

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	4592000014		
法人名	特定非営利活動法人こすもすの里		
事業所名	グループホーム こすもす2号館		
所在地	宮崎県児湯郡新富町大字上富田5332番地		
自己評価作成日	平成26年2月3日	評価結果市町村受理日	平成26年3月27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	<a href="http://www.kagokensaku.in/45/index.php?action=kouhou_detail_2013_022_kanistrue&amp;jisyosyoCd=4592000014-00&amp;PrefCd=45&amp;VerSign=022">http://www.kagokensaku.in/45/index.php?action=kouhou_detail_2013_022_kanistrue&amp;jisyosyoCd=4592000014-00&amp;PrefCd=45&amp;VerSign=022</a>
----------	---

【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	平成26年2月20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)】

- ・利用者の自立を支援し、必要な時に必要なだけ、そっと手助けをしている。
- ・利用者一人ひとりのペースや気持ちを大切に、自尊心に配慮したケアの実践に、全職員で取り組んでいる。
- ・利用者が毎日の生活に満足し、笑顔で楽しくできるように努めている。

【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)】

のどかな田園風景が望めるホームは、全居室が南側に設えられており、暖かい日差しが差し込んでいます。利用者の集うリビングは、畳のコーナーやテレビ、ソファ、観葉植物が置かれ、利用者の作品などが要所に飾られて、訪れる人々や家族も、ゆっくりくつろげる配慮がなされています。利用者は、食事前の誤嚥予防のリハビリを職員と一緒に笑顔で元気にやっている。食事の味付け、盛りつけ、配ぜん、ごぼうのささがき、干柿作りなど、職員は利用者の持てる機能を引き出し、利用者と一緒に喜怒哀楽を共にしている。また、重度化や終末期の指針を作成して、協力医、訪問看護と連携し、家族の要望に応じている。

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	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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	いつでも目が通せるよう、ホールと廊下に理念を掲示し職員の意識を高めている。また、職員会議では理念に沿った実践ができるように常日頃から話し合っている。	法人の理念とは別にホーム独自の理念を作り上げ、会議の中や朝のミーティングの中で理念を共有して、実践につなげている。	
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	食事や買い物で地域へ出かけたり、町の文化祭に作品を出品している。ホームの秋祭りでは、地域の方を招待し交流を図っている。	町の文化祭に利用者と職員で一緒に作った作品を出品したり、食事や買い物など地域を利用しているが、近隣の人々と、日常的な交流までには至っていない。	地域のボランティアや近隣住民などと日常的に交流できるように働きかけて、地域と相互交流するホーム作りを期待したい。
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	地域住民に向けての活動は、現在まだ行っていない。		
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、そこでの意見をサービス向上に活かしている	利用者の状態、活動状況などを報告し、アドバイスや意見を頂いている。また、その内容については、全職員が閲覧することで情報の共有、サービス向上に活かしている。	町担当課の職員、地域の有識者、家族の代表者、ホームの職員で2か月に1回運営推進会議を行い、利用者の状況等を報告・話し合いをしている。	
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取り組んでいる	食事、栄養についてのアドバイスをもらう等、日頃から情報交換は行っており、協力関係を築くよう取り組んでいる。	ホームの実情や相談事などを町の担当者に電話で伝えたり、運営推進会議の折に相談して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	夜間以外は施錠しておらず、誰でも出入りができる状況である。また、自由に散歩や植物の世話、郵便受けが覗けるようになっており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	身体拘束の弊害を外部研修や内部研修で学習し、身体拘束をしないケアに取り組み、玄関や居室のカギは開放している。	
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	外部研修への参加、また、職員会議において言葉の虐待等についての勉強会を実施し、虐待防止に努めている。		

