

自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

Table with 4 rows: 事業所番号 (0197100043), 法人名 (有限会社ソーシャルワーク), 事業所名 (グループホーム りんごの里(ふじユニット)), 所在地 (砂川市晴見3条北10丁目3番2号), 自己評価作成日 (平成29年1月10日), 評価結果市町村受理日 (平成29年2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)】

創業理念「わが街で自分らしく生きていきたい」事業領域「生きる力の創造事業」と定めている。法人内に居宅・一般デイ・地域密着型認知症対応型通所介護・小規模デイ・リハビリ特化型デイ・サービス付き高齢者住宅を運営している。自分らしく生きていくため、総合相談窓口からニーズに応じた通所介護の利用、自ら選択しグループホームに入所できるよう支援している。通所事業所と入所施設との交流を図り、入所しても通所者との関係が途切れないよう交流している。看護師を常勤配置し、疾患としての認知症の理解を基礎に、介護の工夫による生活の質の改善にも配慮し、バランスのとれた介護・看護がなされるようにしている。誕生会・季節の行事・ラフターヨガ等を通じた利用者へ楽しんでもらい、<快>の感情に働きかける事に力を注いでいる。小学校への雑巾の寄贈、それに伴う[雑巾を縫う会]の開催・あいさつ運動への参加等、地域への積極的な参加を行っており、地域に根ざしたグループホームを目指している。又、地域住民にとって必要な場として役割を担っていきたくと考えている。

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL: http://www.kajigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou\_detail\_2016\_022\_kani=tr ue&JigvosyoCd=0197100043-00&PrefCd=01&VersionCd=022

【評価機関概要(評価機関記入)】

Table with 3 rows: 評価機関名 (特定非営利活動法人 福祉サービス評価機構Kネット), 所在地 (札幌市中央区南6条西11丁目1284番地4 高砂サニーハイツ401), 訪問調査日 (平成29年2月1日)

【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)】

砂川駅から車で5分程の住宅地にある二階建て2ユニットのグループホームである。運営者は、認知症高齢者が地域でその人らしく生きる為に、どのように支えるかを追求し、介護福祉サービス事業を展開している。職員はその創業理念を踏襲し、年度目標を掲げて、事業所の夏祭りや小学校への雑巾寄贈など、積極的な地域交流や貢献、連携に取組み、地域と利用者を繋ぐ支援の充実に努めている。多様な外・内部研修での学び、5つの委員会活動、職員間の率直な協議体制など運営上の仕組みを整備し、より専門性の高いケアを提供している。また、その実行力の優れている点も特筆される。個別のきめ細かな生活支援をはじめ、クリスマスや節分などの行事は、装飾物も皆で楽しみながら作成し、花々を堪能するドライブ、寿司外食など、利用者のその時々笑顔や満足感が生活の質向上に繋がっている。医療面では、協力医往診と良好な連携、常勤看護師による認知症の理解の深まりと健康支援も安定しており、利用者や家族、職員にとっても安心要素は高い。更に事業所では、看取りケアに向けた体制作りに取り組みしており、今後が期待される事業所である。

Table with 4 columns: 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). Rows 56-62 detailing service outcomes and staff performance.

