

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	2375300262		
法人名	株式会社ニーノコーポレーション		
事業所名	グループホームはなえくぼ扶桑		
所在地	愛知県丹羽郡扶桑町大字柏森字辻田398		
自己評価作成日	平成27年 8月 8日	評価結果市町村受理日	平成28年 1月 8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/23/index.php?action=kouhyou_detail_2015_022_kani=true&JiyosyoCd=2375300262-00&PrefCd=23&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 中部評価センター		
所在地	愛知県名古屋市長区左京山104番地 加福ビル左京山1F		
訪問調査日	平成27年 8月 27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)】

利用者様お一人おひとりが、一日一回は外気に触れるように支援しています。ホームの庭の季節の花を見たり、野菜を収穫したり、時にはご近所の方と挨拶を交わす場面も見られます。また、利用者様お一人おひとりのできることを支援しています。大人のぬり絵や計算ドリルに取り組みられています。

【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)】

多くの利用者は長くホームに住んでおり、職員と家族のような関係を築いている。利用者一人ひとりに寄り添い、また家族の思いも受け止めるように日々支援している。「地域に根差したホーム」でありたいと願い、いつもの散歩で近所の人々と声を掛け合ったり、喫茶店で寛いだり、洋服や野菜などの差し入れを受けたり、ホームの見学がてら介護相談を持ちかけられたりと気負わず自然体で近隣に溶け込んでいる。毎年、ホームの夏祭りを行っているが、今年は職員が近隣に改めて声を掛けたところ、親子など60名ほどが参加した。日々の地域との交流がよりよい実となった事例である。

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している (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

[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	ミーティングで職員同士が理念について話し合い実践できるよう努力している。	新人研修において理念の説明をしているが、その後は利用者や先輩から多くを学び実践に反映している。支援につながる具体的な理念であるため、職員への浸透度は高い。	
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	散歩時の挨拶や回覧板が回ったり、地域の活動に参加している。またホームの夏祭りに地域の方々の参加がある。	散歩や清掃、保育園の運動会見学など地域と日常的に交流している。今年のホームの夏祭りは、職員が近隣に声をかけいつにも増して多くの参加者で賑わった。	
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	利用者さんと共に、はなえくぼ便りを近所に配布することで認知症への理解が深まった。また、認知症サポーター養成講座を開催し、地域の方の参加もある。		
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	利用者さんの日常の様子や行事の様子等、写真を使って話している。また、事例をあげて報告もしている。また、参加者の質問にも答えている。	年6回開催し、家族や行政、老人クラブの会長や民生委員などが参加している。参加者はパンバイキングのパンを試食したり、看取り介護や職員のメンタルケア等、様々な意見交換を行っている。	
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	認定調査の際に町の担当者にホームの状況等を話している。ケアマネ連絡会の研修に参加するとともに、町のGHの研修にも参加している。	町の担当者や地域包括支援センターの担当者が運営推進会議に参加している。また、認知症サポーター養成講座を開催し近隣住民が参加している。	
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	ミーティングにて身体拘束の研修を行っている。また、必要に応じて離床センサーを使用したり、出て行かれた場合は同行するようスタッフ間で意思統一している。	利用者の見守り体制を整え、安全確保を第一に支援している。身体拘束の研修を定期的に行ったり、利用者の様子を見て、日常的に話し合いを行っている。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	ミーティングを活用し、虐待防止について話し合い、職員間で防止に努めている。		

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	定期的に成年後見人制度について学ぶ機会を設けていきたい。		
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	契約時に運営者や管理者が十分に説明し同意を得ている。		
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	面会時に日常の様子を話すと共に、介護記録にも目を通して頂いている。また、ご家族の要望も伺い職員間で共有している。	家族は頻回にホームを訪れており、介護計画の見直しを含め意見を確認している。また、家族会を年2回開催し意見交換をしている。「くらしの日記」を配布し利用者の様子を伝えている。	
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1回のミーティングで職員の意見を聞いている。また、日常的に声かけし、一人ひとりの意見を聞くようにしている。	職員に担当職務が与えられており、月1回のミーティングでは、報告や意見交換が行われている。意見や提案は話し合い、実践に活かしている。	
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	給与に関しては代表者より話がある。また、各々休憩時間をとると共になるべく定時間に退社できるよう心がけている。		
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	外部の研修にはできるだけ参加し、報告書の提出と共にミーティングで発表している。また、ホーム内での研修も定期的に行っている。		
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	町のGHの研修会に参加しており、各ホームが持ち回りで研修テーマを決めている。また、各ホームの見学も行っている。		

