

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	1291200283		
法人名	株式会社たんぼぼ介護サポートセンター		
事業所名	グループホームたんぼぼの小道		
所在地	松戸市五香4丁目54番地20		
自己評価作成日	平成27年1月6日	評価結果市町村受理日	平成27年2月25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.jp/12/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 日本高齢者介護協会
所在地	東京都世田谷区弦巻5-1-33-602
訪問調査日	平成27年1月30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"> ・家庭的な雰囲気の中で自立に向けてそれぞれの利用者ができることは、自ら進んで行うよう支援しております。 ・健康管理は日々十分に行っており、二週間に一回の往診には管理者・看護師が立会い家族様にも報告しています。

【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)】

<ol style="list-style-type: none"> 1. 新京成線元山駅から徒歩7分の、松戸市郊外の閑静な住宅街に立地した、訪問や買い物に便利なホームです。周囲に畑や公園もあり環境にも恵まれ、最近では着実に地域に根ざして来ています。 2. 同じ建物内にデイサービス事業所(ショートステイ9室)が併設されており、研修、避難訓練、行事、リフト浴機・大風呂の共用、ボランティア受け入れ等連携して行い、効率的に運営されています。又3階には十分な広さの収納スペース(備蓄・書類・生活用品)が確保されています。 3. 医療面に力を入れており、看護師の職員がいる他、内科医の月2回の訪問診察と24時間オンコール、歯科医の随時訪問があり、看取りもできる体制になっています。 4. 食費が安く、料理は美味しく、特に手作りの正月・敬老会料理は、利用者から大変喜ばれています。
--

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、活き活きと働いている (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

[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	安心した生活をする、自立支援に向けての生活 地域との交流を図ることを理念とし、会議等でも共有し実践しています。	3箇条の理念を掲げ、職員は会議時に確認、共有し、日頃のサービスで既実践しています。理念はグループホームの主旨である地域密着性も織込み、適正と思われます。	
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	運営推進会議には町会長はじめ地元の民生委員も出席戴き事業所内の報告をしています。町会からは餅つき大会に招待され、多数の利用者が参加し地元の方との交流を深めました。	町内会に加入し、散歩時の挨拶、ボランティアの受け入れ、喫茶サロンの無料開放等を行い、運営推進会議に町内会長・民生委員・介護相談員が出席しています。最近では、避難訓練に町内会からの参加がある他、災害訓練の合同実施案も検討されています。	
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	「グループホームたんぼぼの小道」の通信を地域の方に送り玄関前のインフォメーションに掲示しています		
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	町会長・地域の民生委員・地域包括所長・家族全員・入所者代表で二か月に一度開催し報告を行い意見を伺いサービス向上に活かしています	2ヶ月に1回、地域包括支援センター職員、町会長、民生委員、介護相談員、利用者、家族、管理者等で開催しています。議題は、利用者状況、活動報告、外部評価、ヒヤリハット・事故報告、苦情・相談、行事予定等で活発に意見交換を行い、サービス向上に活かしています。	
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	市の相談委員も一か月に一度来所され利用者からの意見を伺い、ケアサービスに活かし協力関係を築いています。	市担当には、必要な都度報告しています。地域包括支援センターが必ず運営推進会議に出席し、ホームではその意見を運営に役立てています。又毎月来訪の介護相談員の報告を、サービス向上に活かしています。	
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「介護保険法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	身体拘束廃止のマニュアルを作成し、全職員が研修を行っています。玄関は常に施錠しておりません。	社内合同研修会が定期的実施され、職員に身体拘束禁止が周知徹底されています。昼間玄関は施錠せず、職員は、利用者が一人で出かける事の無いよう、見守るようにしています。	
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	虐待防止マニュアルを全職員に配布し防止に努めています。		

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	職員は権利擁護に関する制度を理解し現在後見制度を活用している方が一名おります。		
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	契約時に十分な説明を行い理解・納得いただいております。		
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	運営推進会議や面会等で出された意見を反映できるよう取り組んでおります。	利用者から日頃、家族からは訪問時、運営推進会議時に意見・要望を聞き、又外部評価で行う家族アンケートの結果を尊重し、運営に反映させています。実際アンケートでは、「よく話を聞いてくれ、要望に合わせて柔軟に対応してくれる」と大好評です。	
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	管理者会議・センター会議・グループホーム会議で意見を伺う機会を設けています。	管理者は、就業時や職員会議時に職員の意見・要望を聞き、運営に反映させています。職員面談で「意見を言いやすい」との声も聞かれました。又年1回自己評価表による施設長(社長)との面談があり、直接意見を汲み上げる仕組みがあります。	
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	職員の勤務希望を受け入れ働きやすい職員環境に努めております。職員の趣味・特技をレク等に活かし、やりがいのある職場にしています。		
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	センター会議・グループホーム会議社内研修を行い、外部研修も参加しています。		
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	松戸市グループホーム協議会の勉強会に出席サービスの向上に取り組んでいます。		

