

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	1271400333		
法人名	有限会社ウヰズケア		
事業所名	グループホームあすなる		
所在地	千葉県香取市玉造483-2		
自己評価作成日	平成22年9月20日	評価結果市町村受理日	平成22年11月16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://kaigo.chibakenshakyo.com/kaigosip/Top.do
----------	---

【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	東京都港区台場1-5-6-1307		
訪問調査日	平成22年10月7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)】

“本人の持てる力を発揮し尊厳ある生活が出来るようにします”という、あすなるのお約束通り、一人ひとり役割を自己申告してもらい、掃除機かけ、床拭き、雑巾片手に拭き掃除、朝昼晩10時3時のお茶入れ、洗濯物たたみ、食事の仕度など生き生き活動されている。悪天候以外毎日、近くの公園へ散歩に行き、気分転換と体力低下の予防を図っている。毎月ボランティアさんの指導の下、絵画・書道・手芸教室を開催し作品作りに励んでおり、作品を家族にプレゼントする方もいる。年2回のあすなるまつりにはボランティアさん数チームを招き演芸を見せて頂いているが、前座として利用者・職員チームで1ヶ月程練習した演技を見て頂いている。練習の過程で日常生活では見られない面や、利用者同士で気遣い合う光景も見られる。1週間程度であればホーム内において点滴などの医療処置も行なっている。

【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)】

香取市郊外に立地した自然環境に恵まれたホームです。このホームの良い点は、掲げている理念「地域に密着しながら、共に生きる＝本人の持てる力を発揮し、尊厳ある生活ができるようにする」を、日常生活で実践していることです。利用者は、各自のやれる仕事(掃除、お茶入れ、食事の支度、号令かけ等)を自然にこなし、自分のペースで生き生きとして毎日を過ごしています。特にあすなる祭りで、利用者寸劇の役者を演じてもらった事は印象的です。准看護師の資格を持つ管理者の方針により、栄養のバランス、毎日の体操、健口体操、口腔ケア、散歩等に力を入れて、できるだけ医療機関にお世話にならないようにしています。

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 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	事務室・リビングの壁に掲示し、昼の食事前の口の体操時に全員で唱和している。	理念に「共に生きる」と地域密着型の理念を掲示し、昼食前に全員で唱和し共有しています。日常生活で理念が自然に実践されていることが、家族アンケートからも窺えます。	
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人として日常的に交流している	町内会に加入し、管理者が会合に出席している。近くのスーパーで利用者と一緒に買い物している。	町内会に加入し、管理者は積極的に行事に参加しています。年2回家族、ご近所にも声をかけ、あすなろ祭りを開催したり、地域ボランティアの指導の下、利用者が書道等を楽しんでおり、地域に着実に根ざして来ています。	
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	道路側に認知症よろず相談のポスターを掲げ相談に応じている。また、ボランティアで週2回通所の受入れをしている。		
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	年4回の運営推進会議を開催し、活動を報告し意見を聞いている。	年4回、市職員、町内会関係者、民生委員、家族、職員、管理者で開催しています。議題には、サービス提供状況、外部評価の報告と課題の改善状況、イベントの説明等を取り上げ、サービスの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	運営推進会議には毎回市の職員も出席してくれている。又、何かあれば電話にて連絡相談している。	市担当には、問題があった時にその都度報告、相談しています。年4回の運営推進会議には、市担当に毎回出席頂き、活動報告し意見を聴いています。又「グループホーム連絡会」に出席し、市担当から情報収集に努めています。	
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	身体拘束は現在全くしていない。	事業所の方針に身体拘束排除を謳い、マニュアル作成は無論のこと、職員は逐次社内研修で勉強しています。昼間は玄関に施錠せず、夜間のみ防犯のため施錠しています。	
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逃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	自分たちの対応が虐待に当たらないか、ミーティング・申し送り時などで学び、常に注意して対応している。		

