

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	2274200639		
法人名	有限会社 エムサービス		
事業所名	グループホーム やよい苑 (2ユニット合同)		
所在地	静岡県静岡市駿河区登呂4丁目27-29		
自己評価作成日	平成25年7月25日	評価結果市町村受理日	平成25年10月31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.kaijokensaku.jp/22/index.php?action_kouhyou_detail_2012_022_kani=true&Jigvovocd=2274200639-00&PrefCd=22&VersionCd=022
----------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社システムデザイン研究所		
所在地	静岡市葵区紺屋町5-8 マルシメビル6階		
訪問調査日	平成25年9月10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"> ・登呂遺跡公園に隣接した、地域資源に非常に恵まれたグループホームです。 ・職員の教育に力を入れており、資格取得、研修等にて、スキルアップを図り地域に貢献できるグループホームを目指しています。 ・御家族との連携を深める為に年に1度、御家族・御利用者・町内会・職員の合同親睦会を行なっています。 ・利用者への支援として外出の機会を多くしています。 ・気持ちにゆとりのあるグループホームを目指しています。

【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)】

<p>登呂遺跡近く、豊かな緑が心を和ませる場所に事業所はあります。設立より9年を経過し、利用者、家族、ボランティア、地域の皆さん、職員が一堂に集う親睦会、登呂祭りでの野菜販売が恒例化し、苑の存在は地域に根付いた揺るぎないものとなっています。社会に貢献できる人間力向上を目指し、資格取得や研修等、職員育成に力を注いできましたが、昨年はさらに有事の対応力として、職員全員が救急員養成講座を受講しています。「どんなに技術があっても心は動かない、介護はトップダウンではなくボトムアップであって欲しい」と願い、職員個々の力を引き出すことができるよう管理者自らも研修に出向き研鑽しています。</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、その時々々の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	社員証に記載及び施設内掲示にて理念の共有をはかる。又会議等にて理念の基本を話す。	理念は、職員の名札の裏にも印刷するなど浸透に努めています。「やよい苑が一つの大家族であり職員が嫁や孫の立場で目上の利用者を敬い思いやる「理想家庭、であって欲しい」との願いが込められた理念は、都度話材としています。	
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	運営会議、地域行事参加及び登呂公園散策等により、地域との交流をはかりながら、地域との関係を深めています。	ゴミ置き場の掃除当番、字生の職場体験の受入れ、地域の老人会とのつながり等幅広いものがあります。親睦会へ招待したり、利用者と職員とで取り組む登呂祭りでの野菜販売も恒例化し、地域の皆さんに喜ばれています。	
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	運営会議を中心として情報発信している。又楽寿会(老人会)との意見交換も行ない、認知症、介護の考え方等を発信しています。		
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	運営会議にて地域情報を得たり、利用者の状況を説明し、サービスの向上につなげている。地域の民生委員、地域包括の職員からのアドバイスも頂いています。	老人会(楽寿会)からの参加も得て、多様な顔ぶれで隔月開催ができています。認知症の勉強会や講師を招いてマッサージ健康法の地域講座を併催する等、内容についても工夫を凝らしています。	
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	運営会議を通して地域包括の方と連携をとることにより、市との連携を図っている。その他必要時介護保険課等との連絡をとり、業務遂行を行っている。生活支援課との交流が多くなってきた。	市へは利用者の相談で定期的に出向いています。地域包括支援センターの職員は、運営推進会議にも参加してくれていて、協力し合える関係が築けています。	
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	身体拘束の講習及び身体拘束ゼロの手引き等を利用し身体拘束をしないケアに取り組んでいる。徐々にではあるが、言動に於いても良くなっている。	認知症の勉強会やユニット会議において常々話し合われています。スピーチロックについては職員が余裕を持って仕事に取り組めることが大切とも考え、チームケアとして職員が協力し合える関係であること、しっかり休憩を取り気持ちの切り替えができることにも配慮しています。	
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	虐待防止の講習内容を職員に情報提供することにより虐待防止の徹底をはかる。個別面接等も行ないながら、職員のメンタルケアを合せて行なっています。		