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	入所時にご家族から入所前の状況を詳細に伺い、職員全員が共有している。また、利用者さんの訴えにできるだけ耳を傾け、不安解消に努めている。		
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	初めて相談に訪れた時は、利用者さんの状況やご家族が今一番困っていることを伺い、訪問記録に記録している。		
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	利用者さんやご家族のニーズを知り、ケアプランを作成する。また、近隣の特養への申込も同時にお願している。		
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	利用者さんお一人おひとりにできることを見つけ、日常的に参加してもらっている。また、一緒にできるよう声かけ見守りをしている。		
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	誕生会、夏祭り、敬老会等の行事に参加されるとともに、面会や外出も多くみられる。また、月1回日常の様子を書いたものと写真を送っている。		
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	ご家族の面会も頻回にある。また友人の訪問も時々あり、各々の居室でゆったり過ごしてもらっている。	自転車で遊びに来る友人と談笑したり、携帯電話で家族と連絡を取り合っている利用者がある。また、喫茶店や床屋に通い顔なじみになる等、できる限り情報を収集し、支援につなげている。	
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	リビングの席の配置を工夫したり、利用者同士良好な関係が築けるよう支援している。		

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
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	新しい環境の中でもこれまでの生活ができるよう、ホームでの生活の様子や支援の内容を情報提供し、連携に心がけている。また、退所後もご家族が立ち寄ってくださったり電話連絡をしてくださる。		
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	日常生活を通して把握するよう努めている。困難な場合はご本人にとって何が必要か検討している。	利用者の言動や表情から、その人の思いを掴むように努めている。また、介護記録に記録し、思いの実現に向けて日々検討している。	
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	入所前にご家族から伺っている。また、入所後新しい情報があれば伺い記入している。		
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	介護記録、申し送り、ミーティング等でスタッフ間のお話を中心に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	月1回のミーティングで、職員全員で話し合うと共に、ご家族との話し合いの場を設け希望を伺っている。	思いや意向のヒントを「介護支援経過記録」にまとめ、プランの見直しに活かしている。家族の意向も反映させ、6ヶ月を基本に介護計画の見直しをしている。	
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	毎月のケア目標を毎日、個々の介護記録に記入している。また、利用者の変化について、ミーティングで検討し介護計画に反映している。		
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	緊急時の病院受診は職員が同行している。また、状況に応じて居室にソファを置いたりご家族に食事を提供したりしている。		

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	近くの喫茶店へ出かけたり、なじみの美容院へ出かけパーマ、髪染めをする方もある。また地域の理髪店の訪問理容の活用がある。散歩途中に近所の方から声をかけて頂き野菜や花を頂いたり、隣接する保育園との交流もある。		
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	2週に1回嘱託医の往診を受けている。他の病院の受診は、受診前にご家族に連絡し、再確認している。	医師とは家族も交え、助言が受けられる体制である。協力医以外の診察は家族の協力があり、ホームはスムーズな受診ができるよう支援している。	
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	週1回訪問看護師が来所し、健康状態を把握している。また、緊急時は24時間対応可能である。		
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、嘱託医とホームから情報提供書を提供している。また、時々面会に行き、状況把握に努めると共に、退院時には情報提供書とサマリーを頂いている。		
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	利用者さんの状況を見ながら、ご家族・訪問看護師・医師・管理者との話し合いの場を設けている。	重度化や終末期については、家族や医師、訪問看護師と共に話し合いを行っている。最善のケアの方法や転居先の橋渡しなど、利用者や家族にとって最適な支援が受けられるよう努めている。	
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	ミーティングにて緊急時の対応についての話し合いはしているが、全ての職員が実践力を身に付けていない。		
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	夜間火災を想定した避難訓練を定期的に行っている。地域の方の参加もある。消防署の方に訓練の様子を見て頂きアドバイスを頂いている。	担当職員を決めて、毎月避難訓練を実施している。また、夜間等様々な想定で行っている。消防署が立会う時は、助言を受けている。非常食等の備蓄を揃えている。	

