

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	1070900582		
法人名	社会福祉法人 伸和会		
事業所名	グループホーム にいろ		
所在地	群馬県藤岡市岡之郷12番地4		
自己評価作成日	平成23年4月25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.kaigo-joho.pref.gunma.jp/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	サービス評価センターはあとらんど
所在地	群馬県前橋市大渡町1-10-7 群馬県公社総合ビル5階
訪問調査日	平成23年5月17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)】

・外出行事等 ・個別援助計画による個別ケア
--

【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)】

今年度の目標として、「一人ひとり違うケア」を掲げている。職員の言葉かけや対応は優しく穏やかである。利用者の思いを聴き取り、本人が自己決定できるよう働きかけて、役割や楽しみづくりに繋げている。入浴は希望があれば毎日できる体制になっている。日常的に外出する機会をつくり、散歩・馴染みの店や大型スーパーへの買い物・以前住んでいた所へのドライブ・季節毎の花見等に出かけ、ホームの中だけで過ごすことなく、気分転換が図れるよう支援している。室内は採光も十分で清潔に保持されており、大きな窓からは木々の緑や川辺の風景が眺められる。

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	理念は作成できている。 管理者・職員ともに共有できている。	事業所が目指す地域密着型サービスのあり方を示した独自の理念を掲げている。管理者と職員は会議等で、理念が日々のケアに反映されているか確認し合い、実践に向けて取り組んでいる。	
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	散歩等多く取り入れ、挨拶等できている。 また、運営推進会議時には民生委員の方に出席して頂き、地域の情報や行事の情報を頂き、参加を検討している。 回覧板も月に1回配布している。	自治会に加入し、「にいろだより」を回覧板で地域に配布している。散歩時に地域の人々と言葉を交わしている。神社の催しや藤岡まつりに参加している。地元中学生の見学や小学生の1日ボランティアの受け入れを行っている。	
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	現在は回覧板を月に1回、回している。 その内容に認知症についての知識等を記載したりしている。		
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	報告・連絡等は密に行っている。 運営推進会議等で検討された内容の実践・評価等は次回の運営推進会議等で報告している。	運営推進会議は2ヶ月に1回開催している。事業所から運営状況や外部評価等の報告を行い、話し合いを行っている。出された意見等はサービス向上に反映させている。欠席の家族には会議録を送付している。5月開催時の会議に市の職員は参加していない。	運営推進会議は、事業所の考え方、運営や現場の実情等を伝える貴重な機会である。認知症ケアの実際を理解してもらうためにも、市の担当者には毎回の参加を期待したい。
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	運営推進会議にて連携をとっているほか、月に一度はほぼ必ず市役所に 出向いている。 (運営推進会議の補足事項を渡している)	運営推進会議の報告で市の窓口に出向いたり、相談や情報交換等で、市の担当者と連携を図りながらサービス向上に取り組んでいる。	
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	身体拘束は現在行われていない。 原則的に玄関等の施錠は行わずに対応している。	日中、玄関の鍵は開けており、利用者が外出しそうな時は職員が見守りながらついていく等、安全面に配慮しながら、利用者の自由な暮らしを支援している。身体拘束に関する定期的な研修は行われていない。	身体拘束をしないケアに取り組んでいるが、禁止の対象となる具体的な行為を、全ての職員が正しく理解するためにも、定期的な研修の開催に期待したい。
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	職員一同で虐待防止の意識を持ち、介護に取り組んでいる。		

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
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	管理者は研修に参加できているが職員全員が把握しているとは言い難い。職員会議等で話し合いをもつ機会を作る。		
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	十分説明を行っている。		
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	基本的に利用者様やご家族様等の意見を取り入れた介護に取り組んでいる。変更等がある場合には電話にて連絡したり運営推進会議等でも報告・検討できている。	利用者の要望等は日常の会話から、意向を汲みとり、散歩・食事作り・リネン交換・花の水遣り等が出ている。運営推進会議や家族等の来訪時には、意見や要望を聞くように努めている。出された意見・要望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	職員会議や各職員とのカンファレンス時に伺えている。	管理者は職員会議や毎月のカンファレンス時に、職員の意見や要望、提案等を聞くように努めており、運営に反映させている。	
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	残業の軽減、必要な休暇はとれるようにしている。考課制度もあり、実績で給与の変動もあることから、やりがい等持てる様に努めている。		
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	法人内外の研修の機会を設けている。		
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	サービス連絡協議会に入会。研修等に参加し、交流を図れている。		