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
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	管理者は研修を受けており、職員に伝えている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	重要事項説明書・契約書により説明し、質問等あれば受けてから契約している。		
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	重要事項説明書により外部相談機関を表示し説明している。	利用者からは日常、家族からは訪問時に、要望を聴くようにして、サービスの向上に努めています。現在、利用者から外出要望(買い物、希望遠出地等)があり検討しています。年2回の家族会でも家族の意見を聴き、運営に反映しています。	
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	ミーティング、朝夕の申し送り時、その他いつでも聞いている。	管理者は、日常の就業時や月1回の職員会議、業務改善ノートで、職員の意見を聴き、運営に反映しています。具体例としては、利用者の衣替え時期の統一、利用者の個別のベッド対応、ベッド手配を変える等があります。	
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	毎年1月昇給、7月・12月賞与、3月・9月介護職員処遇改善交付金により実績を評価している。		
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	勤務年数に応じ外部の研修を受けてもらっている。又、毎日出勤し、仕事ぶり、記録内容、朝夕の申し送りを見聞きし指導している。		
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	地域の交流会や研修会に交代又は全員で参加している。		

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
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	入居されたらまず建物内(特にトイレ)を説明して回り、わからないことはいつでも誰でも聞いてくださいと伝えている。		
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	家でどんなことに困っているか入居前の見学等の時に聞き取りし、入居後も折にふれて話している。		
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	本人は出来ないことも出来るという為、家族より聞き取り対応している。		
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	ここは共同生活の場であり、全員が出来ることを出し合って生活していると伝える。		
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	No18を家族にも説明し、一番大切なのは家族であるので出来るだけ面会に来てくれる様話す。		
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	家族や兄弟との面会・電話連絡などが出来る様、又、かかりつけ医での受診が出来る様支援している。	入居前の家族や親戚、友人知人との個々の関係が途切れないように、常に支援しています。面会時にイベント情報を伝えて一緒に参加を促したり、電話をかけるなどして疎遠にならないよう連絡を取り合う支援をしています。	
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	食事おやつ時、声を掛け合って食堂へ出る。お茶配りなどやっていただく、ゲームなどで競い合う、出来ない人がいたら教えてあげる等やって頂いている。		

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	入院の為に終了することが多いが、見舞に行ったりして必要があれば相談に応じている。		
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	本人・家族・関係者からどのように暮らしたいか聞き取り、ケアプランに立案している。	利用者が言葉や行動で表現した意向はできる限り叶えるよう配慮しています。情報が少ない場合も以前の様子を電話や面会者から直接得たり、フェイスシートや入居後に把握した情報でケアが利用者本位になるようにしています。	
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	本人・家族・その他関係者(ケアマネ等)から聞き取りしている。		
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	家族やケアマネ等から聞き取りや紙情報により把握している。		
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	本人家族等と話し合い、職員の意見も聞いて計画を作成している。	家族からの情報や、入居後の1~2週間の実際の状態や夜間も含めた職員の観察情報から意見を聞いてケアプランが作成されています。計画が現状に即しているか月一回常にチェックし、認定期間で再度見直しています。	
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	1人1人の様子を介護経過に記録し、職員間の情報の共有、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	契約では通院は家族であることになっているが、状況によりホームで介助することも行っている。		

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
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	春は桜・チューリップ・藤・あやめ等の花見、文化会館等での演技発表会、祭りなど見物を楽しんでいる。		
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し、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	受診は家族で行ってもらうことを契約書で明記しているが、家族不都合の時は介助している。	月1回は通院する利用者がほとんどで、家族が付添えない場合は職員が対応し支援しています。主治医との受診対応、院外処方箋の受取まで利用者の健康維持のための支援をしています。	
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	管理者が看護師の為、毎日状況把握に努めて、必要時家族又は主治医へ連絡している。		
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。	入院時は病室ベッドに落ち着くまで付添い、病棟ナースステーションへこれまでの経過を説明。退院時は病室へ迎えに行き注意事項等を聞いている。		
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	契約時説明し、体調不良時は主治医などと連携して支援している。	家族の協力や主治医との密な連携が取れた場合には、施設内での終末期対応を支援していますが、緊急性がある場合や医療処置の希望がある場合は適切な病院と連携をとって対応しています。	
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	消防署の救急講習会に交代で参加してもらっている。		
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	隔月避難訓練を行い、町内の会合時協力をお願いしている。	年1回消防署を呼んだ消防訓練と夜間想定を含む自主訓練を5回、実施しています。消火器、緊急通報装置が設備され、緊急時対応表、連絡先が掲示されています。スプリンクラーは面積の関係で設置義務対象外です。	夜間想定自主訓練には、駆けつけられる管理者、職員、手伝いを依頼しているご近所の方にも参加して頂き、実際さながらの訓練が望まれます。又備蓄は3日分が望まれます。