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
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	一人ひとりの場面や状況に応じた声かけを行っている。また、「声かけは ゆっくり はっきり 丁寧に」を基本としている。	利用者本人のペースに合わせ、落ち着いてゆっくりと対応している。また、利用者ができることは見守りに努めている。「生活史等シート」の記録等から利用者の背景等理解をすすめている。	
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	起床時、どちらの洋服が着たいか選択してもらっている。また月2回朝食に焼きたてのパンバイキングを行って好きなパンを選んでもらっている。		
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	個々の体調に合わせて居室で寝ていただく場合もあり、時には外出する場合もある。できる限り希望にそって支援している。		
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	できる限り衣類はご自分で選択してもらっている。また、理容の日に希望者のみ髪染めを行っている。パーマをかけている方や髪を伸ばしてポニーテールにしている方もいる。		
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	食材を見て何か食べたいか伺い献立を決めるようにしている。また野菜の下準備をして頂き、利用者と職員と一緒に食事をして仕方づけている。	包丁を持っての下ごしらえや食器の片付けなど、利用者ができることを支援している。いろいろな食を楽しむためにパンバイキングや秋刀魚パーティーなどのイベントでメリハリをつけている。	
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	お一人おひとりに合った食事(お粥、ミキサー食等)を提供している。食事量・水分量は全員チェックしている。		
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	口腔ケアは毎食後行っている。ハミガキは状況に応じて適したものを使用している。		

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
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	できるだけトイレでの排泄を行い、お一人おひとりの状況を把握しながら対応している。また、排泄チェック表に記入して共有している。	利用者の能力を活かし、利用者に合わせて声掛けで、トイレでの排泄を促している。日中のおむつ着用はなくすように努めている。	
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	日常的にバナナやヨーグルトも出している。排便困難な方は、状況に応じて内服薬を服用している。		
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ず、個々にそった支援をしている	個々の体力に合わせて行っている。入浴拒否のある方はいろいろ工夫しながら入って頂いている。基本的には、午前・午後毎日実施している。	利用者の気持ちを尊重し、入浴は清潔保持を前提に柔軟に支援している。お気に入りのシャンプーやボディソープを使う利用者がいる。また、ゆず湯等季節を楽しむ入浴日がある。	
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	お一人おひとりの体調に合わせ、いつでも横になって頂け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	全員の服薬一覧表があり、ミーティングで毎回確認している。服薬時にはお一人おひとり確認しながら服用してもらっている。		
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	お一人おひとりのできることを把握し、場面ごとに役割を持って頂いている。また、少しの時間でも外気に触れることができるよう支援している。		
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支援している	天気が良ければ、散歩や喫茶店に行ったり、隣の保育園の園児たちを道から見たりしている。暑い時期は早朝に野菜を採りに庭に出ている。また面会時に食事、喫茶店に出かけたり、泊まりで旅行に行かれた方もいる。	ホーム周辺を散歩したり、季節ごとに花見に出掛けている。また、外食や初詣、イチゴ狩り等を楽しんでいる。今年度の目標を「外出支援」にしており、外気にふれる機会を増やしている。	

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
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	お一人の方はご自分で持っておられる。その他の方は事務所で管理して外出時必要ときに使えるよう支援している。		
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	お一人の方は携帯電話を使用しておられ、娘さんや友人らとやりとりがある。また希望に応じて事務所の電話をとりついでいる。		
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	玄関やリビングには季節の花々や貼り絵、行事の写真がある。庭には季節の花や野菜が作ってある。	利用者が集うリビングでは、仲の良い利用者が談笑したり、肩を寄せ合い昼寝をしている。清掃は行き届いており、利用者が時折手伝っている。	
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	廊下にはソファと長椅子があり、時折気の合った人同士がくつろいでいる。		
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	お一人おひとり、使い慣れた家具や布団等を持ってきて頂いており、それぞれの個性を感じられる居室である。	テレビや時計、使い慣れた筆筒等を置き、家族写真を飾っている。ホームで作った書道や水墨画などを飾り、その人らしさがにじみ出るような居室作りに努めている。	
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	お一人おひとりの状況の変化にいろいろ工夫しながら、その都度話し合いながら対応している。最近は大人のぬり絵や計算ドリルに取り組まれている。		