

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	2774001925		
法人名	特定非営利活動法人いきいきライフ協会		
事業所名	グループホームいきいき服部西		
所在地	豊中市服部西町三丁目番9番4号		
自己評価作成日	平成25年3月15日	評価結果市町村受理日	平成25年5月23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	
----------	--

【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ニッポン・アクティブライフ・クラブ ナルク福祉調査センター		
所在地	大阪市中央区常盤町2-1-8 親和ビル4階		
訪問調査日	平成25年4月17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)】

今年11年目を迎えるホームです。立地環境は良好で近隣には公園やスーパー、小学校、保育園、体育館等があり利用させていただき顔見知りとなっています。昔の長屋を改装し現在9名の入所者の方と共に地域の一員として役割を持てるよう働きかけています。AED設置や救命サポーター等配置し、これからも地域密着を目指しホームを認知してみらえるよう努力していきます。

【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)】

開所11年目を迎えるグループホーム服部西は緑の多い公園や体育館が近くにあり、大阪府・豊中市のモデル事業として、木造2階建て賃貸住宅の1階を改装し1ユニット9室で運営しており、土壁の匂いが懐かしいと利用者は寛いだ日常を送っている。事業所は特に食べることにこだわりを持ち、調理担当職員を4名配置し旬の食材を自ら出向いて購入し、カウンターごしの調理場で音や匂いを感じてもらいながら心のこもった家庭の味を提供している。地域とはAEDの講習を開いたり地域ケア会議に参加し積極的に交流を図るように努めている。管理者をはじめ計画担当者は共に20数年の福祉業界での経験があり、職員の定着率も良く、ADL低下の利用者にも寄り添った生活の支援が継続され、心穏やかに過ごせる配慮が伺える。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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、活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

[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	管理者と職員は入退室時壁に掲げている理念を常に黙認できる。理念確認してより支援に当たっている。	開所時の理念を管理者・職員で見直し新たに作成した「その人らしい……安心出来る生活を提供します」とし常時、目につく入口に掲げ、理念を共有し実践につなげている。	
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	外出時、地域の一員である事を念頭に置き近隣の方々と対話がスムーズにできている。	散歩や近隣の買い物で挨拶を交わし、保育園の焼き芋行事や、地域ケア会議に積極的に参加し、福祉施設や障害者施設・PTAなどと地域交流に努めている。	
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	玄関に地域の人々に向けてAED設置と救命サポーターの看板を掲げている。また地域住人より施設概要を伺われた際には丁寧に口頭にて説明し見学も勧めています。		
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	地域での催し物やその他の情報を提供してもらい利用者へサービスの中に組み込み提供しサービス向上に活かしている。	自治会は解散しており運営推進会議を年に6回開催することが出来ていないが、事業所の現況を報告し研修等工夫した会議を開催している。	2か月に1回の運営推進会議が開かれていないが、地域密着型サービスの役割を果たす為には、さらに地域住民の参加を呼びかけられ開催されることが望まれる。
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	月1回豊中市より空き状況についての問い合わせがあり対応している。また生活保護受給中の利用者も入居されているので定期的な相談員の訪問があり連携を行っている。	開所以来困りごとの相談をしたり空き状況の問い合わせや訪問を受ける等、市役所との協力関係を築き、研修の情報を得たりしている。	
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	職員の入職時管理者より身体拘束についての研修を受けてからの職務となっており身体拘束について理解できている。	職員はマニュアルを基に研修し身体拘束の弊害を理解しており、家族に説明して玄関は防犯上施錠をしているが、散歩などで閉塞感のないケアの支援に取り組んでいる。	
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	入職時管理者より虐待の研修を受け職員が正しく理解できるように予防も含め努めている。		

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	現在成年後見人制度を利用されている利用者が2名おられ実質的に学ぶ機会がありその方への支援へと繋がっている。		
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	入居契約時に親族へ説明し質問等通じ理解へと繋げている。		
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	月1回おたよりを郵送し施設側より本人の様子や要望は伝えている。親族よりの要望については電話や面会等にて対応している。	利用者には担当職員が決めてあり、思いや意見を把握しやすく、家族とは訪問時や電話などで意見を聞き、月に1度の便りでも聞いており運営に反映するようにしている。	
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	申し送り等で意見を出し合い報告・連絡・相談を行っているがミーティングでも提案を受ける機会がある。	申し送りノートにて報告や意見を聞き、提案等も聞き、その都度会議を開き、管理者と職員は何時でも意見が言える良好な関係が築かれている。	
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	夏季冬季の賞与にて反映されている。また休日や有休等についても確保されている。また職員給付金申請をしているので配分給付がある。		
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	毎月内部研修を行っています。外部研修については研修情報を提供されおのおの参加している。		
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	当法人でセミナーを開催し同業者等にも参加して頂く機会があり共にサービスの質を向上させていききっかけ作りとなっている。		

