

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	4570600421		
法人名	非特定営利活動法人 よりあいの会		
事業所名	グループホームよりあい		
所在地	日向市大字平岩8624-1		
自己評価作成日	H30年12月10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	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/45/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人 宮崎県介護福祉士会
所在地	宮崎県宮崎市原町2-22 宮崎県福祉人材センター人材研修館内
訪問調査日	平成31年2月8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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・施設のない常にオープンになっている施設を目指している ・ゆっくり、のんびり、焦らず、毎日が自由に過ごせるようにしている ・臭いのない清潔な施設経営している ・口腔ケアに力を入れている

【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)】

<p>法人代表者は、家族の絆や地域との交流、職員の質の向上を大切にしており、方針として掲げている。毎月25日前後に開催される職員会議において、ケアや理念について振り返り、入居者に応じた対応を検討している。地域の区長との関係性がよく、行政機関との連携に協力が得られている。職員は長く勤務している方が多く、管理者と相互に意見が話しやすい環境である。家族からの希望として、口腔ケアや機能訓練が上がっているが、実現に向けて研修会等を活用するなど努力を怠っていないところである。また、独自に「医療連携表」を作成している。受診前の報告事項を記入し、受診後に医療機関からの情報を記入するようになっており、伝達や指示を共有している。これまで欠かさず園だよりを発行しており、ホームの状況や活動が家族に伝わるように工夫している。</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	年度末に職員全員で理念を考え作成している。理念の共有の意識付けで定期的に振り返っている。	年度末には職員全員で理念を振り返り、再構築している。介護場面に当てはめ検討したり、新しい職員に伝えるなどし、共有している。また、法人の方針も明記し、代表者の思いが伝わるようにしている。	
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	地域に向けて施設からの便りを班回覧で行ってもらったり、地域の行事へ施設から出向いていくなど交流に努めている。	地域の方や家族から、魚や野菜等の差し入れがある。また、地域の行事や公民館のサロン活動に参加したり、ヤクルトや障害者就労支援事業所の訪問販売を活用するなど、地域との交流がある。	
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	相談連絡があった時今までの実践やアドバイスが出来るように活かしている。		
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	運営推進会議のテーマも会議ごとに考えて報告し、話し合いや意見を求め少しずつでもサービスに活かしている。	運営推進会議について家族に案内を行い、どなたにでも参加してもらえるようにしている。現在の取り組みや課題、専門用語の理解などについてテーマを選定し、会議で取り上げることで相互理解を進めている。	
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	日ごろより取り組みに行き詰ったり不安に思うことは相談連絡し協力を求めている。	分からないケースや相談等について、市の担当者に電話連絡を行い確認している。担当者が直接ホームに来て、回答や助言を行うなど協力関係がある。	
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	オープン当初より身体拘束をしない施設を目指し、その理解は職員一同共有のものとして取り組んでいる。	ホーム開所当初から、身体拘束防止に向けて取り組んでいる。車椅子から頻回に立ち上がる利用者の介護方法など、判断を要する状況については、ケースごとに検討を行い、職員が常に問題意識を持てるように取り組んでいる。	
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	虐待防止の研修の機会があれば学ぶ機会を持ち、事あるごとに虐待が見過ごされないようお互いに注意し合い防止に努めている。		

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
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	必要とする利用者がある場合には、関係者と相談し活用出来るよう支援している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約に関する説明は十分に行い、家族の不安や疑問には十分説明をし対応している。		
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	家族からの意見・要望は十分受け入れるよう対応を行い、外部からの意見も十分検討し運営に反映出来るようしている。	家族の面会が多いが、意見を話せるように「あずかってもらっている」という気持ちにならないよう意識している。必要な物品の購入など入居者と家族に相談を行い、意見を反映できるように対応している。	
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	常に話し合いを持ち反映させている。	毎月、定期的に職員会議を行い、意見を聴く機会を設けている。職員は最長で16年間勤務している方がおり、意見を反映させやすい関係ができています。行事やレクリエーション活動、それに伴う費用について職員意見を反映させている。	
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	労働条件の整備、給与、勤務状況の配慮、整備に努めている。		
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	研修参加、他事業所からの受け入れで力量を伸ばす努力等を行っている。		
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	他事業所との情報や同業者との勉強会があれば、その機会を通してサービスの向上をしていく取り組みを行っている。		

