

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	4071602074		
法人名	学校法人 久留米ゼミナール		
事業所名	グループホーム 野中つつじ苑 （ 2 階 ）		
所在地	〒839-0862 福岡県久留米市野中町771番地1 TEL 0942-39-2700		
自己評価作成日	令和06年09月21日	評価結果確定日	令和06年11月28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	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/40/index.php
----------	---

【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 北九州シーダブル協会
所在地	福岡県北九州市小倉北区真鶴2丁目5番27号 TEL 093-582-0294
訪問調査日	令和06年11月01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)】

当苑は平静な住宅街の一角にあります。当苑の近くの公園には沢山の桜が植えてあり、春にはお花見を楽しめます。公営施設やコンビニも近くにあり、散歩や買い物等の環境に恵まれています。

コロナの影響で外出や行事をほぼ中止していましたが、3類へ移行したことを機に少しずつ外出支援や行事を増やしております。

苑での生活は施設のスケジュールに合わせて頂くのではなく、利用者様のペースに合わせるようにして、入居された後も出来るだけ入居前と同じようなペースで生活できるようにスタッフ一同心がけています。

【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.1～57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	
58	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:25.26.27)	○	1. ほぼ全ての利用者の	65	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:9,10,21)	○	1. ほぼ全ての家族と
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				4. ほとんどできていない
59	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:20.40)	○	1. 毎日ある	66	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:2.22)	○	1. ほぼ毎日のように
			2. 数日に1回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				4. ほとんどない
60	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:40)	○	1. ほぼ全ての利用者が	67	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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				4. 全くない
61	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:38.39)	○	1. ほぼ全ての利用者が	68	職員は、生き活きと働いている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどいない
62	利用者は、日常的に戸外へ出かけている (参考項目:51)	○	1. ほぼ全ての利用者が	69	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどいない
63	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:32.33)	○	1. ほぼ全ての利用者が	70	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどできていない
64	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、安心して暮らしている (参考項目:30)	○	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	玄関や各ユニットの詰め所に掲示しています。スタッフは、申し送りの後に唱和して業務に入ることによって理念を意識するようにしています。また、玄関にも理念を掲示して、外部の方に理念をお伝えできるようにしています。		
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	地域で開催されているお祭りや交流会に参加して地域の方との交流を図っています。散歩の時にご挨拶したり、近所のコンビニエンスストアへ買い物へ行って顔を覚えて頂いています。		
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	運営推進会議を通して事業所の状況や活動報告を行うことで認知症の方の支援について伝えています。		
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	会議には状況報告書を作成して当苑の状況を説明しています。そこで得た御意見や情報をスタッフに伝えてサービスに反映しています。ヒヤリハットや事故の対応の仕方や、外出支援時の参考にさせてもらっています。		
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	運営上の疑問点や問題点がある場合市役所の担当の方に相談しています。また、運営推進会議の時に助言を頂いたり、事故報告の折りに対応について相談しています。		
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「介護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	職員研修で身体拘束について学ぶ機会を作っています。また、「身体拘束適正化委員会」を定期的に開催し、その議事録を回覧することで全職員に周知できるようにしています。		
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	職員研修で虐待防止について学ぶ機会を作っています。また、「虐待防止検討委員会」を立ち上げて、その議事録を回覧することで全職員に周知できるようにしています。		

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
8	6	○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	職員研修で権利擁護について学んでいます。また、成年後見制度を利用されている方もいらっしゃるの、職員が実際に関わる機会もあります。ご相談があればパンフレットを用意して説明したり、実際に制度を利用される時に関わることもあります。		
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	契約時、契約書や重要事項について書面に沿って説明しています。不安や疑問点にきちんと答えて納得、理解、同意を得た上で契約するようにしています。		
10	7	○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	面会時や電話対応時に現状報告し、意見や要望を聞いています。職員はできるだけ気兼ねなく話せる様な関係性を築くのと、話しやすい雰囲気を作れるように心掛けています。		
11	8	○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	代表者同席のカンファレンスを開催し、職員の意見や要望を聞いて運営に反映できるようにしています。また、雑談などで気兼ねなく話せるように心掛けています。施設内の環境や、業務内容の改善に反映されました。		
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	毎年各自が自己評価を行い、それに対して代表者が評価とアドバイスをしています。外部研修の参加や資格取得を推奨していますし、内部研修では各自のスケジュールに合わせて受講できるようにウェブ研修にしています。		
13	9	○人権尊重 法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。また、事業所で働く職員についても、その能力を発揮して生き生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保証されるよう配慮している	求人に際し性別や年齢等の基準は設けていません。本人の思いを尊重しています。職員についてはできるだけ本人の希望に添えるようにシフト調整をしています。		
14	10	○人権教育・啓発活動 法人代表及び管理者は、入居者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる	職員研修で人権について学ぶ機会を作っています。また、人権に関するパンフレット等を利用して啓発に努めています。		