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	外部研修への参加、職場内研修を実施。学ぶ機会を設けることで、理解を深め活用できるよう努めている。		
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	契約時に出来る限りわかりやすく説明し、不安や疑問点がないかどうかの確認を行いながら、理解・納得を図っている。		
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	運営推進会議や担当者会議、また、面会時に要望等を伺っている。要望に関しては職員間で情報の共有を行っている。玄関には、御意見箱を設置している。	家族の来訪時にはお茶を出してゆっくりしてもらいながら、意向や意見を聞くように努め、出された意見や要望については職員間で話し合い、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	月に1回の職員会議、毎日の申し送り時に意見や提案を聞く機会を設けている。また、可能な限り、職員からの意見や提案を反映させるようにしている。	毎日のミーティングや会議の中で出された意見について、必要時、管理者は経営者に伝え、職員の意見が運営に反映できるように努めている。	
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	代表者は、職員個々の努力や勤務状況の把握をしている。また、職員と話をする機会を設けており、向上心を持って働けるよう努めている。		
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	職員それぞれの力量に応じて、必要な研修を受ける機会を作っている。また、職員からの要望も受け付けており、職員に必要なと思われる勉強会も行っている。		
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	定期的に外部研修に参加し、他施設との交流や情報交換を図っている。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入居後は、利用者が安心して過ごせるよう、声かけや傾聴、寄り添うケアを行っている。出来るだけ早くホームに慣れていただけるように、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	ご家族の不安や要望、思いを聞き、少しでも不安が解消され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	他のサービスが必要と思われる場合は、必要に応じて他のサービス機関への紹介、連絡調整を行っている。		
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	生活全般において職員と一緒にいる事で、毎日を共に生活していると思われるように心がけながらケアしている。		
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	家族参加の行事を設け、時間を共有できるようにしている。また、御家族との連絡も密に取っており、利用者から依頼があれば連絡して、利用者が家族といつでも話しができるようにしている。		
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	友人と食事に出かけたり年賀状を出すなど、これまでの関係が途切れないように支援している。	利用者がこれまでに培ってきた家族や友人との関係、掛かりつけ医、行きつけの美容院など関係が途切れないように支援している。	
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	利用者間の交流は見守り、時には職員が間に入り、より良い関係が保てるように努めている。		



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	サービス終了後も、家族等からの相談の際は支援している。		
<b>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</b>					
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	本人からの要望や希望は、職員間で話し合い、希望に沿えるように御家族にも協力していただいている。	寄り添うケアの中から、利用者が何を考えているか把握することに努めている。「家に帰りたい」との思いであれば家族と連携を取り、利用者の思いに応えられるように支援している。	
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	御家族に聞き取りを行い、日頃のコミュニケーションの中でも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	毎日のケアの中で観察・記録し、全職員が現状把握に努めている。		
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	面会時や面談の時間を設け、意見・要望等を聞き、プランに取り入れている。	介護計画は利用者本位に、家族の思いも取り入れて関係職員と話し合い、現状に即した介護計画を作成している。1か月ごとのモニタリング、見直し計画も3か月に1回適切に行っている。日々のケア記録もケアプランを生かした効率的な記録をしている。	
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	プランに沿った毎日の記録と共に、気づきや本人の思い等も記録し職員間の共有を図り、プラン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	御家族ができない病院受診介助や日用品や化粧品等の買い物支援を行っている。		

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
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	ボランティアの方が来られ、楽しみにされている。また歯科検診のボランティアも来て下さる。神社へは、手ぬぐいを作り奉納も行い支援している。		
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	ご本人、御家族の希望される医療機関への受診ができるようにしている。また、かかりつけ医との連絡、相談等、連携を図りながら支援している。	利用者や家族の希望する従来からの掛かりつけ医との関係を大切に、必要な生活ぶりについて報告し、適切な医療が受けられるように支援している。	
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	状態の変化については訪問看護に報告・相談してケアのアドバイス、適切な受診を受けられるように支援している。		
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。	入院先には情報提供を行い、治療方針や退院に向けての情報交換を行い病院との関係づくりに努めている。		
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	家族・主治医・訪問看護・職員で話し合いを密に行い、チームケアで取り組んでいる。	重度化や終末期の指針を作成し、利用開始の早い段階で家族と話し合いを行っている。協力医、訪問看護師と連携し、看取りの実績もある。	
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	消防署員に来ていただき救急法や事故発生時に備えての訓練や勉強会を実施し実践力を身につけるよう努めている。		
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	年2回、昼間と夜間の火災想定で避難訓練を実施。地域の消防団員にも参加していただき、協力体制を築いている。	地元消防団の協力の下に、昼間を想定した防災、避難訓練を年2回実施している。近隣住民の呼びかけ、参加が得られていない。	年2回の防災、避難訓練は1回は夜間を想定した訓練を実施し、近隣住民に参加をよびかけて防災時の協力体制を整えるように期待したい。

