

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	4590300119		
法人名	社会福祉法人 千寿会		
事業所名	グループホーム せんじゆ	ユニット名	さくらそう
所在地	宮崎県延岡市北浦町古江2687-1		
自己評価作成日	令和元年11月1日	評価結果市町村受理日	令和2年1月17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/45/index.php?action=kouhyou_pref_search_list_list=true
----------	---

【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	令和元年12月6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)】

利用者様主体の生活を目指し、楽しくゆつくりと過ごせるよう和やかな雰囲気づくりに心がけ職員の働きかけで利用者が安心して笑顔になれるような環境づくりに努めている。
地域がら、なじみのご利用者も多くお互いに気兼ねなく安心して過ごせる施設作りに努めている。

【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)】

年1回、近隣住民をホームに招待し、地域交流に努めている。また、年2回家族を招待し。利用者、職員との信頼関係の構築に取り組んでいる。利用者に笑顔になってもらい、安心して生活できるようケアに努めている。

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、一緒にゆつ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	さくらそう	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	理念を共有し理念の実践に向けて職員一人ひとりが自分の特技を生かし季節行事など日々貢献している。常に理念を頭に置き、利用者様の訴えに耳を傾け優しい声かけを心がけている。		理念をリビングに掲げ、職員がいつでも認識できるように努めている。	
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	地域のお祭りや小学校の運動会などある時は利用者と一緒に参加して交流できるよう努力している。日常的な交流はなかなかできていない。		近隣の方から、野菜や魚などの差し入れがあったり、地域行事を見学するなど、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	地域に向けて認知症ケアについての啓もう活動等は行っていない。今後事業者の力を活かした地域貢献に取り組んでいきたい。			
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か月に1回運営推進会議を開催し、施設の現状報告し行政やご家族から意見やアドバイスをいただきサービスの向上に努めている。		ホームの現状を報告すると共に地域の情報を受け運営に反映させるよう取り組んでいる。	
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に取り組んでいる	市の担当者に運営推進会議に出席してもらい施設の現状や取組を報告している。事故発生時は速やかに事故報告し連携を取っている。		北浦支所と日常生活においてホームの問題の提供や市の情報の収集をするなど、協力関係の構築に取り組んでいる。	
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	法人内で年1回、身体拘束についての勉強会を行い身体拘束は行っていない。玄関施錠は夜間のみとしている。		身体拘束の弊害について職員は理解し、玄関は自由に出入りができ、両ユニットの職員が目配り気配りをし、声を掛け合いながらケアに取り組んでいる。	
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	法人内で年1回、虐待防止についての勉強会を行い虐待防止に努めている。職員のストレスなどにも気を付けてケアしている。			

自己	外部	項目	自己評価	さくらそう	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	権利擁護制度に関する勉強会は行えていないが必要に応じて市や担当行政機関等に相談している。			
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	契約時には重要事項と合わせてサービス内容等を丁寧に説明してご利用者、ご家族ともに不安や気になる点がないか確認している。			
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	2か月に1回運営推進会議を開催し、施設の現状を報告し、行政やご家族から意見やアドバイスをいただきサービスの向上に努めている。	日常的に利用者からの意見や要望を聞き、出された意見や要望を運営に反映させるよう取り組んでいる。		
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	月に1回のグループホーム職員会議や年に2回の職員面談の際に職員の意見や提案を聞く機会を持ち運営に反映できるよう努力している。	代表者は日々のケアで職員が気付いたことやアイデアを聞き、それらを運営に反映させ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	処遇改善手当の支給など給与水準の向上に向け努力している。職員の体調などに考慮した勤務シフト作りなどにも心がけている。			
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	外部研修に参加できるよう計画を立て行っている。法人内研修も計画を立て定期的に行っている。			
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	外部研修等で同業者と交流する機会を持ち情報交換などできるように努めている。			

自己	外部	項目	自己評価	さくらそう	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	入所時は十分なアセスメントを実施し職員全体で情報を共有し、利用者が不安なく日々を送れるよう努めている。また積極的に声をかけ話しやすい雰囲気づくりに努めている。			
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	ご家族への十分なアセスメントを行い要望、困りごとに耳を傾け信頼関係に努めている。面会や電話連絡の際に日々の状態や困っていることがないか確認しながら関係づくりに努めている。			
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	在宅のケアマネジャーや関係機関と連携を取り今置かれているご本人様、ご家族の状況を共有し必要としているサービスとつながるよう対応している。			
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	利用者様との会話を大切に、また共同で作業をすることで関係性を深めて信頼関係を築けるよう努めている。			
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	ご家族との絆が途絶えがちにならないように近況報告やご家族のお話を聞くなどご利用者家族とも連絡を密にとりご家族、施設と共にご利用者を支えて行けるように心がけている。			
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	面会にみえた際はゆっくと過ごしていただけるよう配慮している。同法人内での交流などなじみの人と交流できる機会を持てるように努めている。	月1回母体である老人福祉施設で開催されるふれあいカフェへや、ユニット合同お茶会に参加し、馴染みの人と交流したり、行きつけの店で買い物や理容室に行きなど、関係継続の支援に努めている。		
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	一人ひとりの性格や好み、相性などを理解してそれぞれが孤独やストレスを感じないように共に支えあえるように支援している。			

