

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	4571700626		
法人名	有限会社 坂元		
事業所名	グループホーム城山苑	ユニット名	西ユニット
所在地	〒889-1803 宮崎県都城市山之口町山之口3860-4		
自己評価作成日	平成28年6月30日	評価結果市町村受理日	平成28年9月13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.kaisokansaku.jp/45/index.php?action=kouhou_detail_2015_022_kanistrue&liyosvoCd=4571700626-00&PrefCd=45&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人宮崎県社会福祉協議会		
所在地	宮崎市原町2番22号宮崎県総合福祉センター本館3階		
訪問調査日	平成28年7月26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)】

緑豊かな環境で、天気の良い日は散歩を行い、地域の方々と交流したり、自分らしく生きるために、出来る事や好きな事、やりたい事を自由に出来るように支援しています。また、ご家族の意見に耳を傾け、出来るだけ要望に応えられるよう努力し、楽しく生活できるよう、環境作りにも努めています。

【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)】

周囲に自然が多く、敷地内での野菜の栽培をはじめ、四季の変化が十分に感じられる環境である。また、ケアの取組においては、利用者の情報を共有し、より良いケアを実践し、利用者により良い環境が提供できるよう、管理者をはじめとする職員全員が一丸となって取り組んでいる。また、近隣には保育園、小学校があり、互いに行き来するなど、地域との交流も盛んである。

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、安心して暮らしている (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

自己	外部	項目	自己評価	西ユニット	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	理念を把握した上で毎月の目標を立て、毎日の朝礼時に発表し、日々の業務に努めている。		職員の意見を出し合って作成した理念を、毎朝の朝礼で復唱し、理念の実践に努めるほか、各ユニットで毎月の目標を設定し、より良いケアの実践に取り組んでいる。	
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人として日常的に交流している	天気の良い日は散歩に行き、近所の方と挨拶を交わしたり、保育園、小学校の訪問で交流している。		天候に合わせた近隣での散歩等を通じて交流したり、法人主催の夏祭りや餅つき大会に近隣の方が参加している。また、保育園や小学校の訪問を受け入れ、小学校の行事へ参加するなど、交流を図っている。	
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	定期的に、地域の方々と交えて話し、質問等に答えている。			
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ヶ月に1回、運営推進会議を行い、家族、地域の方々の参加で意見交換を行っている。		市職員、地域包括支援センター職員、民生委員をはじめ、多方面からの会議への参加があり、活発な意見交換がなされている。また、参加できない家族全員に会議の資料及び報告を郵送等で行っている。	
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	運営推進会議に出席して貰ったり、グループホーム連絡協議会、電話等で連絡を取り合っている。		運営推進会議への参加をはじめ、職員が必要に応じて、市へ電話連絡をしたり、訪問するなどして、連携を図っている。	
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「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	定期的な勉強会で身体拘束マニュアルに基づき、全職員が拘束に関する内容を理解し、危険が及ばない限り、施錠、拘束等は行わないようにしている。		身体拘束をしないケアの実践については、定期的な勉強会の開催やマニュアルの作成により、全職員に周知しているが、入居間もない利用者があり、時間制限を設けて、施錠をしている。	利用者の心身の状況をはじめ、より安心して生活できるよう、利用者の状況把握と共有に努め、身体拘束のないケアの実践に取り組むことを期待したい。
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	勉強会等で情報を色々取り入れながら、職員同士の意見交換等を行い、虐待行為の防止に繋げている。			

自己	外部	項目	自己評価	西ユニット	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	年1回勉強会を行い、理解した上で活動できるようにしていく。			
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	契約前の見学時に質問等を聞き、重要事項や説明を充分行い、理解・納得して貰っている。			
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	利用者や家族の意見・要望を取り入れ、話し合い、運営に反映させている。ご家族満足度調査を行い、アンケートの結果は、運営推進会議でも伝達している。		家族へアンケートを実施し、その結果や改善策を全家族に対して書面にて報告を行っている。また、家族の来訪時に把握した意見についても、職員会議を通じて共有を図っている。	
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	施設長、管理者が職員の意見を聞き、リーダーミーティング等で話し合い、業務に活かしている。		年1回の管理者との面談や各月開催の職員会議で、職員個人の意見を聞き、随時、それらの意見や提案をケアの実践に活用するよう取り組んでいる。	
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	施設長が個々の意見、勤務状況等を把握し、働きやすい環境条件に努めている。			
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	研修会や勉強会に参加し、ケアの質の向上に努めている。			
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	定期的に行われるグループホーム連絡協議会に参加し、他施設との交流や意見交換等を行っている。			