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
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	不安がある時には、寄り添い身近な話題から入り困っている事等に耳を傾け信頼関係作りに努めている。		
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	本人、家族と面談し家庭訪問を行い、どんな事に困っているのかをゆっくりと話す機会を作っている。		
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	その時に困っている事が何なのかという事に耳を傾け支援のアドバイスをしたり、他の利用サービスも必要に応じ紹介している。		
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	利用者と共に出来る事を必要に応じて生活する者同士の関係を築いている。		
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	外出や外泊また面会等の機会を多く持ち、共に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	顔馴染みの職員や家族、知人、友人との関係が途切れないよう常にその支援に努めている。	入居者が、手紙や電話を用いて馴染みの関係が継続できるように支援している。園だよりを定期的に発行し、ホームの状況を知ってもらえるようにしている。また、入居者の「お宅訪問」を企画し、帰宅の支援も行っている。	
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	気の合う利用者同士で同じテーブルに座ってもらい孤立せず支え合いながら生活出来るよう支援に努めている。		

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
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	契約終了してもお互いの関係を大切にする為に連絡、情報入手、手紙等による連絡で相談、支援に努めている。		
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	本人の本意を大切に、希望・意向の把握には常に耳を傾けて検討出来る体制を整えている。	入居者の発した言葉に留意し、思いや意向を「知る」ように努力している。夜間など、入居者と1対1で話す機会を大切に、思いや意向の把握に努めている。	
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	利用者に寄り添うことで、生活、馴染みの暮らし方、生活環境の把握、気付きに努めている。		
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	利用者一人一人に合った一日の過ごし方、心身状態については常日頃より観察する能力を職員が身につけ、その人に見合った過ごし方を行うよう努めている。		
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	常日頃より本人を観察する事で課題となる事が起こり得た場合は、本人、家族、必要関係者との話し合いを持ち、現状に即した個別介護計画を作成している。	職員、家族から意見を聴き、介護計画に活かすように取り組んでいる。口腔ケアや身体機能に対して思いを持つ家族もあり、ケアに活かせるように勉強会なども行い、実行性のある計画になるように努力している。	
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	日々の介護記録を通し、結果、気づき、工夫等を踏まえ介護計画の見直しに活かしている。		
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	日々生活していく中でその時々生まれるニーズに対しては柔軟な支援・対応を行うことに取り組んでいる。		

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	地域資源を把握し、床屋さん・訪問販売(週に1回)等、地域の方々と馴染みの関係を作る機会を支援している。		
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	かかりつけ医を持ち、定期受診を行い互いに情報共有出来ている。また、家族対応での受診する機会もあり、本人や家族の希望に沿うよう支援している。	入居者の健康状態や、相談内容を「医療連携表」に記載し、かかりつけ医の受診の際に活用している。また、医療機関からの情報を同じ「医療連携表」に記載することで、ホームでのケアに活かしている。	
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	訪問看護を利用し、週2回の定期チェックを受ける中で日々の情報を十分に共有でき、早めの受診や看護を受けられるよう支援している。		
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。	早期に退院出来るように、家族・本人とともに情報交換と相談は常に行っている。安心して治療できるよう定期的に面会し、状況把握とサポートを行っている。		
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	常日頃より早い段階で本人・家族と話し合い事業所の方針を説明している。訪問看護との話し合いも混ぜて主治医との連携も常日頃よりとるよう取り組んでいる。	入居者、家族の希望を確認し、ホームでの生活や緊急時の対応方法について検討している。訪問看護を利用することで、医療機関と情報の共有を行っている。	
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	急変時や事故発生時に備えマニュアルを作成し、研修等にも積極的に参加している。実践力向上のために、訓練は定期的に行っていく。		
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	2ヶ月に1回訓練を行い、地域への報告、危険箇所への修繕対応等地域との協力体制は築いている。	定期的な訓練や、地震の際の避難経路の確認、薬をすぐに持ち出せる工夫などを行っている。また、スプリンクラーや非常口などの点検を行っている。しかし、津波の際の避難場所までの移動において、地域の協力体制が確立されていない。	津波を伴う地震発生を想定し、安全に入居者が避難場所まで移動する為の対応策を構築することを期待したい。