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	一人ひとりに合わせ、常に言葉や場所を選びながら声かけ対応を行っている。	職員は一人ひとりを見守り、やさしい言葉かけをしている。必要時、人格を尊重して個室で対応するようにしている。	
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	本人の能力に合わせ、常に本人が自己決定できるよう、さりげない声かけを行っている。		
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	職員の都合を優先することはせず、一人ひとりのペースに合わせた支援を行っている。		
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	美容室へ出かけ、パーマやカラー、カット等、利用者がこれまで行って来た事が継続できるよう支援している。また、化粧品の購入も支援している。		
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	食材の買い出し、下ごしらえ、味付け、盛り付け、台拭き、配膳、下膳、茶碗洗い等、食事全般を一緒に行っている。また、調理中の匂いも楽しまれ、献立も利用者の希望を聞いて作成している。	食材の買い出し、材料の下ごしらえ、味付け、盛り付け、配膳など、利用者の一人ひとりの持てる機能を生かしながら食事作りを支援している。職員は、利用者と同じテーブルで同じ食事をゆったりと会話をしながら時間をかけて楽しめるようにしている。	
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	利用者個々に合った量を盛り付け、提供している。食事量や水分量は、その都度チェックしている。		
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	毎食後、口腔ケアの声かけを行っている。また、夜間は義歯洗浄剤で、義歯の洗浄を行い清潔保持に努めている。		

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	一人ひとりの排泄パターン、尿量を把握し適切なパットを使用している。また、早めのトイレ誘導を行い、トイレでの排泄支援を行っている。	排せつチェック表を用いて一人ひとりの排せつパターンを把握し、トイレで排せつできるように支援を行っている。	
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	乳製品の提供、水分摂取、排泄パターンに応じた緩下剤等の内服など個々に応じた排便コントロールや散歩、運動等に取り組んでいる。		
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	隔日の入浴で、午後にゆっくり一人ひとり入っていただいている。また、利用者の希望に合わせて、入る順番を変える対応を行っている。	隔日の入浴支援をしているが、利用者の希望に沿った支援も可能である。脱衣室に暖房器具を設置し、温度差に配慮している。	
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	一人ひとりの意志により、休んでいただいている。また、体調に合わせた個別支援も行っている。夜間も就寝時間は定めず、個々のタイミングで就寝されている。		
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	病院処方薬の説明書を、すぐに見ることが出来る場所で保管し、いつでも確認できるようにしている。また、利用者の状態を把握し記録に残している。		
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	書道や土いじり、計算等、個々に合った嗜好の時間を設けて支援している。また、金魚の餌やり、洗濯たたみ、台拭き等も自発的にされている。		
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	食材の買い出しや近所への散歩、外気浴を職員と一緒にっており、利用者の楽しみの一つにもなっている。	季節ごとの花見やドライブ、外食など、利用者の希望を聞きながら、職員と一緒に外出している。天気の良い日は、ホーム前の田んぼ周辺の散歩を日課として楽しんでもらっている。	



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
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	本人、御家族の了解を得て、事務所で保管している。本人が買い物する際は、職員と一緒に支払うなどの支援を行っている。		
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	いつでも電話や手紙のやりとりができるようになっており、利用者の要望があれば、その都度、電話を取り次ぐ等の支援をしている。		
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	利用者が安心かつ居心地良く過ごしていただけよう、季節ごとに植物や壁面工作、写真等を掲示している。また、利用者同士の会話のきっかけにもなっている。	共用の空間は採光も程よく、掃除が行き届き、清潔に保たれている。テレビ、ソファ、観葉植物が置かれ、畳のコーナーもあり、BGMが静かにながれている。外出のスナップ写真やホームに訪れた力士の思い出の写真などが要所に飾られて、利用者が居心地よく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	ソファーに座られ、利用者同士談笑されたり、テレビを見たりと自由に過ごせるように工夫している。		
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	本人の馴染みの家具や小物を置き、居心地良く過ごせる空間づくりをしている。	利用者の使い慣れた小型の家具や調度品が持ち込まれている。家族の写真や利用者の作品などが要所に飾られて、利用者が居心地よく過ごせるように、家族と話し合いながら支援している。	
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	居室入口には本人作成ののれん、トイレ、お風呂等、共同で使用する場所には、利用者作成の看板があり、利用者が安心してホーム内で自立した生活ができるよう工夫している。		