

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	1070700347
法人名	館林衣料株式会社
事業所名	グループホーム多々良の里
所在地	群馬県館林市木戸町539
自己評価作成日	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	サービス評価センターはあとらんど
所在地	群馬県高崎市八千代町三丁目9番8号
訪問調査日	平成31年2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)】

看取り・入退所等経験する中で、施設長の「皆家族」「最後の人生を楽しく過ごして欲しい」という強い思いに近付くよう、日々心掛けています。
利用者への思い、家族の意向に耳を傾け、これでいいと思わず、常に工夫・改善策を全員常勤のチームワークで取り組んでいます。
地域推進会議では、時間延長になる程話が盛り上がり、感謝しながら少しずつでも地域貢献が出来たらと考えています。

【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)】

看取り介護の実践に取り組んでおり、入居時に家族等の意向確認を行い、随時医師からも内容の説明があり、同意を得ている。段階的に家族の意向を文章化し、介護計画書で明確にしながら確認合っている。その結果、今年度は2人の看取り事例があり、終了後には家族アンケートを実施して職員会議で確認、共有して今後のケアの向上に繋げている。
また、家族等の話し合いや意見等については、対応した職員が特定のノートに記載する事を徹底しており、記録物を通して職員間の情報共有が図られている。
これらの充実した取り組みは、利用者、家族等の安心と共に職員の安心にも繋がっていることが伺える。

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、活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	当社の4つの理念に基づき「言葉・絆・家族」をテーマに統一したケアに結び付けている。	会議時や新規入職時は会議で読み合わせる等で確認合っている。管理者が日常のケアで気になる事は都度注意し、共有認識を図っている。	
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	地域の方との交流は多く、イベントにお誘いしたり、又地域の方々が野菜を提供して下さったりする。	隣接のデイサービスの八木節踊りの慰問や習字等に参加している。近所の幼稚園へ散歩に出かけている。近所の公園での花見や敬老の日に町内の住民に声を掛ける等で交流を図っている。	
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	地域の方々からいつでも相談受付をし、又、自由に来所頂き、見学できるようになっている。		
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	奇数月の第3火曜日14時が定着し、多くの方が参加して下さり、積極的に意見交換し、サービス向上に活かしている。	年6回開催し、市職員、地域包括支援センター職員、区長、民生委員、老人会会員等が出席しているが家族の参加は無い。利用者状況、ヒヤリハット、介護状況、看取りケア等の報告を通して情報交換が行われている。	事業所が発行しているミニだより等を活用し、運営推進会議の内容を伝え、家族が会議に感心が持てるよう、全家族に参加を働きかけてはいいか。
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	認定調査更新時など市役所のチラシなど持ち帰り、質問したりと心掛けている。	代表者が主に行政との連携を図っており、必要に応じて管理者等に伝えている。ケアマネジャーが更新代行を行ったり、質問等は電話やメール等で行い、連携を図っている。	
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	玄関の施錠はできるだけ拘束にならないよう心掛け、出入りは職員と一緒に行動する。身体拘束の場合、家族との話し合いをもっている。	玄関は外からは入れるが、出る際にはテンキーで開ける。家族には入居時に伝え開けられるようにしている。2階へのエレベーターは操作して上り下りする利用者もいるが、基本的には職員が見守りながら対応したり、付き添って移動している。	
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	言葉の虐待については、日頃から注意しながら常に優しい声掛けが出来るよう努めている。		

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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	今回利用者1名、成年後見人制度を活用し実現に結びつけようとしている。		
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	入所に際し、契約書は事前に家族に持ち帰って頂き、理解、納得した上で契約を交わすようにしている。		
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	家族が来所時は、思いや意見を気軽に話ができるようにしている。又、2ヶ月に1度ミニ便りで近況報告している。	家族の面会時には話し掛けるよう心がけて意見等を聞いている。個人別の面会簿にやり取りや意見等を記載し、職員間で共有している。	
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	月一度の職員会議前に、提案箱を用意し各自の思いや意見を聞くようにしている。	職員会議の前には提案箱に話して欲しい内容をメモ書きで各自が入れておくよう伝え、取り上げて意見を聞くようにしている。勤務表は管理者が希望する休日を聞き取って作成している。	
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	月毎に、モチベーションのあり方のポスターを掲示し、そのお題に対する意欲を記入し、提出している。 指定研修や、資格を取る事により、手当を付与している。		
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	研修会等で学べるよう提供し、又、新聞記事や行政からの案内等で回覧し、各自が学ぶようにしている。		
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	以前行っていた。 一通りの職員が経験したが、職員の配置もぎりぎりの為、訪問を行っていない。		