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	権利擁護と成年後見人制度について講習内容を職員に情報提供することにより周知し、運営会議等にて現状の話し合いを行った。		
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	担当者を定め実行している。		
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	ケアプラン作成時及び運営会時に意見を聞き運営に反映させている。	運営推進会議や、家族アンケートを年に1度実施することで機会をもっていますが、ケアプラン作成時を個々の状態説明を行う機会と捉え、家族の意見や要望等、直接の声を反映させています。	
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	リーダー会議、ユニット会議にて意見提案を聞き反映させている。 その他意見箱及び個別アンケート、個別面接にて意見の収集を図り反映をさせている。	外部に委託したアンケートを継続し、個人面談を年2回にして職員意見を聞く機会を増やしています。また、意識して日頃の会話に耳を傾けて職員の気持ちを把握することに努めています。	職員の定着率も高くほとんどが有資格者となっていますが、管理者が望む人間力向上に向け、目標シート等個々の自律が進む仕掛けをつくってゆくことも期待します。
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	常に意識を持って職場の環境整備に努めている。且つ資格取得に資格給及び援助を行ない意識の向上を図っている。また個別面接を通して個々の希望も配慮している。		
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	資格取得等の援助及びユニット会議等にて社内教育を行ない職員教育に取り組んでいる。また個別面接を通して個々の希望も配慮している。		
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	外部研修及び地域グループホーム協議会を通して勉強の機会を設け、サービス向上の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	初期段階では、専属の担当者を通して、信頼関係を築き安心確保に努めている。		
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	初期段階では、専属の担当者及び各リーダー・サブ・担当者を通して、信頼関係を築き要望に耳を傾ける。		
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	担当者を定め、必要な支援の見極め、対応に努めている。		
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	認知症介護の基本及びグループホームの持つ役割を教育し、利用者との関係を構築している。		
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	運営会等を通して、利用者は、御家族と一緒に支えあうことを説明し、御家族からは、アンケート等を利用し御意見を頂きながら関係を築いている。又スタッフの思いや本人の思いもケアプラン説明時に家族に話し支え合う関係を築く。		
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	御家族と協力し行っている。	墓参りは家族に協力を得ていますが、畑が好きな利用者にはプランターを準備したり、買い物好きの場合は職員も一緒に出掛けるなどの支援をしています。また、年度末の親睦会には全家族の出席があり、貴重な交流の機会となっています。	
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	利用者のそれぞれの状況を把握し利用者同士が関わられるように努めている。難しい方には職員にて対応し孤立しない様配慮する。		

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	転移先等にも伺い関係を継続するようにしている。		
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	ユニット会議やケアプランを活用し思いや意向の把握に努めている。	アセスメントや会議の場だけでなく、日頃の会話や表情から思いや意向を汲み取ろうとする環境があり、ユニット会議において情報が周知される仕組みがあります。	
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	初期段階は、責任担当者により聴き取りを行ない(アセスメントシート)その後は、利用者担当者及びユニット会議等にて把握に努める。		
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	ユニット会議やケアプランを活用し暮らしの現状を把握している。		
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	担当ケアマネージャー及びスタッフより利用者御家族の声を聞き、ユニット会議にてスタッフの意見等にて内容を検討し、介護計画及びモニタリングを実施している。	職員全員が計画作成担当者としての資格をもち、各ユニットには複数のケアマネージャーを配置しています。プランづくりへの理解があり、標準化されてチームでのプラン作りへの取組がみられます。	
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	日報記録を基にユニット会議にて利用者の状況を把握し、職員間で情報を共有し、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	スタッフの配置に考慮し柔軟に対応する状況を構築している。		