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
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	本人が困っている事不安等があれば傾聴しゆっくりコミュニケーションをとりながら安心していただけるよう支援しています。		
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	本人・親族の思い要望を傾聴し気持ちを受け止め少しでも寄り添えるように努め信頼関係を築けるよう努めています。		
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	「その時」＝「今」何が必要か見極め安心・納得ができるサービスの提供を行っている。		
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	一方的な縦の関係を脱し本人のできる事・暮らしの意向等尊重したケアを目指している。		
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	一方的な縦の関係を脱し本人のできる事・暮らしの意向等尊重したケアを目指しながらも親族の養要望等を組み込んでいます。		
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	これまで培ってきた人間関係や社会との関係を把握し今までと同様馴染みの場所に行ったり、友人知人の来訪もお願いしています。	これまでの馴染みや関係が途切れないよう、教師仲間の訪問や教え子との交流をして、年賀状や電話の取り継ぎの支援の継続をしている。	
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	利用者同士の中に職員が介入する事によって会話が続きたり、レクリエーションを皆ですることで孤立を防いでいる。		

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
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	他施設へ移動されたあとも面会の機会を作ったり親族へ連絡したりこちら側で必要な支援ができることはフォローし相談を伺ったりしている。		
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	在宅での生活を出来るだけ継続できるように出来ることは一緒に行い出来ないことは希望に寄り沿ったケアを行っている。	家庭を訪問し生活歴や利用者の思いを把握し、フェイスシートを作成し今までの生活の継続が出来る様、寄り添ったケアの支援に努めている。	
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	入居決定した時本人・親族へ今までの環境を伺いできる限り自宅同様での生活の維持ができるようカンファレンスの実施をし計画作成をしています。		
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	職員が勤務交代するたびに申し送りを受け一人ひとりの状況を把握することが出来る。		
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	ミーティング等で報告・連絡・相談を行い親族が面会に来られた際等には意見を伺う機会があるのでケアへ反映している。	モニタリングは1か月に1回行い、担当職員やミーティング等により本人本位のケアが出来る様、家族等と話し合い随時見直した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	個人別にノートを作成し気づきやケアの状況を話しあい情報の共有をはかる。また随時見直しを行いケアに当たる。		
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	その方が希望される内容についてなるべく対応するようにしているが親族等にも協力・依頼しながら進めていくようにしている。		

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	近隣公園で花見、近隣保育園での行事の参加、地域の敬老会等に参加したり、また地域ボランティア、就労支援の受け入れ等も行っている。		
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	毎月2回内科往診があり緊急時には先生の携帯へ電話をすることができアドバイスを受けることができる。	本人や家族と話し合いで主治医を決められている。協力医療機関の内科・整形は月に2回の往診があり、訪問歯科・訪問リハビリは随時受ける事が出来、精神科の受診は職員が付き添いの支援をしている。	
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	往診医へ電話を繋いでもらう際、看護師に相談している。		
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。	救急病院と往診医がいるので安心できスムーズに連携が取れている。		
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	入所時に終末期のあり方等親族と話し合っています。できる限りホームにて生活していただけるよう医療との連携を密にしています。	契約時に事業所の出来る事と出来ないことを本人や家族に説明し、理解されている。体調に変化が生じた場合には関係者や主治医の判断により医療と連携し支援に取り組んでいる。	
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	毎年救急救命等にてAEDや心肺蘇生の訓練を受けています。		
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	定期的に避難訓練を行い短時間かつ安全な方法を経験し次の訓練に繋がるよう訓練しています。	年間訓練計画を立て、職員は定期的に訓練を重ね実践力が身に付く様にしており、スプリンクラー・自動火災報知機も設置している。缶詰・水・タオル等の非常物品を準備している。	年間計画を立て訓練をしているが、災害時に地域住民の協力体制が得られる様、運営推進会議等で呼びかけ、地域の協力を得て訓練の出来る体制を取られる事が期待される。