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
15		○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	外部研修に積極的に参加できるように個人の休みを 利用するのではなく、勤務時間を利用して参加でき るようにしています。また、外部研修の案内があれば全 職員がわかるように掲示しています。		
16		○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	久留米市介護福祉事業者協議会に所属して総会や研 修に参加し交流を深めています。また、近所のグルー プホームの運営推進会議にも参加させて頂いていま す。病院や医師会主催の多職種連携に関する勉強会 に参加しネットワーク作りに取り組んでいます。		
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
17		○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	入所時にフェイスシートを利用して本人と談話の機会 を設けています。今までの暮らしやこれからの希望や 要望、不安に思っていること等を聞いて今後の支援の 参考にしています。スタッフ間で共有し、安心して暮ら せるように支援しています。		
18		○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	入所申し込みや入所時に、家族の方の思いや要望、 不安に思っている事などをお聞きしています。スタッフ 間で共有して、その気持ちに添えるような関係作りに 努めています。		
19		○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、家族の思いや要望を聞いた上で必要であれば 他のサービス利用を説明しています。訪問マッサージ や医療保険を使ったデイケアや予防的訪問歯科を利用 されることがあります。		
20		○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	利用者と職員が同じ立場で暮らせるように心掛けてい ます。食事の準備や後片づけ、洗濯物などをスタッフと 一緒に行って頂き、暮らしを共にしている者同志とい う関係性が築けるようにしています。		
21		○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	職員は家族の面会時や電話応対時に日々の状況や 体調などを報告するようにしています。家族が状況を 把握されることで共に支え合える関係が築けるように 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
22	11	○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	家族との面会や電話での交流を支援しています。家族から制限がなければ知人との面会や電話での交流も可能です。面会時は居室で気兼ねなく会えるようにしています。また、本人の希望を家族に伝えて馴染みの店や場所に行けるように支援しています。		
23		○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	利用者の性格や相性を考慮して、配席を工夫しています。利用者全員で出かけたり、レクレーションを通して交流できるようにしています。		
24		○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	サービス利用が終了しても、本人や家族にいつでも相談に応じることをお伝えしています。		
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					
25	12	○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	日常会話の中で本人の思いや意向を把握するようにしています。それを職員間で共有しながら日々の支援に活かすようにしています。		
26		○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	入所時はフェイスシートを利用して本人の生活歴を把握するようにしています。入所後は本人との日常会話や家族からの情報等で把握しケアに活かせるようにしています。		
27		○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	ケース記録や申し送り等で本人の日々の様子や残存機能を把握しています。それを参考に一人ひとりに合わせた生活ペースで過ごしていただけるように努めています。		
28	13	○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	本人や家族の思い、また日常業務の中で職員が気づいた事、主治医等からの意見を基に介護計画を立てています。介護計画の更新時にはモニタリングを行い、サービス担当者会議を開催して意見を聞いています。		

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
29		○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	日々の発言、行動や身体状況、健康状態などを介護記録に残して職員間で共有できるようにしています。状況に変化があった場合はケアの見直しを行っています。		
30		○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	受診に関しては往診をお願いしていますが、急な受診などで家族が行かれない時は職員が同行しています。訪問美容や訪問歯科など定期的に来ていただいております。ご希望があれば訪問マッサージをお願いする時もあります。		
31		○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	地域の行事に参加し、交流を深めています。防災訓練などにも参加をお願いしています。		
32	14	○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	契約時にかかりつけ医の希望を聞いています。今までかかっていた医師でも可能です。ただ、今まで主治医がいなかった方や、希望される医師がいない方には当苑の協力医を御紹介しています。		
33		○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	介護職は、日常の関わりの中で気付いたことや状態の変化を苑内の看護師に相談しています。苑内の看護師はそれらを主治医に報告しています。主治医から訪問看護師を派遣されることもありますので、介護職は報告して対処していただいています。		
34		○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。	医師会や各病院主催の勉強会や交流会に参加して関係作りをしています。入院時は情報提供書を作成し、職員も同行して説明するなど適切に対応して頂けるように努めています。入院中も担当ソーシャルワーカーと連絡を取り合うようにして状況を把握できるようにしています。		
35	15	○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	契約書の中に重度化対応と看取り介護指針を加えています。終末期に関しては別冊子を用意しています。これらを基に説明しています。そして「意向確認書」に御意向を記入して頂いたものを職員や主治医など関係者で共有しています。		