自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏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	ケア会議・ユニット会議において理念を確認し共有している。又、スタッフネームの裏に理念を記載し、常に意識するようにしている。	法人の創業理念を基に、事業所独自の4項目の理念を策定している。理念は、玄関等の掲示や職員の名札裏に記載し共有している。ユニット毎に年度目標を立て、利用者支援の中で具体化できるよう話し合いを深めている。	
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	町内会にGH便りを毎月回覧している。地域の廃品回収・盆踊り・挨拶運動に参加している。小学校へ雑巾を縫って寄贈しており、毎月〔雑巾を縫う会〕を開催している。	事業所便りを町内に回覧し、積極的に行事等に参加している。小学校への雑巾寄贈や学芸会見学、農業高校で鉢植え作りをするなど、子供達とふれあう機会がある。事業所の夏祭りでも住民や子供、家族も多数の参加がある。	
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	施設長が認知症を支えるNPO法人の理事や家族会の役員として活動を行っている。		
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	2か月に1回定期開催している。参加者からの助言を生かしている。参加できない家族には会議の資料等を渡している。	家族や地域代表、地域包括支援センター職員の参加で、2か月毎に開催している。毎回委員会の活動報告をテーマに取り上げ、意見交換を行っている。家族には、会議内容の纏めと資料を配布し、理解と参加の要請を行っている。	
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	毎月GH便りを担当課に配布し、相互理解に努めている。地域包括支援センターの職員に講師を依頼し研修を行っている。	施設長は、市の介護福祉関係や市立病院認知症疾患センターの医療連絡協議会に参加し、密な関係を築いている。内部研修では、包括支援センター職員を講師に、認知症やプライバシー保護等を学び、共に専門性を高めている。	
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「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	虐待防止推進委員会を設置。事業所外の研修に参加している。内部研修も行い身体拘束についての理解を深めている。又、チェックリストにおいて現状把握に努めている。夜間以外玄関の施錠はしていない。	虐待防止推進委員会を中心に、2か月毎のチェックリストで確認し、職員の意識啓発を促している。ケア場面で気になる言動は、職員間で注意し合っている。虐待に関する内・外部研修を通し、身体拘束に係る内容の理解を深めている。夜間のみ玄関を施錠している。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	虐待防止推進委員会が中心となり事業所内研修、内部研修を開催している。チェックリストにおいて現状を把握し改善点を明らかにするよう努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	施設長自ら成年後見人として受託し啓蒙している。		
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	入居前・入居時に十分な説明を行い、理解・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並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	玄関に「ご意見記入箱」を設置している。担当制を導入し、日頃から家族と密に連絡を取り、意見や要望を聞いている。	利用者の担当職員始め、全職員が個々の現状を十分理解しており、電話や来訪時には、様子を伝えながら要望等を伺い、家族が安心できるように努めている。毎月通信を発行し、遠方の家族には電話や手紙で報告している。	
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	毎月ユニット会議を行い意見や提案があれば出してもらい、必要な時はリーダー会議で話し合う体制ができています。	職員其々が委員会に所属し、業務も皆で分担している。職員の意見や提案は、申し送りやユニット、リーダー会議で協議する仕組みで、発言しやすい体制である。施設長と職員間の意思疎通も良く、ケアや運営面に反映している。	
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	リーダー会議等を通じ就業環境につき相談を受ける体制を整えている。必要に応じ個人面談を実施している。		
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	内部・外部の研修会を案内し積極的な参加を促している。研修費用や交通費の助成を行っている。		
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	多職種事例検討会やGH施設間交流事業に参加し、意見交換・サービスの質の向上を図っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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 サービスの利用を開始する段階で、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	事前に面談を行っている。入居時にも会話の機会を持ち、信頼関係の構築に努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	家族と面談しアセスメントを行う。要望の中で時間がかかる事、すぐに出来る事等を理解してもらいながら家族の思いに沿うよう努力している。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	入居前の本人と家族のアセスメントにおいて、入居時に予想される状況の理解に努め、その対応を想定している。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	本人の出来る事は行ってもらい、その事に対し労いの言葉をかけるようにしている。又、出来ない事は一緒に行うようにしている。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	担当制を導入し日常の様子を伝え、要望を聞く等 関係を築く努力をしている。来訪の少ない家族とは手紙や電話で連絡を取り合っている。不穏時に家族から電話で話をしてもらう事もある。		
