて対応している。	週3回の入浴で利用者の入浴習慣を理解し、安心してくつろいだ気持ちで入浴が出来るように支援している。入浴剤や柚子風呂等で入浴を楽しむことができるよう取り組んでいる。		
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	眠そうな様子や疲労感がみられる際は、昼寝の時間を提供している。また寝具の保清に努めている。(1回/週はシーツ交換を行っている。)			
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	服薬介助を行いながら、症状の変化を確認し、随時訪看・Dr.へ報告を行っている。また、日誌や申し送りノートを活用しながら薬の変更がないか確認を行っている。			
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	生活歴から割り出した嗜好品の提供や、趣味を行って頂くことにより、日々の生活が有意義に過ごせる様支援している。			
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	御家族の希望時の外出は行っている。また、利用者本人からの訴え時の際も、外出や園庭の散歩の実施を行っている。今年度は新型コロナウイルスの感染予防の為、主にドライブのみ実施している。	外気浴、散歩、ドライブ(車窓から故郷訪問・地域の様子見学)、ホームの庭の草取りや季節の果物を職員と一緒に収穫等、戸外に出かけられるように日常的な外出支援に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	すみれ	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	主に事務所やご家族が管理している。所持金額を本人が所有される際はご家族に説明しており、紛失等に注意している。			
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	電話や家族会便りに利用者本人の状況を記載し対応している。また、文字が書ける利用者については年賀状を書いて頂いている。			
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	毎日、清掃を行う事で清潔保持は保てている。また、玄関には季節に合った花を置き、ホーム内には創作した物を展示している。		観葉植物を硝子戸の中で栽培したり、食堂にはソファを設置し、居心地よく過ごせるように配慮している。	
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	食堂のソファや、個々の居室があり居場所作りは行えている。			
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	居室はご本人の使い慣れたもの(テレビ・タンス等)を設置し、過ごしやすい様支援している。			
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	手摺の設置、バリアフリー、導線確保が行われており、工夫されている。また、利用者が分かりやすいよう本人の居室に名前の表示やトイレの表示を記載している。			