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
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	登呂公園や、地域の人たちとのふれ合いにより支援をしている。		
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	本人及び御家族の希望を基本とし受診援助を行っている。それ以外の利用者も当苑協力医の往診を受け、安心した支援を行うよう努めている。	受診は家族にお願いしていますが、医師には日頃のバイタル情報など正確に伝わるよう努めています。週2回協力医の訪問があり、早めの段階で受診できる体制が整い、安心感から協力医への変更もあります。	
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	当苑職員の看護師と協働し行っている。その他かかりつけ医の看護師や地域包括の看護師との意見も頂きながら支援している。		
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。	協力医療機関を通して行っている。		
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、事業所です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	入所時重要事項説明書にて内容の説明を行い現実に発生しそうになる時、担当者より再度具体的に説明を行い支援に努めている。基本的に利用者御家族と協力して行うことを原則としています。	看取りの実績はありませんがチームケアとして受入れ態勢は整ってきています。家族には契約時に説明を行い、心身の変化に応じ随時相談して、医師・家族の協力のもと、できる限り要望に応じる気持ちでいます。休憩室は家族が泊まれる場所として利用可能です。	
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	講習による研修、防災訓練等の実施等にて実践力を身に付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	講習による研修、防災訓練等の実施等にて実践力を身に付けるよう努めている。その他、研修参加にて地域貢献も視野に入れ取り組んでいる。	有事の折には地域貢献できるよう、昨年度までに救急員養成講座を全職員が受講し、救急救命法やAEDの使い方を学びました。訓練は毎回設定を替えて、慣れを防ぐ取組をおこなっています。	

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
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	マニュアル及びユニット会議にて教育を行なっている。	家庭的な中でも一人ひとりを尊重する考えを浸透させています。管理者は職員のケアへの姿勢を重視し、利用者との何気ないやり取りの中でも、職員のボディランゲージに着目して指導しています。	
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	マニュアル及びユニット会議にて教育を行なっている。		
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	マニュアル及びユニット会議にて教育を行なっている。		
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	良く理解し、支援に努めている。		
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	食事の準備等のできる利用者にはお願いし、食事を一緒に楽しめるよう支援に努めている。	誕生日には外食に出かけたり、餅つきなど行事への取組みもあり、日常においても家庭的でメリハリのあるメニューを楽しんでいます。片付けに勤しむ姿、食の進まない人を気遣って声をかける姿、利用者それぞれが役割を担っています。	
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	良く理解し、支援に努めている。		
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	利用者の能力時対応し口腔ケアを行なっている、		

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	良く理解し、支援に努めている。	本人の排泄パターンを把握した上で、適切な声かけによって、失敗なく、気持ちよくトイレで排泄できるような支援を重視しています。	
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	Dr. Nr.との連携をとり便秘予防の対応を行っている。		
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	利用者の希望を取り入れ、夜間入浴等、健康状態を考慮しての時間変更入浴を実施し、極力利用者本位の支援に努めている。	湯は一人ひとり張り替え、毎日の夜間浴の希望にも添えています。入浴剤の要望に応じたり、誘い方にも工夫し、入浴が楽しみとなるような支援をこころがけています。	
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	良く理解し、支援に努めている。		
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	看護師等より薬の目的、副作用について説明し、服薬の支援に努めている。 往診週2回、看護師週2回その他問い合わせにて管理を行なっている。		
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	良く理解し、支援に努めている。		
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	自宅の利用、登呂公園、ショッピングセンター等、配慮し支援に努めている。	利用者の要望に応じた外出が実施されています。散歩途中に寄るとい管理者の自宅は、昔懐かしい風情をもつ農家のため、ゆったりとした時間をもつ場所としても喜ばれています。桜や紅葉等、季節ごとに遠出の外出も計画されています。	

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
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	御家族に理解を求め支援に努めている。		
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	御家族にあらかじめ確認をとらせて頂き支援している。		
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	理解し努力している。	掃除機かけの好きな利用者2名が朝から活躍していて、ほかの利用者もモップをかけるなど、役割をもった活動があります。ただし、とり残しもあるため、午後職員がフォローすることで衛生管理が叶っています。また、冬には状態に応じて居室に加湿器を貸し出すなど、細やかな対応がみられます。	
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	理解し努力している。		
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	御家族の協力を頂きながら努力している。	天然木の腰板にほっと和む居室です。テレビやカーペット、座イスなど馴染のものが持ち込まれ、一部屋毎にそれぞれの趣があります。居室の清掃は週1回をめやすとし、職員がおこなっています。	
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	理解し努力している。		