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	日用品の買い出しに馴染みの店に出掛けている。以前通っていた通所施設を訪れる事もある。	地元の馴染みの店で友人と立ち話をしたり、家族と一緒に墓参に出掛ける利用者もいる。正月には初詣気分が味わえるよう、鳥居や賽銭箱を手作り、用意するなど、馴染みの人や場面、大切にしてきた習慣が継続できるようにしている。	
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	性格や相性・その時の気分を考慮し、利用者同士が関わっていけるよう配慮している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	医療機関への入院・他施設への入所の際、スムーズに生活が出来るよう支援している。退所後、家族に会った時には様子を聞いている。		
<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	会話・態度・表情・行動等日々の変化や気付いたことを共有し、本人の思いを汲み取るようにしている。ケア会議においても検討している。	入居時の基本情報に加え、職員の気付きや家族との話し合い、半年毎のアセスメントにより情報を蓄積している。日常の中で言葉や表情、行動など全体からの情報を敏感に汲み取り、記録や会議で共有し検討している。	
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	本人・家族・ケアマネ等から情報を聞き、生活歴の把握に努めている。		
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	毎日のカンファレンス・毎月のケア会議を通じて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	毎月開催されるケア会議や介護目標を意識できるケア日誌を活用し、チームで介護計画の立案にあたっている。随時モニタリングを行っている。	定期見直し前に家族から意見等を伺っている。全職員でモニタリングを実施、ケア会議を経て新たな介護計画を作成している。また、状態変化に即して随時見直している。日々の記録様式に工夫があり、計画に対する実施状況の確認が明確で、計画の見直しに活かしている。	
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	介護目標を意識できるケア日誌の作成・連絡ノートへの記載・カンファレンスを通じ情報を共有し、介護計画の見直しを行っている。		
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	通院の際、認知症支援ボランティア団体に通院ボランティアを依頼する事がある。		
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	傾聴ボランティアに在所してもらい利用者の話を聞いてもらっている。お琴・歌等の慰問やラフターヨガの先生に来てもらい楽しんでもらっている。		
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	協力医療機関の受診とともに、従来通院していた専門医療機関への通院も支援している。常勤看護師により利用者の体調の変化をかかりつけ医に報告している。	利用者は協力医療機関の往診を利用し、家族が希望する専門科の受診は、有償送迎ボランティア等も利用し、家族と協力し対応している。常勤看護師が、日常の健康管理や医療機関との対応調整などを行い、安心できる体制である。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	日々、利用者の体調観察を行い、随時看護師に報告、早期発見に努めている。看護師が常勤配置されており速やかに対応している。		
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、また、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。又は、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。	地域医療連携室との連携を図り、情報交換を行っている。		
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、事業所で行えることを十分に説明しながら方針を共有し、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。	医療連携加算を算定しており、重度化した時に連携が取れる事を家族に説明している。職員に対し『看取りとは』『死に対する考え方』等の話し合いを少しずつ進めている。	医療連携体制を整備し、重度化に関する対応指針、看取り支援に関する対応指針を作成している。利用者や家族の意向や希望の把握は、今後の取組みとしている。	利用契約時に、利用者や家族への説明と同意、状態変化に応じた説明と方針共有の取組みを期待する。看取り支援に対する職員の意識統一や技術習得などを進めており、看取りに向けての体制作りの継続を期待する。
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	救命講習を受けている。AEDの使い方も学んでいる。緊急連絡先名簿並びに職員の連絡体制は整備されている。ユニット会議の中で緊急時のシミュレーションを行っている。		
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	避難訓練を年2回(内1回は夜間想定)実施。地域の元消防署職員の助言・協力を得ながら行っている。災害時の備蓄品の準備を進めている。	年2回消防署の立会いで、昼・夜想定避難訓練を実施している。地域の元消防署職員の参加助言もあり、災害対策に活かしている。年度内に消防署職員による自然災害についての講習会を予定している。	法人として防災マニュアルの作成を進めており、事業所内の共有や実践的訓練の取組み、また、災害用備蓄の準備や地域との協力体制作りを進めているので、その取組みの継続を期待する。
<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	○一人ひとりの人格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	プライバシー保護推進委員会を設置している。研修会・チェックリストにおいて現状把握意識を高め自尊心・羞恥心に配慮した言葉かけを行っている。	プライバシー保護や人格尊重に関して、2か月に一度チェックリストで確認し、意識啓発の機会を設けている。入浴や排泄時介助では、羞恥心や誇りを損なう事のない対応をしている。	