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
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	カンファレンス会議には本人も出席して戴き、本人が安心して生活出来るよう要望を受け入れております。		
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	御家族様には施設見学・申込み・契約時・入所時等に要望を聞き入れ信頼関係づくりに努めています。		
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	本人と家族とが「今何を必要としているか」見極め対応しています。		
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	利用者は自立に向け「調理・盛り付け・洗い物・洗濯干し・掃除など」職員とともにやり、支援を行っています。		
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	誕生日には家族様も来所して頂き一緒にお祝いし、昔のお話し等楽しいひと時を過ごされています。		
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	昔からの友が来所してゆっくりできるよう、居室やデイホールでお茶や・コーヒー等を提供しております。	家族や知人が訪問し、一緒に散歩に出かけたり自宅に外泊する利用者もいて、従来の生活が継続できる様支援しています。訪問者には居室やホールでお茶やコーヒーを出して、ゆっくり話ができる様に努めており、家族アンケートでも「訪問しやすい」と好評です。	
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	職員の支援の下、利用者全員で昼職前の口腔体操・4時からは歌の時間を設けて大きな声で30分間歌っております。		

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
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	御家族様より特養ホーム入所への不安があり、特養ホームの良い点等お話しさせていただきました。		
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	一人ひとりの言動の元、カンファレンス会議やグループホーム会議等で検討しております。	利用者の意向は契約時に確認しています。入所後は日常の支援の中で汲み取るようにしています。お花が趣味の利用者に、お正月花を頼むなど、一人ひとりの意向や要望を活かすような支援に取り組んでいます。	
24		○これまでの暮らしの把握	居室担当者はケースの全てを把握するよう努めている。また、誕生会等で御家族様よりの情報も大事である。		
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	一日時間ごとにケース記録詳細に記録されており重要なことは、申し送りノートにも記入され職員が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	家族・本人・管理者・職員でケアの在り方を話し合い現状にそくした介護計画を作成しています。	家族・利用者・管理者・職員で話し合い、更に計画作成者は、看護師を通じた医師の指示を反映して介護計画を作成しています。モニタリングは毎月1回実施し、半年毎に見直しを行っています。又必要があれば、随時見直しをしています。	
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	日々の様子は時間ごとに個別記録に記入し、特に変化のあった場合には連絡帳に記入し介護計画に活かしています。		
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	本人の状況が変化した場合にはご家族様に連絡し柔軟な対応をしています。		

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
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	外気浴非常に大事だと考えており、すぐ近くに公園が二か所ありトイレもあり安心して出掛けております。		
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	訪問診療は月二回、訪問歯科も希望時に受けられるようになっていきます。診療は24時間365日受けられるようになっていきます。	訪問診療(内科)は月2回あり、24時間対応する体制が整っています。他科受診は原則家族が付き添い、要望があれば職員が対応しています。訪問歯科は希望により、随時来診出来る対応が取られています。看護師の職員が健康チェックをしています。	
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	介護職員は日々のかかわりの中で情報を管理者に伝え看護師に相談・指示を受けています。		
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。	入院された場合管理者は病院関係者と情報を交換し退院に向けて努力しています。		
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	入所時にご家族様と事前指定書を交わし、それに基づき支援しています。	契約時に看取り介護指針を説明し、家族とは同意書を交わしています。重度化した場合には、家族、管理者、職員、看護師、主治医を交えた話し合いに基づきケア計画書を作成し、家族の確認を取っています。看取りマニュアルは整備され、利用者のケア計画書に沿った研修を行っています。	
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	全ての職員は急変や事故発生時に備えマニュアル等で研修しています。		
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	月一回の避難訓練を行い全職員が身に着けるとともに、運営推進委員の方も避難訓練に参加して頂いています。	年1回の消防署立会い避難訓練には、町内会関係者も参加しています。又毎月自主訓練(夜間想定を含め)を実施しています。消防法に定められた防災設備・機器は設置され、備蓄も3日分準備されています。	最近各種災害が心配される事、避難弱者を抱えている事、地域・行政から頼りにされる可能性がある事を考え、関係者で防災について話し合う事(防災訓練を含め)と備蓄(数量、内容)の見直しが望まれます。