自己	外部	項目	自己評価	西ユニット	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	本人の要望・意思をしっかりと聞き、くみ取った上で、安心した生活が送れるよう支援している。			
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	入所申し込みの時点で、家族や身内の方の要望や不安等を聞き、受け留め、信頼関係を築いている。その後も家族の面会時等に、要望や不安等の傾聴に努めている。			
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、家族の話をしっかりと聞き、まず何が必要かを見極め、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	食事の準備(盛り付け)、洗濯物干し、たたみ、洗い物等、出来る事を見つけ、役割分担して行ってもらっている。			
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	電話や面会時に状況の報告を行い、共に状況を把握している。			
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	家族と協力して、外出、外泊、面会を多く実施出来るように支援している。	家族と協力し、利用者の心身の状況に合わせた外出や外泊の支援を行うほか、家族のいない利用者と一緒に墓参りをしたり、自宅近隣の知人と交流を図れるよう支援している。		
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	利用者間の仲に合わせて席の検討を行い、行事の装飾作り、洗濯物干し、たたみ等のできる事を利用者様同士が協力して行い、関わりを持てるよう支援している。			

自己	外部	項目	自己評価	西ユニット	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	サービス利用終了後も、来苑される御家族もある為、必要に応じて、相談支援に努めている。			
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	本人の希望を受け止め、散歩、運動、レクリエーション等を実施している。	家族からの情報をはじめ、利用者本人との会話の時間を十分に設けることにより、利用者の思いやなじみの習慣を生活に取り入れられるよう支援している。		
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、家族の協力を得る事で、様々な情報を聞き、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	毎日バイタルチェックを行い、日々の状態からできる事を把握し、無理なく1日が過ごせるよう努めている。			
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	カンファレンス、モニタリングで様々な意見を出し合い、また、家族にも話を聞き、本人がより良く暮らせるように現状に即した介護計画を作成している。	センター方式(認知症の人のためのケアマネジメント方式)を採用し、各利用者は担当制となっている。担当者が本人や家族の思い、意向の把握に努めた計画を、全体での職員会議で検討し、その後、各ユニットでの会議を通じて、職員全体で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	日々のケアの中で気づきや工夫を個別に記録し、職員間で情報を共有しながら、ケアや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	本人の状況や家族の状況の変化に応じて話し合いを行い、対応している。			

宮崎県都城市 グループホーム城山苑(西ユニット)

自己	外部	項目	自己評価	西ユニット	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	行事への参加や近隣の店での買い物を通じて、交流を図っている。			
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	月に1回の往診にて、かかりつけ医との連携を図っている。		入居時に希望を確認し、主治医を決めている。ホームには協力医の往診があり、看護師が立ち会い、協力体制を整えている。希望の医療機関へ家族と利用者が受診をする際も、必要に応じた支援を行う体制を整えている。	
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	介護職は日常の中での気付きや変化を看護職にその都度伝え、適切な受診や看護を受けられるように支援している。			
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。	入院時は個々人の状況を記載したサマリーを病院へ提出している。入院中は面会に行ったり、退院後の対応について、病院関係者と話し合いの場を設けている。			
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、事業所のできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	契約時に、看取りに関する指針の説明を行っている。終末期が予想される利用者に対しては、家族、協力医、看護師、職員で話し合いの場を設けて、方針を共有している。		入居時には、終末期における体制の説明をしている。また、入居後の利用者の心身の状況の変化に応じて、必要な説明や家族の意向確認を行っている。	
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	急変時に対応できるよう、マニュアルに沿って勉強会で訓練を行い、実践力を身に付けているようにしている。			
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	火災については地域消防団と協力して、消火訓練、避難訓練を夜間に行っている。また、通報訓練を抜き打ちで行う事も有る。		夜間想定、夜間での避難訓練、抜き打ちでの訓練等を地域消防団と連携しながら行っている。地域には訓練開催の案内をしているが、十分な協力を得るまでには至っていない。	今後はより多くの地域住民の協力を得て、訓練開催時には避難の指示系統や情報伝達がより詳細にできる体制を整えることを期待したい。