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
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	本人の思いを知ることで、安心して生活できるよう支援している。		
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	何でも話し合える環境作りに努め、思いや意見を聞くことで信頼関係が出来るようにしている。		
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	本人や家族から良く聞き取り、何を必要としているかを見極め、支援するようにしている。		
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	皆家族との思いで、声掛け合い、話題提供しつつ明るい会話の中で共感できるようにしている。		
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	家族との関係性は最も大切な事なので、家族の意向を伺いながら本人のケアにあたっています。		
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よう、支援に努めている	外部との交流が希薄になる中で、友人・知人・親族が来所され、楽しい時間をすごしている。	家族や友人等面会者には居室に案内してお茶を出している。家族と買い物やお墓参りに出かけ、新聞の大相撲の取り組み表をコピーして相撲観戦を楽しめるように支援している人もいる。	
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	自由に振る舞う利用者もおりますが、朝など新聞を譲り合ってみるなど、お互いに気配りをしている様子がある。		

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	思い出に残る写真を送らせて頂いたり、近況を聞くなど関係性を保つようにしている。		
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	個々の意向を伺いながら、その人の希望に添った日常である為に観察しながら検討している。	日常生活や会話等から意向を把握している。意思疎通が困難な利用者は生活歴や日々の様子から推察したり、家族の希望を面会時に確認し、検討に繋げている。	
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	入所時に生活歴など伺い、毎日の生活の中からその人を良く知る事で暮らし方を工夫し、サービスに努めている。		
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	昼夜に問わず本人の思いに添うよう努めている。良く観察をし、早く気づき現状の報告に努めている。		
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	職員間で話し合い、意見を反映させた中で介護計画を作成している。	職員が担当制をとり、1人が2名を担当し、毎月のモニタリングを担当職員が実施している。介護計画の見直しは、アセスメントと共に3ヵ月毎に行われている。	
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	日々の様子は、個々の観察記録に記入し、1週間時系列で全職員が目を通すようになっている。毎日の業務日誌も特記し、活かされている。		
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	隣接のデイサービスへ行ったり、いつでも家族が面会可能とし、又、受診の付添や美容師の出張など、サービスに取り組んでいる。		

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
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	近くの神社・公園の散歩等、近隣の人とのふれあいで、野菜を頂いたり、訪問理容・歯科サービスも利用している。		
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	家族の希望優先で、往診医利用となっている。往診医利用でない方も、緊急時などは往診医にかかるよう、家族の了解を頂いている。	協力医等の説明を行い、家族が選択している。協力医の往診は月2回あり、かかりつけ医受診は家族が基本だが受診支援もできる。受診時に「受診票」を持参し確認し、看護師が協力医と連携を図っている。必要に応じて訪問歯科の協力がある。	
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	常時看護師と連携を取り、利用者の状況を医師に報告することで、往診及び受診が可能になっている。		
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。	緊急時、館林厚生病院を利用しているが、普段より空き情報交換し、連携に努めている。		
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	終末期の希望等、現段階で聞き取りを行って、書類にサインを頂いている。	契約時と随時、家族に看取り介護の希望を確認し、「看取り介護計画書」を作成。説明し同意を得ている。今年度は2人の看取りを実践した。協力医の24時間対応がある。終了後、意見交換や、家族にアンケートを行いケアの向上に繋げている。	
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	職員が消防署等で行われている救命救急の講習を受け、会議時話し合い、共有している。		
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	定期火災訓練と共に、地震・水害も想定して、地域との協力体制づくりも必要と考え、推進会議でも取り上げている。 1・2階の合同のイベントの時等に、水害を想定しての訓練も兼ねて行っている。	30年6月7日と30年11月16日消防署立合いの避難訓練を隣接の事業所と実施。夜間想定は職員会議で避難方法を確認。年2回水害想定で1階から2階に誘導訓練を実施。地域連絡網で区長、老人会会長、民生委員、近隣住民等の連絡体制が図られている。	職員が災害時に利用者を的確に避難誘導できるよう、自主訓練実施の増加と夜間を想定した避難誘導の訓練の実施をお願いしたい。

