

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	1194800080		
法人名	有限会社 幹		
事業所名	グループホーム万年青		
所在地	埼玉県秩父郡横瀬町大字横瀬6160-3		
自己評価作成日	平成29年3月20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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/11/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社シーサポート		
所在地	埼玉県さいたま市浦和区領家2-13-9		
訪問調査日	平成29年3月31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)】

自然豊かな場所にあり、四季を感じながら安心して生活が送れるよう取り組んでいる。地域には民家が多くあり、管理者が同じ組合の組合員として、清掃や冠婚葬祭を通じ地域の交流を図っている。楽しく優しくさりげなくを基本理念として入居者が豊かな生活を送れるように援助している。又桃狩りや、サファリパークなどに家族とともにバスハイクを行うなど年に敬老会には多くの家族が参加し、入所者との絆を大事にしている。

【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)】

●家族の強力を得ながら遠方のテーマパークに行ったり、外食をしたりと楽しみながら外出がなされています。敬老会・忘年会などの行事にも招待し、密接な関係の継続に取り組んでいます。●日中は施設をしておらず、丁寧な見守りへの取り組みをもって利用者の自由な活動を保障しています。丁寧な支援が利用者の落ち着きをもたらしていることが理解できます。●協力病院との連携が図られており、家族に対しては医師から丁寧な説明をしてもらい重度化と終末期の支援にあたっています。看護職を中心に利用者の健康維持に努めています。

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、その時々々の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	管理者と職員は、朝礼時や会議等で「楽しく、やさしく、さりげなく」の理念を、具体的にどのようにケアの実践に活かし、結び付けていくかを話し合い(成功、失敗談等)、理念の共通理解と、共有に努めている。	訪問者ほか皆の目に触れるよう玄関に理念を掲示しています。職員に対しては、認知症への理解を深め、「利用者の今を大事にする支援実践」に努めるよう指導にあたっています。	
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	自治会に入会し、率先して地域住民と付き合いをしている。地域住民から野菜の差し入れ等がある。	自治会からは行事に誘ってもらうなどつながりを持てるよう交流を図っています。清掃活動や交流会に参加しながら地域の一員としての活動に努めています。	
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	日常的に交流を持ち、開設当時は、認知症の方が近所に迷惑をかけると懸念した人も、気軽に声をかけるようになった。	/	/
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	運営協議会は、家族会とともに行き意見を求めている。	敬老会・忘年会などの家族が集まる行事の際に開催しています。ホームの方針や運営方法への理解が深まるよう説明とコミュニケーションに努めています。	
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に取り組んでいる	ホームの空き状況や等について包括支援センター等との連携を図っている。町主催の会議、研修に積極的に参加している。	行政に対しては運営および活動状況を報告し、ホームへの理解が深まるよう取り組んでいます。行政主催の認知症カフェや研修に参加し、連携にも努めています。	
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	職員同士の連携により、入所者の見守りをきめ細かく行い、日中は、施錠をしていない。会議や朝礼で、拘束についての共通理解を深め身体拘束のないケアに取り組んでいる。	日中は施錠をしておらず、丁寧な見守りへの取り組みをもって利用者の自由な活動を保障しています。月に1回行う勉強会の中でも議題にとりあげ、身体拘束をしないケアに取り組んでいます。	
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	幹部社員を研修に出すなどして、知識の習得に努めている、また職員会議で実際に虐待にあたる処遇をしているかのども検討し、虐待にあたる行為が無いように努めている。	/	/

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
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	後見人制度の研修に参加したりしている、現実には、社会福祉協議会の日常生活支援事業などにより、財産管理を委託している利用者もいる。		
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	契約を結ぶ際には、複数の職員により説明を行うとともに、利用者家族の意向を聞いている。		
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	敬老会や忘年会などに家族の参加を呼びかけ多くの方が参加し職員との交流意見を図り意見を聞いている。	行事や外出時には家族を招待し、関係の継続を図るよう努めています。柔軟な面会時間を設定しており、家族とのコミュニケーションを図りながら意見の聴取に努めています。	
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	毎月1回夜間全職員の参加により実施しており、年間行事処遇について意見を交わし運営に資している。また職員の親睦を図るため食事会等を通じない意見交換をしている。	職員会議時には利用者個別のケースカンファレンスなど支援方法の検討がなされています。またなるべく多くの職員が参加できるよう開催時間への配慮も図られています。	
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	行事の担当や委員会を設け責任を持って仕事に取り組めるよう取り組んでいる。		
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	研修規定を設け、勤務時間に研修を行えるよう配慮し、必要により研修費の補助制度を設け、実務者研修や介護福祉士の取得できるよう努めている。		
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	他のグループホームの見学や地域の協議会の研修等の参加を促している。また大里群の協議会にも参加を進められ時々参加している。		