自己	外部	項目	自己評価	西ユニット	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	居室入室時はノックをし、本人への声掛け等を行っている。苗字で声掛けを行うようにしている。		丁寧な声掛けを行うなど、一人ひとりの人格を尊重した、苗字での声かけを行っている。居室の名札に関しては、家族の意向を確認し、設置している。	
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	お茶時、いくつかのメニューの中から、本人の好きな飲み物を選んでもらったり、日常生活の会話の中で本人のしたい事をさりげなく伺い、実践できるように支援している。			
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し、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	脳トレにおいて、各々の能力に合ったメニューを個別に行ったり、各々の体調に応じ、午睡や休憩の時間を設ける等、個々の生活のリズムや考えを尊重している。			
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	希望される利用者に、クリームや口紅、アクセサリー、衣類の買い物支援を行っている。家族付き添いで行きつけの美容室を利用される方も居るが、2ヶ月ごとに、地域の業者の訪問理・美容の利用を行っている。			
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	盛り付けや湯のみ洗い等を出来る範囲内で利用者様に手伝ってもらっている。		利用者の心身の状況に合わせて、盛り付けや配膳前の準備を行ってもらっている。日曜日や誕生日に利用者希望の食事を提供したり、園内で栽培された野菜を活用している。毎月のメニューを家族に郵送で案内している。	
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	本人の体調に合わせて食べる量を考慮している。水分摂取の足りない利用者様には、こまめな水分補給に努めている。			
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	口腔体操を毎日行っている。毎食後、口腔ケアの声掛けを行い、自室洗面台で実施して貰っている。出来ない方はテーブルにて嗽をして頂き、義歯磨きは介助している。夕食後は入れ歯洗浄剤で消毒を行う。			

自己	外部	項目	自己評価	西ユニット	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	排泄チェック表に記入し、利用者様それぞれの排泄パターンを把握するよう努めている。オムツ使用の方も日中はトイレ誘導をし、排泄を促している。	日中はトイレでの排せつに取り組んでいる。また、排せつパターンを利用者ごとに把握し、パッドの使用枚数の軽減や排せつの自立に向けた取組を行っている。		
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	乳製品、乳酸菌飲料、ヨーグルト、水分の摂取、適度な運動に心掛けている。下剤にてコントロールする事も有る。			
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	利用者様の体調や希望を尊重して実施している。本人の身体レベルに合わせて介助浴を行っている。	週3回、入浴を定期で実施するほか、本人の希望に合わせて、随時、入浴を行っている。また、入浴を実施しない日は全員足浴を行っている。		
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	湯たんぽや室温の管理をし、快適な環境作りを行い、安眠へとつながるように努めている。			
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	薬剤ファイルを作り、服薬管理を行っている。不安に思う事は、その都度看護師に相談し、医師との連携を図っている。確認シートにチェックし、責任を持って服薬確認をしている。			
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	個々に役割を担ってもらっている。			
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	天気の良い日には、散歩、戸外でのレクリエーションを実施している。また、家族と協力し、外出も支援している。	家族の協力の下、外出・外泊・外食の支援をしている。また、日常的な散歩の実施やドライブ、2~3人のグループでの買い物などの外出も行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	西ユニット	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	散髪時は自分で支払いを行い、領収書を受け取っている。入所時、家族の同意を得て、1万円程度のお金を預かり、個々人の小遣い帳で管理し、次回入金時、家族に目を通して貰っている。			
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	遠方の家族から贈り物が届いたら、必ず電話を掛け、本人と会話が出来ている。また、写真等を送り、状況を解って貰うようにしている。			
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	植物やカーテンにて、西日や朝日を和らげる工夫をしている。ホールや玄関には切り花や鉢物を飾り、季節感を取り入れるようにしている。	共用空間は広く、利用者の製作品をはじめ、四季を感じられる作品を掲示したり、鉢物を飾るなど、明るい雰囲気となるよう努めている。		
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	ソファー等の好みの場所で、それぞれが思い思いに過ごしている。			
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	居室には馴染みの物を持ち込んで頂き、居心地良く生活を送って頂けるように支援していく。	家族の写真やなじみのもの、テレビなどを持ち込むことにより、居心地の良い空間となるよう、また、本人の生活ペースを生かせる居室となるよう支援している。		
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	ホール内には障害物を置かないようにしている。			