

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	0272400615		
法人名	有限会社ユアホーム		
事業所名	グループホームライラック		
所在地	青森県北津軽郡板柳町掛落林字前田263番地		
自己評価作成日	平成23年11月22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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社団法人青森県老人福祉協会		
所在地	〒030-0822 青森県青森市中央3丁目20番30号 県民福祉プラザ3階		
訪問調査日	平成23年12月16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>ユニットごとに、介護目標を掲げて、利用者様・ご家族様の小さな声に耳を傾け、想いを尊重した支援に努めている。また、毎年年末には、翌年の社員個々のスキルアップのための目標をユニット毎に色紙に記入し、社長に提出しています。それを日々確認できるようユニット毎に事務所内に掲示し、個々の目標達成を目指しています。</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)】

<p>経営理念を達成するため、職員は、毎年各自の目標を掲げて実践している。広報誌の「ライラックだより」には当月と翌月の行事予定を記載しており、家族が予定を立て参加しやすいよう配慮されている。また、ボランティアの受け入れについて発信しており、ホームが地域の一員として理解されるよう取り組んでいる。</p>

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拡がりや深まりがあり、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させている (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

[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	施設内に掲示することにより共有している。施設内研修にも取り入れ、各職員は、それを念頭に入れて利用者に接している。	経営理念は経営者が作成し、ホーム内研修等で職員との共有を図っている。職員はそれぞれ理念に添って毎年目標をたて、日々のケアに取り組んでいる。	
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員として日常的に交流している	散歩・買い物等に出かけ際、近隣の人等と挨拶を交わしたり、庭にある東屋を地域の方にも開放している。また、野菜や花を頂いたり地域で開催される敬老会等に利用者と共に参加している。	ホームの前に東屋があり、近くの温泉に来た方や通行中の方が休んだり憩える場所となっている。時には地域の方が野菜やお花を持ってきて交流を深めている。	
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	毎月1回発行している『おたより』の中に、勉強コーナーを設け、病気の予防方法・認知症について等を解りやすく説明し活かしている。		
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	施設での利用者の様子を報告し、運営のあり方等について意見交換を行い、サービスの向上に役立てている。	年4回開催している。行事や避難訓練、自己評価、ホーム内研修、ケアサービスの向上等について話し合われている。	運営推進会議は2か月に1回開催されるよう期待したい。
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	市町村担当者には、運営の実態を实地指導等により十分に理解を頂いており、その上で、運営上の新たな課題等が発生した場合は、独自に判断せず、必ず市町村担当者に相談、または協議するようにしている。	サービス内容を報告し、問題点や疑問点などがある時はその都度出かけて聞く等、日常的に連携を図っている。	
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	高齢者の権利擁護や身体拘束に関する研修の機会をケース会議等で設け、具体的な関係資料を基に職員の共有認識を高めている。また、日々の申し送り等で自覚しない身体拘束がないか点検している。	現任研修計画に基いて研修会を開催し、職員は身体拘束をしないケアについて理解しており、職員それぞれが身体拘束をしないケアの実践に取り組んでいる。	契約時の同意書は具体的内容について説明し、同意を得易くする取り組みに期待したい。
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	外部研修及び書籍等で得た知識を内部研修で全職員に周知徹底している。身体的な虐待はもちろんのこと、言動等による精神的虐待にならぬよう利用者個々に合わせた言い回し等の配慮に努めている。		

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	代表者自らが成年後見人になっているとともに、外部研修で学んだ制度の内容等について職員会議を通じて全職員に周知徹底し、利用者が必要となったときには、いつでも支援できるようにしている。		
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	契約内容等を説明する際、具体的な参考事例等を用いて、言葉を飾らずに、解り易く説明している。現在まで契約に関する苦情は一切ない。契約解除に至る場合は、その後の対応について、家族等と十分に協議し、支援出来る事は対応している。		
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並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	利用者の意見や要望を聞き、幹部会議や必見帳・要望ファイル等を活用し運営に反映させている。手紙や面会時等、常に問いかけをし、気軽に意見や要望を言える雰囲気作りをしている。入所時の説明の際、外部の苦情相談窓口のことも説明し、連絡先については施設内にも提示している。玄関前へ意見箱も設置している。	家族からの要望は必ず職員に周知するよう必見帳を作って周知し、ケアプランに反映させている。	
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	各ユニットごとのケース会議や全体会議、毎月行っている管理者による個人面談で意見等を聞き、運営に反映させている。	グループホーム全体会で話し合い、勤務体制の事等出た意見はみんなで共有し理解し合っている。	
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	職員から研修に参加したいとの申し出があれば勤務調整し参加させている。また、資格取得のため、労働時間の調整と資格をとる事で、給与などに反映させている。		
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	研修参加後は、他職員にも内部研修として周知できる機会を設けている。また、職員から研修に参加したいとの申し出があれば勤務調整し参加させている。		
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	外部研修で知り会った、同業者等と交流を持ち、意見交換をしサービス向上に役立っている。		