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	本人を交えての見学を進めたり体験入所を導入したりしている。特に入所時には職員がコミュニケーションを多くとり生活がなじむよう努めている。		
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	入所持には家族からの希望を聞き入れるように努めている。また入所後にも面会時に状況の説明や要望を聞いている。		
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	本人の生活の状況や家族の状況を入所時には聞き取るように努めている。また相談時には他のサービスの利用状況や家族の介護力等を聞き他のサービスを進めるときもある。		
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	自立支援を念頭に利用者自身が日常の意思を決定できるよう援助するとともに、食事の準備やかたづけを利用者一緒にできることなどを実施している。		
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	家族に現状を伝えたり、面会の要請をしたり敬老会等の行事に家族の参加をお願いし関係の維持に努めている。		
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	買い物希望に同行したり、知人や近所の方の訪問を受けいれたりして、要望があれば墓参りや以前住んでいたところへの動向などしている。	使い続けている化粧品の購入、入居前に住んでいた場所への訪問など馴染みに対する支援を継続しています。家族との関係性についても途切れることがないよう支援に努めています。	職員は日々の支援より利用者が行きたい場所ややりたいことを把握しています。職員の勤務体制や家族の協力を得ながら実現され、希望が叶えられていくことが望まれます。
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	利用者が他の利用者の居室を訪ね一緒にテレビをしている。また利用者同士が会話できるよう援助している。		

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
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	退所した後も、家族に様子を聞いたりしている。また看取りを行ったり利用者の葬儀に参列したり墓参りなどして		
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	日々のかかわりの中で利用者がどのような要望がや不満があるかを把握しその実現や不満の解消に努めている。	日常支援を通して利用者の意向把握がなされており、言葉にならない声を拾えるよう表情やサインを逃さないよう取り組んでいます。入居したての利用者に対しては特に配慮し、不安の払しょくに努めています。	
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	入所時に利用者の生活歴や要望を聞くなどし又面会時にも情報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	朝の申し送りは勤務者全員が参加し、利用者の状況を把握できるように配慮している。		
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	担当者がアセスメントし素案を作り、職員に提示し援助計画を作成している。家族には面会時等に内容を説明し了解を得ている。	職員からの意見や家族の要望を参考にし、ケアプランの策定にあたっています。更新や変更にあたっては、作成担当者より職員への周知を図っています。	
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	食事量やバイタルの記録、排便、散歩等のほか精神活動や気づきを記入し援助に役立たせている。		
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	通院介助や、買い物に出かけたり日常生活の中での利用者の要望を聞き、処遇の中に取り入れる工夫をしている。		

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
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	身寄りのない利用者は、社会福祉協議会の日常支援を取り入れたりしている。		
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	入所時に協力医がかかりつけ医になることを家族に説明をしている。協力医は月2回の往診する他体調変事には往診もしてくれたり、職員の相談にも気月に応じている。又必要がある場合は協力医が他の専門医との連携を執っている。	協力病院による定期での往診がなされており、看護師による体調管理と併せて利用者の健康維持に取り組んでいます。	
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	看護職は、月の6回勤務しており健康状態の把握に努めている。又介護職員は不在時の状況を看護婦に伝え対応を相談したりしている。		
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。	入院時には、職員が定期的に訪問し、状態の把握をしたり、病院職員からの要望等を聞いたりしている。また家族が洗濯物ができないときは、施設で対応している。		
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	入居時から家族の意向や、見取りを行う場合の方針等を説明している。協力医も在宅医療を積極的に行っているため、見取りについて家族との話し合いにも参加している。27年度、28年度の退所者8名のうち4名の看取りを行っている。	協力病院との連携が図られており、家族に対しては医師から丁寧な説明をしてもらい重度化と終末期の支援にあたっています。意識しすぎず、自然な支援が提供されるよう努めています。	
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	2年ごとに消防署の職員の指導の下心肺蘇生訓練を行っている。又職員数名は消防署の救急訓練を受講している。		
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	入所者の参加のもと年2回避難訓練を行う。一度は、夜間を想定した訓練を行う。いずれも消防職員の指導の下行っている。	年に2回の避難訓練を実施し、万一の事態に備えています。職員会議には防災計画を周知し、対応の共有化を図るよう努めています。	水害・土砂災害の避難訓練の実施を検討しています。避難経路の確認等実態を想定した訓練となることが望まれます。

