

### 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	4572000661		
法人名	有限会社あかつき		
事業所名	グループホームあかつき 2号館		
所在地	宮崎県児湯郡川南町大字川南18073番地1		
自己評価作成日	令和5年6月1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	<a href="https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/45/index.php">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/45/index.php</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人 宮崎県介護福祉士会		
所在地	宮崎県宮崎市原町2-22 宮崎県福祉人材センター人材研修館内		
訪問調査日	令和5年8月25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)】

<p>・川南町という地域性を活かして家庭菜園が楽しめるよう法人敷地内に広い畑や花壇が整備されている。                  ・機能訓練や園芸療法の内容も充実しており、楽しみながら取り組むことで自立した生活が送れるようになる。                  ・年に一回気候の良い秋に別府温泉に一泊旅行に行く。(家族会も参加できます)                  ・夏と冬に家族会の行事がある。(夏は納涼祭として庭でバーベキュー 冬はクリスマス会として職員手作りによるバイキング)                  ・毎週金曜日はリクエスト食の日(ベテラン調理師や調理が得意な職員が多数在籍しており様々なメニューに対応できます。</p>
---

【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)】

--

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広がったり深まり、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、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
<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	運営の理念は玄関と共有空間のフロアに掲示している。職員や利用者とその家族、その他の面会や訪問されたすべての目の届くように掲示している。		
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	振興班に加入しており、班の役員の方には運営推進会議の構成員となってもらい協力を頂いている。年に数回開催される会合や懇親会には必ず出席して顔の見えるお付き合いを心掛けている。		
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	地域の会合の後に開催される懇親会などの場では、必ず介護保険制度について質問があり、その都度簡単でわかりやすい説明を心掛けている。		
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	必ず開催しており、会議の時に出了意見や要望は積極的に支援に取り入れている。活動内容の報告は写真を多く掲載しており、わかりやすい内容に心掛けている。		
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に取り組んでいる	運営推進会議には必ず出席してもらい現状報告を行っており、その他にも電話や文書・メールなどを活用して状況を報告している。		
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	定期的に身体拘束について学ぶ機会を設けており、玄関の鍵は夜間帯以外、常に開錠している。自由に出入りできるようにしている。		
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	身体拘束防止をはじめ虐待防止研修を定期的に開催している。毎月、ケア会議を開催しており小さな変化も見逃さないよう努めている、スタッフ間で利用者の情報を共有している。		

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	権利擁護についての資料はいつでも閲覧できるようにしている。成年後見制度を利用されている利用者も数名おられ、保佐の方とは日頃から細かな連絡をとり連携を図っている。		
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	家族の協力の大切さも含め、要介護高齢者が抱えるリスクや重度化した場合の対応、当事業所で対応可能な範囲をわかりやすい事例を交え説明して、同意を頂いている。		
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	利用者とその家族の一人一人の要望や目標、夢を伺ったり思いを酌み宝地図を作成して、玄関に掲示している。宝地図は入居者本人、家族、いつでも自由に記載可能である。リーダーをはじめ職員全員で実現できるよう応援、サポートをしている。		
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	職員からあがった意見や提案は代表者と管理者が共有して可能な限り反映する努力をしている。		
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	仕事にやりがいを持って働いてほしいので研修への参加や資格取得に向け、職員皆で協力している。残業はない、特に力を入れているのは資格の取得であり取得への資金面や勤務体制等、充実した整備を図っている。		
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	宮崎県グループホーム連絡協議会に所属している。できる限り全ての職員が研修に参加できるように勤務を調整したり勤務時間等の調整を行っている。その他WEB教材や認知症ケア専門誌の購読、オンライン研修を取り入れるためにネットワーク環境の整備もしている。		
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	宮崎県グループホーム連絡協議会に所属している。運営推進会議を開催する際には町内の全GH事業所、町外の系列のGH事業所の管理者に出席してもらい情報交換や交流を呼び掛けている。		