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	一人一人の言葉掛けは、利用者を尊重しプライバシーを損なうことのないような節度ある言葉掛けを行っている。	職員は入居者への言葉かけに注意している。また入居者同士の交流の際に、言葉が原因で不仲にならないように配慮している。外出の前などにお化粧タイムを設け、自尊心が保てるように支援している。	
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	本人の思い・希望が言えるような働きかけをする事で利用者の自己決定を大切にしている。		
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、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	利用者一人一人に合ったペースを大切に、利用者の想う日々の暮らしを支援している。		
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	その人らしい身だしなみは常に気遣っている。衣類の調整、髪型、お化粧など気遣って支援している。		
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	昔馴染みの食材をうまく取り入れ、利用者と一緒に準備・片付けする事で、食への関心を保つよう支援している。	食事は季節感を大切に食材とメニューを心掛けている。ときには希望を確認したり、野菜の下ごしらえを一緒に行うなどしている。また、なるべく自己摂取できるように、配置や盛り付けなど工夫している。	
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	利用者一人一人の摂取状況の把握を常日頃より確実にし、利用者の状態に応じた支援をしている。		
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	口腔内の清潔は一日3回必ず行っており、自力で口腔ケアの出来ない利用者に対しては介助している。口腔ケア用の道具はある程度準備した上でその利用者に応じた物を使用してもらっている。		

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	排泄の時間、おむつ交換の時間を大体決めている。動作表情を観察し声掛けを行いながら支援している。	定期的なトイレ誘導に加えて、動作や表情、仕草によって排泄の失敗がないように対応している。可能な方には布パンツを使用してもらい、自尊心に配慮している。	
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	繊維質の食材を利用したり水分摂取量に気をつけている。排便チェック表を作成し一人ひとりの排便状況をチェックし個々に合った下剤等を使用し便秘の予防に取り組んでいる。		
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	週6日の入浴日を設けて入浴したい日に入浴出来るよう声掛けを行っている。着替え衣類等の準備を行う時、着用したい衣類を個々に選択出来るよう支援している。	午前、午後を問わずに、希望に応じて入浴できるように、浴槽を準備している。衣類の自己選択に配慮している他、お茶殻を使用することで、感染症等の対策を行っている。	
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	天気の良い日は寝具を外に干したり寒暖に合わせて寝具の交換を行っている。日中でも休息したい時は休息出来るようベットメイキングを行いいつでも休息出来るよう支援している。		
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	医師からの処方箋を確認し、訪問看護からも説明を受けるようにしている。服薬変更時は日中の様子や入浴時の様子等、変化の観察に努めている。		
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	個々の今までの人生経験を聞き、個々に合った会話をしたり好きな音楽を聴く等、楽しいレクリエーションを取り入れ支援している。		
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	園庭でレクリエーションを行ったり、テラスに出してお茶を飲んだりして戸外に出かけた気分を味わって頂いている。家族からの要請があればいつでも外出・外泊出来るように支援している。	天候に応じて、日常的に30分ほど散歩できるように支援している。屋外で食事を行う機会も設け、気分転換や社会活動に繋げている。定期的に外泊される入居者もいる。	

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	お金を所持する時は管理方法を共に考え、又外出時等に買い物の要望がある場合は自由に使えるように支援している。		
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	電話をしたり、手紙のやりとりで常に家族が寄り添ってくれているという安心感を持てるよう支援している。		
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	共有空間には季節の花を挿したり、果物を置いたり、貼り絵を飾る等常に季節の移ろいを感じ居心地良く過ごせるようにしている。	建物に、24時間の換気の仕組みが備わっており、感染症対策や臭いの対策を行っている。季節の花への配慮や、ボランティアの絵の掲示などを行い、快適に過ごせるように工夫している。	
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	気の合った利用者同士で座ったり、独りで居られたりと自由に過ごせるようにしている。		
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	居室は自宅で使っていた家具を本人が使いやすい場所に配置し、自宅での生活の延長線上に施設の生活があるように工夫している。	各居室前には手作り小物が掲示されている。部屋には内鍵が備わり、使い慣れた物品を配置できる為、プライバシーを保てる。冬季には各部屋ごとにアロマオイルを混ぜた水を入れた容器を設置し、加湿と感染症対策をしている。	
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	歩いたり、車椅子で移動する時に迷うことなく自由に、自力で行きたい所に安全に行けるように配慮している。		