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	センター会議・グループホーム会議で言葉遣いについて研修。言葉遣いに問題があればその場で注意するようにしています。	利用者に対する言葉遣いや利用者のプライバシー保護について、会議の中で随時研修を実施しています。声かけも「～さん」で統一し、朝礼では毎回言葉遣いを注意するなど、マナー向上に取り組んでいます。	
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	利用者が自己決定出来る様、目線を合わせて話をしております		
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	当日の予定を朝のうちに申しあげ、希望者に支援出来るように予定を変更する場合があります。		
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	洋服の購入や整髪の希望を伺って、同行しています。		
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	食事の希望を伺い、お寿司・鍋料理・餅つき等希望を聞き利用者と一緒に調理・食事・後片付けをしております。	食事の前の調理や盛り付け、配下膳、洗いものなど、利用者数人が手際よく職員と一緒に行っています。敬老会の松花堂弁当やおせち料理は手作りし、利用者に変喜ばれています。普通の日も希望で鍋や外食等を取り入れ、食事を楽しむ工夫をしています。	
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	食事チェック・水分チェックを各自の票に基づき一人一人の状態を把握しています。		
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	毎食後洗面所にて口腔ケアをしています。		

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
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	一人一人の排泄チェック表を活用し、トイレ誘導声掛けにて排泄しています。	利用者個々の排泄表に沿って、トイレ誘導をしています。オムツ者が少ないこともあり、夜間時はセンサーを設置し、トイレ時に職員が把握できる様、安全面での対応も取られています。使用パッド数が減った事例もあり、自立に向けた努力が窺えます。	
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	便秘しやすい方は水分の量を確認しながら牛乳・ヨーグルト・バナナ・サツマイモ等摂取して頂いています。		
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	週2回の入浴ですが個浴やリフト浴でゆくり入浴されています。	入浴は原則週2回ずつ行っています。個々に合わせ、個浴やリフト浴を使用しています。希望者は同施設内のデイサービスの大風呂を週1回利用し楽しんでいます。体調が悪い時は清拭や足浴等で対応しています。	
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	昼食後はほとんどの方が一時間ほどの昼寝、又は休養しております。		
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	主治医や看護師の指示のもと服薬しております。服薬は二人の職員で確認しています。		
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	生活の中で役割を持っていただき楽しんで行っています。嗜好品等は希望される方はお小遣いで購入しています。		
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	天気の良い日は買い物・散歩・理髪等支援しています。年間行事では今年度は大型バスで浅草に出かけました。	天気の良い日には、近くの公園や神社まで数人づつ、30分程の散歩に出かけています。自宅に外泊したり、お墓参り等の外出も支援しています。年間行事では初詣やお弁当を持ってのお花見、利用者の希望による浅草見物(家族同行)等で、遠出を楽しんでいます。	

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	お小遣いは管理者が保管し、本人が購入したい品があれば一緒に出掛け自分で支払っていただいています。		
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	家族に電話の希望があれば取り次いでおります。		
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	テーブルには季節の草花・壁には季節の飾り物をし、食事のときは静かな音楽を流しております。	リビング兼食堂は、室温・湿度の調整、毎日、強力漂白・除菌剤により食器・手摺りの消毒、清掃を行うなど、利用者が清潔で居心地良く過ごせる様に配慮されています。利用者は、リビングで、パズル、各種体操、歌を歌う等して、元気に楽しく過ごしています。	-
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	ホールで過ごす時間が多く、それぞれに談笑したり、塗り絵をしたり、歌を唄ったりしています。		
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	居室には使い慣れたタンス・ベッド・籐椅子が持ち込まれ居心地よく過ごしています。	居室は、エアコン・クローゼット、カーテンが備え付けで、利用者はベッド、家具等馴染みの物を持ち込み、自分の家と同じ様に安心して過ごしています。安全対策の為、全室ナースコールが備え付けられ、4名の利用者の部屋にはセンサーが置かれています。	
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	本日の月日は掲示されており、トイレのドアには大きな花が飾られている。		