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	人格尊重を念頭に、排泄時は特に言葉を工夫し、瞬時の心掛けにも気を付けている。	排泄誘導等のケアで個室ではドアは閉め、トイレのカーテンは閉めている。声掛けの言葉遣いについては管理者が注意している。呼称は苗字で「〇〇さん」と呼ぶよう統一している。	
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	望む事を聞き出し、行動を共にして深く関わられるようにしている。 回想法等も利用している。		
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	利用者優先を第一に考え、まず一人一人の体調を把握し、リハビリのメニューにも考慮している。		
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	清潔保持しながら、その人らしさやおしゃれも出来るように生活の意力にも努めている。		
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	昼食は職員全員同席し、メニューを紹介したり、楽しく行えている。 家庭の味を楽しめるメニューに努めている。	メニューには希望を取り入れたり、誕生日に好きな物を提供している。昼食は食材を購入し、職員が作り一緒に食べている。10時にはお茶、コーヒー、紅茶、カルピス等、希望を聞いて提供している。	
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	摂取量を記録・チェックし、食べやすい工夫も個々に行っている。		
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	口腔ケアの大切さを理解し、1人1人にあった声掛け・手助けをして、清潔に努めている。		

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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	各人の排泄のパターンを記録・把握し、スムーズな排泄を心掛けている。便秘薬の量も記録し、調整している。 パット・リハパンの節約にも心掛けている。	排泄チェック表を活用し、尿意の訴えや定時の声掛け、誘導等、トイレでの排泄を基本として支援している。昼尿器を使用したり、夜間オムツ対応の人もある。	
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	運動・腹部のマッサージを行ったり、食物繊維の多い食品や、ヨーグルト等で便秘解消に努めている。		
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	入浴時、職員との会話や、時に歌を交えながら楽しめるよう心掛けている。 拒否の時は、職員の連携で声掛け、工夫をしている。	入浴は週に6日間実施しており、1人週2回を基本に決まった曜日に入浴している。入浴の拒否があった時は翌日に声掛けを行う等の入浴支援をしている。	入浴日を決めることなく、入浴実施日には予定でない人にも声を掛け、希望の有無を確認して、選択できる機会を作ってはいかがか。
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	なるべく日中の活動を促すようにしている。 眠れない時には、温かい飲み物をお出しする時もある。内服薬については医者と相談している。		
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	薬剤情報は都度回覧している。 薬は必ず手渡し、服用したのかの確認をし、日々の観察にも努めている。		
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	趣味や特技の中から、自分なりの力が出せて楽しめるよう心掛けている。 施設内でのイベントも工夫をし、楽しんで頂けるよう努めている。		
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	施設内の庭や、近くの神社等に散歩を心掛けている。 1・2階合同行事や、日曜日の活用を話し合っている。	隣接のデイサービスに定期的に出かけいる人もある。家族の協力を得て、買い物やお墓参りで外出している。年2回、外出レクリエーションとしてフラワーパークやフードコートにドライブを兼ねて出かけている。	

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	全ての方に預り金がある事。 希望時はいつでも使えますよと、安心感も伝えている。		
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	双方にいつでも電話して下さいと伝えてある。 担当者からの手紙・写真・年賀状送付も行っている。		
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	季節や月毎に、掲示物・飾りを変えたり、お花等も飾っている。 常に換気・湿度・温度確認を行っている。	ホールにはソファ、テーブルが3ヶ所と1人用テーブル、台所前にカウンターが設置されており、居場所が確保されている。また、手作りの雛人形が掲示物されており、季節感がある。	
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	居心地良い共用空間ホールにするため、テーブルの位置や席替えも、話し合いにより行っている。		
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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	誕生カード、写真を飾ったりして、個室空間も大切にしている。 本人と一緒に整理整頓を行っている。	寝具は自宅で使っていた馴染みの品が持ち込まれている。手作りの工作や絵手紙等の作品が掲示され、クローゼットには衣類、排泄用品が整理収納されている。個別性のある居室作りである。	
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	家族と相談し、余分な物は片付け、持ち帰って頂いたりし、躓くこともない安全環境に努めている。		