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
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	言葉使いには十分気をつけ、人生の先輩として尊重しています。プライバシーにも気をつけ気分を書さないように心がけています。	利用者の人格を尊重し言葉づかいに気をつけプライバシーを損なわないように対応しており、職員は自主行動チェック表等で振り返り、適時注意を仕合い的確な対応をし、同姓介助を心がけている。	
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	その日着たい服装を一緒に選んだり起きる時間休憩する時間をきめてもらったり支援しています。		
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	入浴する、しないを決めて頂いたり入る順番を決めてもらったり何かをする時は確認し一緒に行っている。		
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	季節に合わせて衣服の交換をしその方が好きな色や形を選んでいただきます。		
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	行事食や旬の食材を使って調理員により調理して頂いています。調理のお手伝いや食べ終えた食器と一緒に洗っていただきます。	旬の食材を出かけて購入し調理担当者が利用者と一緒に調理し、メニューは医師の助言を受け、利用者の希望を聞き決めている。食事は車椅子より移乗し職員と食卓テーブルを囲み一緒にしている。	
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	一日を通しての栄養バランスを確認し栄養過多にならないように配慮している。また個別に食事形態にも対応し残さない食事している。		
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	起床時・毎食後、口腔ケアを実施しています。個別でケアが難しい場合は訪問歯科を依頼し指導を受けています。		

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
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	利用者の動作を確認しさり気なくトイレ誘導したり排泄パターンを把握している。また1時間おきの水分補給前後にトイレの声掛けを行っています。	排泄パターンを把握し声かけをしてトイレ誘導をしており、リハビリパンツを使用して自分で行かれる方には、さりげなく確認し自立に向けた支援をし、水分補給時の声かけもしている。	
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	繊維質の多い食品や水分を摂ることで予防していますが、往診時に便秘の症状を伝え投薬・服用してもらい様子を観て便秘にならないように相談している。		
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	ゆっくり目の入浴が好きな方や早い入浴が好きな方に合わせたり、浴槽で会話を楽しんだり音楽をかけたたりと気分よく入浴できるように支援しています。	入浴は週2～3回音楽を流し楽しんで入って貰う等工夫しており、足浴をしたり随時入浴出来る様な支援をし清潔保持に努めている。	
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	入浴後や食後少し経ってからベッド休養して頂いたり個別の空間を提供できるように環境整備されている。夜間良眠できるように日中は適度の運動も心掛けている。		
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	処方箋の確認にて誤薬等がないか一日3人で確認している。また追加変更等となった時目的、副作用、用法の確認の上様子観察している。		
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	その方の得意なことをお願いすると快くしてください。個別に役割を持っていただき気分転換や精神安定に繋がるよう支援しています。		
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	本人の希望により親族の面会等に外出に行かれる等、普段にはない出来事を提案し楽しみとなっている。また買い物同行、公園散歩も常時行っています。	日常的に体調の良い時には散歩に出かけ、買い物や公園に行ったりしており、時には農場公園に行くこともあり、バラや菖蒲を見に行っている。家族と外食を楽しんだりしている。	

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
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	所持金がないと不安になってしまう利用者に対しては小額金の所持はして頂いています。また購入希望品があれば一緒に買い物に出掛け自金にて支払いされます。		
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	不安になられた時、親族に電話を掛けてもらっています。また年始の挨拶には年賀状のやりとりを継続していただいています。		
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	リビングには毎月自作の作品展示をしております季節感を感じてもらっています。また共用の空間や居室においても空調や換気も気をつけこまめに掃除も行っています。	玄関前に季節のお花を植え、誰もが座われるようにベンチを配置し、リビングには写真・習字・絵などの作品を掲げていて、職員の顔写真のボード等もあり、居心地よい空間の工夫をしている。	
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	居室でテレビを観て過ごされたり、別のテーブルで気の合う方と一緒に話しをして過ごされたりとその都度工夫し座席の配置にも気配りをしている。		
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	使い慣れた物、馴染みの物を持ち込んでいただき本人が落ち着く環境を作っています。	居室入口には分かりやすく名札が掲げてあり、部屋には家族の写真や利用者の作品を置き、テーブルにはお花を飾りその人らしい落ち着いた部屋作りをしている。	
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	居室前に表札をつけ不安や混乱を招かない環境作りをしています。またトイレの位置も分かりやすくおように工夫しています。		