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	入居する前から事前にご本人と会話し、本人との関係を築いている。		
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	入居される前・入居後もご家族様の希望を取り入れたサービス計画書の作成に努めている。		
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	単に入居を勧めるのではなく、その時に必要と思われる多種多様のサービス利用も含めた説明・対応を行っている。		
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	コミュニケーションを多く取り、学んだり支えあえるような関係を目指している。 清掃や調理など、出来ることは一緒に行えるようにしている。		
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	ご家族様面会時には本人の様子を明確に伝えるようにしている。また、運営推進会議等の参加により話し合いの場が増えている。 園外行事等も一緒に参加して頂いている。		
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	本人と関係がある人の面会や地域の慰問の受け入れを行っている。 また、月に1回程度外出時に以前住まわっていた場所等にも出向いている。	親族・友人等の来訪時には、ゆっくり過ごしてもらえるように配慮している。馴染みの店へ買い物に出かけたり、以前住んでいた場所を訪ねている。 家族等と一緒に美容室・墓参り・花見等へ出かけている。	
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	利用者様の間に適度に介入し、孤立しない様に努めている。		

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	介護に関しての相談や、過去に入居されていたご家族様の慰問の受け入れや、運営推進会議出席もしていただいている。		
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	アンケートにて把握できている。 また、サービス計画書にて本人の意向を聞いている。	日常の会話や表情、行動の中から、本人の思いや意向を汲みとるようにしている。困難な場合は家族等から情報を得て、職員間で共有しながら日々のケアに活かしている。	
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	ご家族様やご本人様、利用していた事業所等から情報を取り入れている。		
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	職員が一人ひとりのできること・できない事を把握できるように努めている。		
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	管理者・計画作成者・ご入居者様担当職員は必ず出席し、場合によってはご家族様にも参加促し、意思やアイデアを反映している。	本人・家族等から思いや意向を聞き、カンファレンス等で話し合い、現状に即した介護計画を作成している。月に1度モニタリングを行い、3ヶ月毎に定期的な見直し、状態の変化に応じて随時見直しを行っている。	
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	ケース記録に日々の様子を細かく記録しサービス計画書や個別援助計画書と連動させている。		
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	支援センターや特養、ユニットや通所介護等と連携し、多機能且つ豊富な支援を行え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
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	ボランティア等の受け入れは随時行っている。		
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	医療連携や訪問診療の実施。 必要があれば受診も行っている。 訪問診療を希望されていない方は他のかかりつけ医を持っている。	入居時に説明を行い、本人・家族等の希望するかかりつけ医で、適切な医療を受けられるよう支援している。協力医と連携を図り、2週に1回、訪問診療が行われている。	
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	週一回、医療連携にて健康管理を行い、その他にも必要があれば看護師に連絡行い、診て頂いている。		
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。	入院等された場合は病院関係者と情報を共有し、常にご利用者様の状態把握に努めている。		
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	主治医・管理者・計画作成担当者・ご家族様ご本人様含めて重度化した場合、終末期に關しての話し合いを行っている。	「重度化した場合の対応に係る指針」を作成している。状態等の変化に応じて、本人・家族等と事業所でできることを説明しながら、重度化した場合や看取りに関する考え方について、話し合いを行っている。かかりつけ医・看護師・及び関係者全員で方針を共有している。	
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	マニュアルがある。AEDの使用方法等定期的に確認している。		
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	避難経路を2箇所以上確保している。 また、年2回避難訓練を実施している。 班の緊急連絡先を利用し、近隣の住民に連絡が行くようになっている。	年2回、消火訓練・避難誘導訓練を実施している。地域の自主防災会に加入し、緊急時の連絡一覧表により、近隣の住民と連絡がとれるようになっている。	利用者・職員等が確実な避難方法を身に付けられるように、実践訓練の増加に期待したい。災害に備えて、食糧・飲料水・備品等の準備を進めてほしい。