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 サービスの利用を開始する段階で、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	サービス利用に際し、本人との事前面談を行い、不安や困っていることなどについて解決方法を見出すようにしている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	サービス利用に際し、ご家族等との事前面談を行い、不安や困っていることなどについて解決方法を見出すようにしている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	今までの現状と今後の課題について見極め、他のサービス利用も含めて対応している。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	利用者は人生の先輩であるということを全職員が念頭においた上で、利用者個々の得意分野を強調し、お互いが協働しながら和やかに生活できるような場面作りや声がけをしている。		
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置かず、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	毎月送付している手紙や面会時に利用者の近況を伝え、相談等しながら利用者を支えていくための協力関係を築いている。		
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	本人の希望に出来る限り添えるよう、家族に相談しながら支援している。	美容院や理髪店のほか、町内の行事など希望があれば一緒に参加するなどし、継続的な交流ができるよう支援している。利用者は手紙を書いているのでその支援も行っている。	
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	皆で楽しく過ごせるような場面作りや、利用者同士の関係がうまく行くよう職員が間に入り支援している。		

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	本人や家族等が孤立したり、問題が予想される場合は、事業所側から経過をフォローしている。		
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	個別の要望・意向の実現に向けて、家族と相談しながら検討している。	意見を言える利用者からは聞けるが、言えない方については傍で他の方とお話しているときに推察するようにしたり、入浴時、レクリエーションの時など会話の中から要望を察して本人本位に支援している。	
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	利用時、利用者や家族から聴き取るようにし、日々の生活での利用者との会話や家族等の面会時での会話などからも情報を得るよう努めている。		
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	利用者個々の行動などから本人の全体像を感じ取るようにしている。		
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	利用者が自分らしく暮らせるよう、本人や家族の要望を聞き、事業所外の関係者の意見を含めて課題となることを毎月のケース会議等で協議し、介護計画の作成に生かしている。	利用者の意見や家族の意見はケース会議で協議し、共有しながら現状に合わせた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	個別にファイルを用意し、経過記録を記入し、職員は勤務開始前に必ず確認し、情報の共有化を徹底している。		
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・家族の状況に応じて、通院や送迎等、必要な支援は柔軟に対応し、個々の満足度を高めるようにしている。		

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	運営推進会議を通じて、民生委員や行政相談員等の周辺地域の方々と意見交換する機会を設けている。		
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し、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、利用前からのかかりつけ医といった希望に応じた受診を実施している。	本人や家族の希望するかかりつけ医を継続し、受診時も家族の希望に柔軟に対応している。	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	訪問看護ステーションと契約し、日頃の健康管理や医療面での相談・助言・対応を受けている。また、准看護師を1名、正職員として採用している。		
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、また、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、本人への支援方法に関する情報を医療機関に提供し、頻繁に様態等を確認するようにしている。また、家族と情報交換しながら、回復状況等速やかな退院支援に結び付けている。		
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	重度化及び終末に対する対応指針を定め、訪問と契約し週1回の訪問看護を受け、終末期ケアに対応できる体制を整えている。また、状態の変化が出るごとに、家族の気持ちの変化や本人の思いに注意を払い、速やかな支援につなげている。	重度化した場合や終末期に向けた支援は入居時から説明している。看取りの体制がある事も説明し状態変化に伴い地域の医療機関と連携しながら支援している。	
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	対応マニュアルを整備し、全職員が対応できるように訓練している。		
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	年2回、消防署立会いのもとに避難訓練を実施している。地域の協力体制については、運営推進会議で協力を依頼している。	地震に対する訓練は以前から行っている。火災訓練は同じ敷地の有料老人ホームと一緒に消防署立ち会いで実施している。	