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
36		○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	急変時や事故発生時の対応についてマニュアルを作成しています。職員研修にも盛り込まれており、職員は対応について学んでいます。		
37	16	○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	年2回夜間や日中を想定した避難誘導訓練を行って地域の方にも参加をお願いしています。		
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
38	17	○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	声掛けを行う時はその方に合わせて姓や名前にさんを付けて呼んでいます。排泄に関すること等個人的な事柄を大勢の前で言わないように気を付けています。		
39		○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	日常の生活の中で本人の希望や意思を聞き、可能な限り自己決定していただくように努めています。		
40		○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	基本苑のスケジュールがありますが、あくまでも参考です。それぞれの体調や希望に合わせた本人のペースで過ごせるようにしています。		
41		○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	更衣介助時に本人の希望に合わせて用意したり、意思表示ができない方にはスタッフが似合う服装を考えています。訪問美容では本人の希望に沿っていただくようにお願いしています。		
42	18	○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	日頃の食事は業者に頼んでいるので調理の機会がなく、盛り付けや片付けをお願いしています。そして、各個人に合わせて刻み食にするなど形状を変更して提供しています。レクレーションで食事を作る機会を作ったり、外食で楽しんで頂けるようにしています。		

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
43		○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	水分量や食事量をチェック表で管理しています。食事量が少ない方は主治医や家族に相談して好きな物や栄養補助食品を用意しています。水分量が少ない方には飲水を促したり、好きなもので摂取できるようにしています。		
44		○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	毎食後や起床時に口腔ケアの声掛け、見守り、介助を行っています。毎週訪問歯科があるので先生からアドバイスを受けています。		
45	19	○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	利用者の排泄パターンを職員が把握して、タイミングを見ながら声掛けや誘導を行っています。日中は基本トイレでの排泄を支援しています。夜間は利用者の希望や状態に配慮してトイレ誘導やポータブルトイレ、オムツやリハビリパンツの利用など柔軟に対応しています。		
46		○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	水分補給や牛乳などを提供したり、歩行や体操などで体を動かしてもらい便秘予防に取り組んでいます。		
47	20	○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、予定表を作成しており曜日と時間帯を決めています。しかし、その時の体調や気分、都合によって入られない方もいらっしゃいます。その時は時間や日にちをずらしたり、スタッフを交代するなど柔軟に対応しています。また、楽しんで頂けるように入浴剤を使用する時もあります。		
48		○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	個々に合わせた起床や就寝を支援しています。毎日の生活パターンやその日の体調に合わせて居室やフロアーのソファでくつろいで頂いています。		
49		○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	薬剤情報提供書を利用者各自のファイルに閉じてスタッフがいつでも見られるようにしています。お薬の変更や開始時は申し送りを行い、各々スタッフが把握するようにして、服薬支援と症状の変化に気を付けるようにしています。		

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		○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	職員と一緒に洗濯物干しやたたんだり、食後のお盆ふきやテーブル拭きをして頂いています。本人の特技や趣味を生かして裁縫やパズルに取り組まれる方もいます。		
51	21	○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	自ら外出したいと希望される方が少なくスタッフが外出の声掛けをしています。歩行状態に合わせて外気浴や周辺を散歩したり、ドライブをしています。おおよそ月に一度の間隔で、できるだけ全員で外出外食をしています。		
52		○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	ご家族よりお小遣いを預かって、本人の欲しい物や必要な物を購入しています。本人や家族の希望で少額のお金を所持している方もいらっしゃいます。		
53		○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	本人が希望する時は、自ら電話をかけられるように支援しています。日常的にお手紙を出される方はいらっしゃいませんが、年賀状を出される方がいらっしゃいます。家族や友人からのお手紙が		
54	22	○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	共用の空間は掃除を毎日行って環境整備に努めています。温度や湿度の調整や換気消毒を定期的に行い、利用者が安全に心地よく過ごせるようにしています。		
55		○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	利用者が気の合う方と過ごせるように配席を工夫しています。ソファを設置して自由に移動できるようにしています。状況に応じて模様替えや席替えを行って居心地の良い共用スペースになるようにしています。		
56	23	○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	本人の使い慣れた物や馴染みの物などを持ってきています。仏壇や家族の写真を置いている方もいます。危険物以外は特に制限がありませんので、小型の電化製品等を持ってこられて自宅と同じように過ごせるようにしています。		
57		○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	トイレや浴室などに案内表示をして場所を分かりやすくしています。廊下やトイレ、居室入口に手すりがあり、安全に歩いたり立ち上がりたりできるようにしています。ベッドから立ち上がり易いようL字バーを設置したり、居室の床を柔らかい素材に変更しています。		