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	ご利用者様の嫌いなことを把握し、行わないように努めている。 また、記録を書く際にもイニシャルで書く様に対応している。	一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねないように、職員間で「気になる言葉」に注意し、言葉の言い換えを行うようにしている。入浴時の対応についても、羞恥心等への配慮を行っている。	
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	レクでは団体と個別で行えるものを用意し本人の希望に沿ったものを提供している。 その他、買い物ツアーやバイキング等行い自己決定の場を設けている。		
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し、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	空き時間を利用して、一人ひとりの好きな事・やりたいことを実践している。		
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	月に1度、訪問理容の実施。 化粧道具の設置や提供も行っている。 また、ご家族様対応にて美容室に行かれている方もいる。		
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	食事の準備等、出来ることは行って頂き、一人ひとりの役割として行って頂いている。 調理・後片付け等も行っている。 栄養係があり、嗜好調査等も行い内容を反映している。	系列の法人と同じ食事を提供しているが、変更が可能である。利用者の希望を献立に反映させている。利用者は下準備・食器拭き・後片づけ等、職員と一緒にやっている。職員も同じテーブルを囲み、さりげなく介助しながら、楽しく食事ができるよう支援している。	
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	食事に関しては、その方の嗜好・病気による制限等を考慮し対応している。 管理栄養士がメニューを作成し、栄養バランスも配慮されている。 食事・水分摂取量を毎日チェックしている。		
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	毎食事の口腔ケアの実施。 夜間は義歯を消毒している。 必要があれば、協力医療機関の歯科にも受診している。		

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	排泄パターンを把握し、必要な時に声掛けにて対応している。 排泄チェック表も作成し、対応している。	排泄チェック表を使用し、個々にトイレ誘導を行っている。排泄が困難な要因をチェックし、生活リズムの工夫や環境の整備を行い、トイレで排泄できるよう支援している。失禁時の対応については十分配慮している。	
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	排泄チェック行い、水分補給行えている。 運動面では、レク・散歩・体操等を多く取り入れている。		
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	曜日は決めずにその日の状態も考慮して対応。ただ、年齢的なことから日中の入浴を余儀なくされている方もいる。 入浴のアンケートも実施。 音楽等でリラックスできる様に対応している。	曜日は決めずに、一人ひとりに声を掛け、入浴の希望やタイミングに合わせて実施している。ほとんどの人が2日に1回は入浴している。毎回お湯を入れ替え、ゆず湯・菖蒲湯等で入浴を楽しめるよう支援している。	
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	希望により、自己持ちの枕や布団等を使用して頂いている。		
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	薬状を各自確認し内服方法や効能等の理解はある。内服薬変更時は必ず申し送りノートにて申し送っている。		
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	清掃・裁縫・食事準備・後片付け・花の手入れ等趣味の活用を行っている。		
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	園外行事や散歩等を中心に外出できている。毎日の散歩の時間以外にも希望があれば外に出られる機会を設けている。 基本的にデッキは解放している。	玄関・デッキ等で外気浴をしたり、毎日散歩に出かけている。買い物ツアー・季節毎の花見・以前住んでいた場所へのドライブ・自然史博物館の見学等に出かけたり、家族等と一緒に美容室や墓参りに出かける等、戸外に出て気分転換が図れるように支援している。	

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
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	金銭管理が難しいため、所持はしていないが、買い物ツアー等で支払いは行って頂いている。		
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	ご家族様からの電話や手紙等の受け渡しは行えている。 電話を使用することもできる。		
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	食堂や玄関、季節に応じ飾りつけを変えたりしている。 各居室には自作の作品やレクでの表彰状等も掲示している。	玄関にテーブル・椅子が置かれている。室内は清潔に保たれ、採光も十分である。ホールにはテレビ・テーブル・椅子・ソファ等が置かれ、大きな窓からは、木々の緑が見えて開放感がある。プランターに季節の花・野菜を植えている。新聞や雑誌が用意されている。	
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	一人になる時は各居室にて思い思いの生活ができている。 フロアでは、ソファ等で気の合った方が同士が談笑されたりしている。		
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	ご本人様が使用していた家具を持ち込んで頂いている。状況等の変化により危険が生じるものは、ご家族様に連絡し対応を検討している。	各居室には、整理箆笥・テレビ・炬燵・観葉植物・写真・利用者の作品・表彰状等、馴染みのあるものや思い出の品が持ち込まれている。	
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	バリアフリーによる安全確保。 手すりも設置している。		