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
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの人格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	採用時に、秘密保持に関する誓約書を全職員に提出させている。また、日々の関わり方を管理者等が点検し、利用者の誇りやプライバシーを損ねない対応の徹底を図っている。	トイレ誘導時もプライバシーを損なわないように、耳元で囁くように声がけ誘導し個人を尊重した対応で支援している。	
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	利用者に合わせて声がけ・会話の工夫に努め、些細なことでも本人が決める場面を作っている。		
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	基本的な一日の流れはあるが、買い物や散歩等、一人ひとりの状態や思いに配慮しながら柔軟に対応している。		
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	着替え等は、基本的には本人の意向で決めている。しかし、自己決定がしにくい利用者には、職員と一緒に考えて対応している。また、理美容は、本人の希望に沿って対応している。		
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	野菜きざみ、盛り付け等、出来ることを利用者と共に行い、職員も利用者と一緒に楽しく食事できるようにしている。また、昼食時等には、利用者の希望のBGMとして流し、リラックスできるようにしている。	食事の準備が出来る利用者には一緒に行ってもらい、利用者の有する機能の維持に努めている。食事時の音楽も希望を聴いており、ゆったりした落ち着いた雰囲気の中食事を楽しめるように支援している。	
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	必要に応じてチェック表に記入し、全職員が把握している。		
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	毎食後の歯磨き、義歯洗浄、口腔洗浄等を励行し、出来ない方には支援している。		

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
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向けた支援を行っている	排泄チェック表や、利用者の行動パターンにより、一人ひとりの状況を理解し、トイレで排泄できるよう支援している。	おむつ使用者はいないが、一人ひとりに合わせた対応で便座に座って頂くなどトイレで排泄できるよう支援している。	
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	薬だけに頼らず、水分補給等の飲食や、適度な運動、腹部マッサージなどで排泄できるようにしている。		
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、個々に応じた支援をしている	風呂は、天然温泉となっている。入浴はプライバシーに配慮し、個別入浴とし、湯加減など個々の希望を確認しながら対応している。また、入浴の無い日は足浴を行っている。	風呂のお湯は隣の温泉から引いているので、いつでも温泉気分でなめらかな入浴を楽しむことができるよう支援している。入浴しない日は足浴を行っている。	
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	日中はなるべく身体を動かすように促し、生活リズムを整えるよう努めている。寝つけない時は、添い寝や会話等により安眠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	薬剤管理ファイルを作成し、全職員が内容を把握出来るようにしていると共に、調剤薬局の薬剤師との馴染みの関係を築いている。		
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	軽作業・家事・レクリエーション等において、それぞれの利用者が得意分野での役割を持って活躍できるよう配慮している。その際、感謝と慰労の言葉がけを忘れずにしている。		
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。また、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	希望に応じて、出来る限り日常的に散歩や買い物及びドライブ等に出掛けている。また、天気の良い日は、東屋でお茶会を行い、設備を有効利用している。	利用者の希望により買い物に出かけたり、近くにある神社や畑へは途中まで車で行き、周りを散歩して地域の方と声を掛け合うなど日常的に外出支援をしている。	

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
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	家族と協議の上、少額の金銭を持っている人もいる。自己管理が出来ない人でも家族の了承の下に買い物時等にお金を渡し、支払う機会を設けている。		
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	利用者の希望に応じて自由にやり取り出来るよう支援している。		
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	季節感のある壁飾り等を利用者と一緒に製作し飾り付けたり、家具等の配置替え等をし、マンネリ化しないよう心掛けて、利用者が居心地よく過ごせるよう配慮している。	ホーム内の共用空間は機能的によく整っている。廊下は利用者で作った季節感のある飾りつけがなされている。食事後はソファでテレビを見ながら馴染みの仲間とくつろいでおり、居心地良い居場所となっている。	
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	ホールのソファ以外にも廊下に長椅子等を置くなどして、一人で過ごしたり、仲の良い利用者同士で、くつろげるよう工夫している。		
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	利用開始時に家族に趣旨説明し、ベッド・タンス等の生活用品について、馴染みのものをもってきてもらうようにしている。	居室は家族からの要望もあり整然としているが、写真が壁に飾られていたり、馴染みの椅子やテーブルが置かれたりしており落ち着いてゆっくり過ごせ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」や「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	トイレ等への表札等の設置や、見易い曆を掲示している。また、仮に失敗しても自尊心を傷つけないような話し方をするように全職員が心掛けている。		