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	閉鎖的な質問を避け、利用者が自ら選択できるよう工夫している。		
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	その日の体調・心身の状態を見ながら出来る限り本人のペースで生活してもらっている。		
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	定期的に理美容室に訪問カットをお願いしている。行ける人は美容室まで行っている。朝の身だしなみが出来るよう声かけを行っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	食事は同系列のサ高住で調理した物を運んでいる。2か月に1回給食会議を開催し、厨房担当者にこちらの意見・要望を伝えている。誕生会や各行事は特別メニューにしてもらっている。	近隣の系列高齢者住宅から厨房職員が食事を運んでいる。リクエストや要望は給食会議で伝えている。行事や誕生会で食の変化を取り入れたり、利用者と一緒にケーキやおはぎを作るなど、楽しんで作る機会も取り入れている。	
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	食事摂取量・水分摂取量を記録し不足時は嗜好品や補助食品・ゼリー等で補っている。食事形態も個々に合わせて提供している。		
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	毎食後口腔ケアを促している。不十分な場合は介助を行っている。必要に応じ歯科受診もしている。		
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	排泄回数を記録し、一人ひとりの排泄パターンを把握している。時間を見計らってトイレの声かけや誘導介助を行い、失敗なくトイレで排泄できるよう支援している。	排泄状況やリズムを把握し、時間誘導や様子を見ながら声掛け誘導をしている。利用者個々に応じてポータブルトイレを設置したり、衛生用品の使用は、時間帯や本人の状態により段階を踏んで検討している。	
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	排泄の有無を記録し、現状把握をしている。水分を多く取るよう促している。又、看護師と協力し、個々に応じて薬剤の内服で対応している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	利用者の健康状態・保清状態を考慮し、本人の意思を尊重しながら、2～3日に1回は入浴できるように支援している。	概ね週2回を目安に入浴を支援し、夜間の入浴希望も1名だが対応している。一人ずつ湯を取替え、気持ちよくリラックスできるようにしている。拒否がある場合は無理強いせず、毎回声掛けをしながら気持ちに添うようにしている。	
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	利用者の健康状態や意向を尊重し、必要な睡眠時間や休息がとれるよう支援している。居室の温度・湿度・明るさ・寝具環境にも配慮している。		
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	服薬情報は個人ファイルと内服確認表に記載している。内服薬が変更になった際は看護師に副作用等について伝えてもらっている。服薬方法は個々に合わせて支援している。		
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	日常の家事・手伝い等できる事は行ってもらっている。レク・外出等気分転換が図れるようにしている。又、季節を感じられるよう年間行事を立案し楽しんでもらっている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。また、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	買い物レク・花見ドライブ・街カフェ等に出掛けている。夏場は、畑や花の水やりや散歩等外へ出る機会を作っている。	天候の良い時期は、散歩や畑作りに出ている。隔週毎の買い物レクや、桜や菜の花、ラベンダーなど近郊の花畑ドライブ、果物狩りや地域のイベントに出掛けるなど、戸外に出て五感を刺激し、気分転換ができるようにしている。	
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	利用者が希望し家族の了解を得て、自ら管理できる金額を所持している。(現在は1名のみ)		
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	希望により、電話をかけたたり、取り次いだりしている。		
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	共有空間では音楽を流し、日が入らない時には電気をつけ明るくしている。温度・湿度にも気を配り、冬場には空間除菌を行っている。空間内は季節に応じた飾り物を利用者と一緒に作り飾り付け、殺風景にならないようにしている。トイレには消臭剤を置き、次の人が気持ち良く使えるよう配慮している。	建物内は、居室が3ブロックに分かれており、小集団の空間と、皆が集うリビングとメリハリある構造になっている。トイレがブロック毎に1ヶ所、ワンフロア5ヶ所の設置で、ゆとりのあるスペースの中で、生活しやすい工夫が随所にされている。清潔に保たれ、温・湿度、採光、消臭面でも配慮されている。利用者と一緒に作成した季節の装飾を施し、温かみのある居心地の良い共用空間になっている。	
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	気の合った人同士で過ごせるよう、座る席の配慮をしている。		
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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居の際、使い慣れた家具や物を持ってきてもらうようお願いしている。	居室は、ユニットで多少広さに違いがあるが、利用者それぞれが、日用品や家電、使い慣れた家財を持ち込んでいる。大きなクローゼットに衣類や雑貨等が収納しやすく、すっきりと整理された安心できる環境になっている。	
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」や「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	居室に名前をつけたり、トイレの表示をつけて「わかること」の維持に努めている。		