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	入所者の人格を尊重し、本人の意思を尊重した支援に努めている。排せつや入浴時の声掛けなどはプライドを傷つけないよう声掛けに配慮している。	利用者への言葉遣いについては、会議時に職員同士で話し合うなど維持と改善に努めています。特に排せつ支援時の声かけについてはプライバシーに配慮するよう取り組んでいます。	
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	職員は常に会話等を通じ本人の思いに配慮しその思いをかなえられるよう支援している。		
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	基本的には1日の流れがあるが利用者一人一人の思いを大事にしながら外出に付き添いや散歩の付き添いをしている。		
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	化粧や理美容の援助を行い個性を大事にした援助をしている。服装も自分で選べるようにしている。		
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	料理の下ごしらえなどを利用者とともにしたり、食事には職員も一緒に声掛けをしながら食べている。片付けも利用者とともにしている。	食器洗いや下ごしらえなど利用者ごとに行えることをしながら食事への参加がなされています。日曜日は手作りおやつの日として設定されており、郷土料理を皆でつくるなど楽しむ取り組みがなされています。	
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	刻み職やミキサー食など個人の状態に合わせた食事を提供している。食材納入業者がカロリー計算をしている。節旬には職員が利用者から聞き取り調理している。		
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	毎食後声掛けにて口腔衛生を行っている。介助を要する利用者には介助し行っている。		

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
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	一人一人の排泄のパターンを掴むため排泄記録にとり日中はトイレ誘導を行っている。	記録を確認し、利用者の排せつの間隔やパターンの把握に努めています。また適切な排せつとなるよう医師に相談しながら支援にあたっています。	
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	便秘は精神不安や周辺症状を引き起こしたり体調の変調を来し易いので記録をつけ管理している。		
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	週6日入浴日を確保対応している、体調や個人の意思により決められた日以外にも対応している。	入浴日を設定しているものの、利用者の体調や意向を反映し、柔軟な対応に努めています。柚湯など季節感を楽しむ取り組みも実施しています。	
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	中には、入眠剤を使用している方もいるが睡眠はおおむね確保している。昼間も体調により休憩している方もいる。		
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	薬は全員の方の薬を管理している。誤薬が無いよう必ず声に出して確認している。		
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	個々の能力に合わせ掃除や台所手伝い、洗濯物置等を職員と一緒にやっている。		
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	毎日の散歩をする他、花見やいちご狩り等を屋外行事も定期的に取り入れている、また家族とともにバスハイク等も実施している。	家族の強力を得ながら遠方のテーマパークに行ったり、外食をしたりと楽しみながら外出がなされています。豊かな自然に囲まれた中、日常的に散歩に出かけています。	

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	こずかい程度のお金を所持している、買い物にも自分のお金で支払する利用者もいる		
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	電話は、利用者の希望があればすぐに取り次いだり、中には携帯電話を所持している利用者もいる。		
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	季節には花を生けたり、消臭にも気を付けている。廊下やトイレなど共用部分には手すりがついており安心感を与えている。	利用者の制作物や季節の飾りを掲示し、共有空間は温かく・家庭的な雰囲気となっています。両ユニットともに清潔で快適なスペースが確保されています。	
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	和室があったり、ソファを置いたりして利用者同士が話せる空間を確保している。		
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	自宅で使い慣れた家具を満ちこんだり、身内の写真を飾ったりしている。	仏壇やたんすなどが自宅から持ち込まれており、利用者の思い思いのレイアウトとなっています。また自身の居場所として意識してもらえよう写真や飾りつけもなされています。	
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	トイレや表示や手すりのつけたりし安全を確保している。		