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	居室に入る時は必ず声かけノックして了解を得てから入室する。言葉遣いは目上に対するものとし、本人の意向を伺って対応している。	利用者は名字に「さん」付で呼ばれ、「ちゃん」など他の言葉で利用者の誇りを傷つけないようにしています。失禁等の対応時も浴室やトイレや個人の部屋で、他人の眼に触れない対応を職員が心掛けています。	
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	出来るだけ本人に聞いて対応している。答えられない時は答えを用意しイエス・ノーで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	ホームの1日の流れ(日課)はあるが、寝たい時に寝て、起きたい時に起きて頂いている。		
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	美容院行きを支援し、髪のカットや毛染め、本人が好む衣服の選定など支援している。		
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	それぞれ分担していただき出来ることをやってもらっている。	利用者は自分の出来る食事関係の役割を自然に分担しています。庭の野菜も時々食卓に上る等食材バランスも工夫されています。利用者の希望を入れて回転寿司等の外食をする事もあり、好評を得ています。	
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	水分チェックにて1日量を計算している方は1名。軽い糖尿病・高コレステロールの為にカロリー制限している方が3名、吸収不良で高カロリーにする為おやつ回数を3回にしている方が1名。その方に応じて提供している。		
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	食後はお茶などで口の中をきれいに行っている。寝る前は入れ歯を外し洗浄剤につける。自歯の方は良く磨いてもらっている。		

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	介助の必要な方は時間を決めてトイレ介助し、パッドなど濡らさない様に支援している。	無失禁の自立者を除いてリハビリパンツやパッド対応で利用者に合わせた排泄支援をしています。便秘薬を服用する人もいますが、多くが朝の牛乳や散歩、運動やラジオ体操により自己調整ができています。	
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	“病なし野菜が主食のやいゆえよ”と口の体操で謳っている通り、ごはん少な目、野菜どっさりを合言葉に食事作りをし、散歩などの運動を励行している。		
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	基本は隔日だが、ほぼ自立で入れる方は要望により毎日、介助の方でも入浴予定者に拒否される方が出た時など入っていただいている。	自分で1人で入る自立者を除いて、8人が隔日に入浴していますが、時には連日支援する場合があります。入浴時間は午後の3時間を利用しています。入らない人には全身清拭や足浴、着替えを促し対応しています。	
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	基本の日課はあるが、本人の寝たいとき寝て起きたい時に起きる生活を介助している。		
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	常時処方されている薬の説明書を記録の後に綴じてあり、いつでも見られる様にしている。変更されたり臨時で処方された時は連絡ノートに記載し、申し送り時に説明している。		
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	入居され慣れたら自分のできることを申告してもらい、役割を分担してもらっている。又、踊り見学・コンサート鑑賞・祭り見物など支援している。		
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に支援している	ホームで対応できない時は家族へ連絡し対応している。	毎日の散歩(40分程)に加え、花見や紅葉、外での飲食、イベント等ほぼ全員が年に12~13回家族参加で遠出したりして、外出を楽しんでいます。また、利用者の個々の希望を個別に実現できる支援を企画しています。	

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
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	小額のお金を持って使っている人は6名。全額を自分で管理している人は1名となっている。持っているが使えない方1名。全く持たず使えない方1名。		
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	本人から申し出があれば電話をかけ取次ぎ、郵便物を同意を得て内容確認や読み上げなどし、返信を促したり投函を支援している。		
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	季節の花、正月、クリスマス、七夕、ひな飾り、壁へ教室作品の展示などを行っている。	共有スペースはゆったりとして、清潔で利用者が寛げるようになっていきます。季節感を出すため、季節ごとの飾り物や花々が飾られ、壁にはあすなる祭、遠出のスナップ写真、利用者の習字等の力作が貼られており、皆さんゆったりと寛いでいるのが印象的でした。	
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	食堂食卓、リビングソファ、サンルームへテーブルと椅子を設置して、庭を眺めながら会話できるようにしている。		
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	小さな家具なら自宅から持って来てもらい使用、お気に入りのカレンダーをかけた観葉植物などを置いている。	利用者は、思い思いにお気に入りの物を部屋に持ち込み、配置し、居心地良く過ごしています。ホームとしては、季節の変わり目に家族に衣替えをお願いしているようですが、忙しい家族が多いため、職員が行うことが多いそうです。	
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	建物はバリアフリーとなっており、玄関・庭へはスロープで出られる様にしてある。トイレ・洗面所はドアに看板をかけて表示している。		