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
<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	入居の契約を交わす前には、必ず見学に来ていただき施設内を案内して、雰囲気を感じてもらっている。サービスについての不安や要望についてはしっかりと聞き、過去に対応した事例を交えながら不安が和らぐように丁寧に説明をしている。		
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	家族の思いや意向をしっかりと聞き把握に努めている。当事業所では対応可能なことを事例を交え説明している。要望の次には方向性も伺っている。		
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	市町村の福祉課の担当者や地域包括支援センター、町内のGH事業所の責任者などに相談している。必要に応じて専門の医療機関等の紹介をしている。		
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	入居者本人が主役ということに留意し掃除や洗濯調理などを一緒に行っている。イベントや特別行事では同じ場所、時間を過ごし一緒に料理を作ったり食事を楽しんだり、生活を共にするパートナーと考えている。		
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	家族会を通じて家族の方にも一緒に運営に携わってもらっている。事業所の環境整備を手伝ってもらったり、家族と入居者のプライベートな時間や空間を設け、家族と過ごす時間を大事にしている。		
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	自宅や元の職場、娯楽施設や友人宅への往来を介護計画に入れ、本人の楽しみや生きがい作りの手伝いをしている。職員も支援できる喜びを感じている。		
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	利用者同士仲良く共生できるよう、レクリエーション活動での共同作品作りをはじめ、菜園での手入れや収穫作業その後の調理など全ての入居者が携われる共同作業に力を入れている。		

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
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	サービス終了後にも手紙や電話、訪問などがあり近況の報告がある。近くに来たので遊びに来ました等、サービス終了後も自然と行き来がある。		
<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	宝地図を取り入れている。やりたい事や夢、目標を伺い本人らしい宝地図と一緒に作っている。何気ない日常の会話を大事にしている。		
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	何気ない日常の会話の中で重要な情報を得たり配偶者や子、知人の面会があった時など情報収集に努めている。その他にも自宅を訪問して以前の生活スタイルを見学させてもらう事もある。		
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	業務日誌、生活記録に記載して職員間で共有している。毎月ケア会議を開催して些細な変化なども把握できるようにしている。介護保険証の更新時には、ICFシートを活用し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	毎月ケア会議を開催している。担当以外の職員からも意見を聞き些細な変化も見逃さないように努めている。入居者本人、家族、職員、主治医からの意見をもとに介護計画を作成している。		
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	個人の記録に日常の様子や介護計画の実施状況や実践結果の詳細を記入している。全職員が記入するので、様々な視点からみることができ介護計画の見直しの際のアセスメントに活用している。		
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	入居者や家族のライフスタイルや状況に合わせて常識にとらわれず柔軟に対応している。重大な事は夜間や休日であっても責任者に連絡を取り相談して決めている。		

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	民生委員をはじめ地域の方々、消防関係者、町立図書館の利用その他、移動販売車を利用して買い物をしたり、訪問美容を利用するなど安全で豊かな生活が送れるよう支援している。		
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	事業所の協力医療機関はあるが、特別な事情がない限り、入居前のかかりつけの医療機関を利用して頂いている。受診の際には、健康管理情報と普段の生活状況を記載した医療連携ノートを活用している。医療機関からの問い合わせには迅速で丁寧な説明を行っている。		
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	経験豊富な看護師が2名在籍しており、些細な気づきなどもすぐに相談できる環境にあり、入居者をはじめ介護職員も安心できる体制が整備されている。協力医療機関にも電話相談できる体制も整っている。		
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。	入院した際には、情報提供書を即日を提供している。また、主治医判断の急な退院の受け入れにも対応している。		
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	現時点では終末期の対応はしていない。契約時に口頭、書面にて事業所で対応可能なサービス内容を説明している。重度化が想定される方の家族には、医療行為が対応可能な介護施設などの紹介、申請の代行などをおこなっている。		
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	心肺蘇生法、応急手当等のマニュアルを整備している。		
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	立地条件から考えられる災害を想定して避難訓練を実施している。避難訓練には、地域住民をはじめ地元消防団にも協力を頂いている。発電機をはじめ照明や直火対応調理器具、数日分の食料や飲料水を準備している。		

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
<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	入居以前の生活歴や性格を理解したうえで、入居者の言われる事、される事を否定せずにありのままの姿を受容している。方言などは用いるが、年長者として誇りを損ねない言葉かけを心掛けて対応している。		
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	入居者全員の宝地図を作成しており、自身で夢や目標を書き込んでいる。記入が難しい方は担当の職員が代筆している。		
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	大体のスケジュールや日課はあるが、決して無理強いはしていない。希望があれば急な外出や買い物などにも柔軟に対応している。入居者のその日の体調、内服状況にも配慮して希望に沿った支援に努めている。		
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	季節にあった衣類の着用を心掛けている。職員と一緒に洋服を買いに行く入居者もいる。依頼があれば、職員によるヘアカラー等にも対応しており数人は定期的にカラーリングしている。		
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	外食をはじめ、毎週金曜日にリクエスト食の日を取り入れている。入居者お一人ずつ交代で食べたいものを伺い、手作りして提供している。菜園で収穫した野菜をはじめ筍やフキなどの皮むき等の下ごしらえを手伝ってもらい皆で旬の味を楽しんでいる。毎年職員利用者さん総出で自家製梅干しをつけている。		
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	一人一人にあった食形態で提供している。食事摂取量と水分摂取量を毎日チェックしており、摂取量の少ない日が続くときには主治医に報告している。		
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	毎食後には必ず利用者に合わせた口腔ケアを実施している。定期的に義歯洗浄剤を使用して清潔を確保している。歯科の協力医療機関にアドバイスを頂いたり口腔トラブルが生じた場合には連絡をして指示を仰いでいる。		

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
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	排泄チェック表を用いて個人の習慣や排泄パターンを把握する事に努めている。利用者に応じた支援をしており、トイレで排泄する習慣を大事にしている。		
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	一日の水分摂取量1500mlを目標に提供している。毎日運動や体操を取り入れており便秘予防に努めている。食物繊維を多くとってもらうため自家栽培したサツマイモを食事やおやつにふんだんに提供している。		
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	日曜日以外は毎日入浴をおこなっている。入浴がリラックスして楽しめるように、必ず入浴剤を使用している。お一人で入浴される方もいらっしゃるので、入浴の時間帯も個人に合わせて行っている。		
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	前日の睡眠状況と日中の様子を申し送りにて把握している。夜間ぐっすり眠れるよう日中の活動量を多く取り入れている朝は決まった時間に起床して朝食を食ベデッキに出て朝日を浴びている、生活のリズムを整える事で夜はぐっすり眠ることができ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	職員全員が利用者一人一人の処方薬を確認できるよう薬情書を個人記録に綴じている。誤薬を防止する為に、服薬はダブルチェックを実施している。症状に異変がある場合には医療機関に相談している。		
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	家事が得意な方には調理をはじめ食器洗いや掃除、洗濯物干しやたたみをお願いをしている。趣味の園芸やショッピングに運動、書道や塗り絵、外食や晩酌など、お酒を飲むことで気分転換やストレス発散、社会との交流が途切れないよう支援に努めている。		
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	天気の良い日には庭や畑、近所のお寺やいつもの散歩道に出掛けたり町内外にドライブに出掛けている。年間行事計画に県外へ一泊旅行、日帰り温泉、花見、動物園など外出支援を多く取り入れている。コロナ禍の為、人込みを避けてキャンプ場に出掛けデイキャンプを楽しんでいる。		

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
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	成年後見制度を利用されている方もおられる。利用者全員、少額の金銭管理をおこなっている。一人一人の希望や能力に応じて、不満なく自由にお金を使う事ができ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	家族や友人知人に電話する際に電話番号を調べたり、代わりに取り次ぐ支援をしている。最近ではSNS(動画や写真テレビ電話)を通じてやり取りを支援している。手紙を出される希望があれば手紙や切手を買いに行ったり、ポストに投函するなど連絡をとる手段が途切れないように支援している。		
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	毎日、朝昼夕の掃除に加え感染症対策で清潔な空間を保っている。フロアや廊下の壁などには利用者が制作した作品が掲示され、季節感を感じられる空間づくりを心掛けている。玄関や庭の花壇には季節の花を植え、居心地のよい開放的な雰囲気の中で過ごしてもらえるよう努めている。		
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	食卓やソファ席の配置は気の合う仲間同士で過ごしていただけるよう配慮している。そして人に気を遣わず自室でゆっくりとくつろいで頂けるよう、テレビやラジオ等の電化製品の持ち込みも可能としている。		
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	全ての居室は個室で落ち着いた洋室6畳作りである。自宅で使い慣れた家具や電化製品を持ち込んでもらっており、なるべく自宅に近い環境作りに努めている。		
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	トイレや浴室の場所などは建物に馴染み尊厳に配慮した自然な雰囲気の中で案内できるように努めている、自立した生活を送って頂けるよう配慮している。		