自己	外部	項目	自己評価	さくらそう	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	必要に応じて相談や支援に努めている。			
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	本人様の気持ちを第一に考え無理強いをしないように努めている。認知症の進んだ利用者の思いや意向をくみ取ることが困難な場合はご家族や職員間で相談しながら意向にそ沿えるよう努めている。		日々のケアで、仕草や表情などで利用者一人ひとりの思いや意向を把握するように取り組んでいる。	
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	ご利用者様、ご家族、在宅時のケアマネジャーなどに話しを聞きアセスメントを行い生活歴等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	個別ケース記録、ユニット日誌、申し送りなどで一人ひとりの日々の様子を記録し職員で情報共有して状態の把握に努めている。			
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	利用者やご家族に意向をお聞きし、計画を作成し月に1回モニタリングし、職員会議で情報共有し意見やアイデアを出して、現状に即した計画作成を行っている。		各ユニットに介護計画作成者を2名配置している。また、担当制を設け、利用者、家族の思いや意向を聞き、職員会議で意見交換をして、利用者本位の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	小さいことも個別ケース記録、ユニット日誌、申し送りノート等で日々の状態を共有しご家族、利用者の意向の理解、事故等の予防、残存機能を生かした支援につなげている。			
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	ニーズの変化に対応できるように日頃から利用者のことを理解し柔軟に対応できるよう心掛けている。			

自己	外部	項目	自己評価	さくらそう	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	利用者の希望に沿って理容室への外出や地元飲食店でのお食など豊かな暮らしを楽しめるよう支援を行っている。			
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	週に1度定期的な往診で診てもらい変化のある際はその都度主治医に報告し必要に応じた受診援助を行い適切な医療が受けられるよう対応している。主治医とは24時間連絡取れる体制を取っている。	ほとんどの利用者が協力医をかかりつけ医としており、家族と情報共有に努め、適切な医療が受けられるよう支援している。		
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	グループホームには看護職が配置されておらず介護職が日常の健康管理を行い、状況に応じて協力医療機関の看護師、家族、法人内看護師に連絡相談している。			
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。	入院した際は御家族と連絡を取り状況把握に努めている。また退院前には病院関係者と情報交換、退院時には看護サマリーを提供いただきスムーズに退院できるよう努めている。			
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	入居時や面会、ケアプランの見直し時などに施設の体制・現状を説明し話し合っている。状態に応じて主治医も交えた話し合いの場を持ち今後の対応について話し合っている。	過去に看取りを経験している。希望があればホームで協力医、家族、法人の老人福祉施設等、関係者連携の下、対応できるよう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	施設内研修・マニュアルで学んでいるが、実践的な訓練は十分に行えていない、今後定期的に訓練を行い実践力を身につけていく。			
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	地域の避難訓練への参加やマニュアルで確認している。運営推進会議で災害時の協力を行政、地域にお願いしている。母体施設にも、緊急通報が伝わるようにしている。	夜間想定での避難訓練や、地域の避難訓練に利用者と職員が参加し、地域住民との協力体制の構築に取り組んでいる。		

自己	外部	項目	自己評価	さくらそう	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	ご利用者一人ひとりの性格や思いを尊重しプライドを損ねないような言葉遣いなどに気を付けている。排泄、入浴、行為介助などプライバシーに配慮した支援を行っている。		尊厳に配慮し、地元の言葉で声かけを行っている。また、全体会議で接遇の勉強会を行うなど、一人ひとりの尊重とプライバシー確保に努めている。	
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	利用者様の希望を優先し自分の思いを言えるような雰囲気づくりに努めている。職員側が決めつけることがないようにご本人様が自己決定できるよう声をかけ、支援を行っている。			
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	常に利用者様を優先に一人ひとりのペースに合わせてゆっくりと生活できるよう支援している。			
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	衣類など主体的に選んでいただけるような声掛け働きかけを行っている。外出や行事の際はいつもよりおしゃれをして楽しめるよう心掛けている。			
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	身体能力等が低下し食事の準備等は一緒にできていないが季節を感じられる食事作りや本人様の好みに配慮して提供している。朝食、昼食は職員も一緒に摂り会話を楽しんでいる。		職員と干し柿作りをしたり、食材の話をしながらか、食事をするなど、食事が楽しみなものになるよう取り組んでいる。	
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	一日の献立も栄養バランスを考え作り一人ひとりの体調や状態に合わせて量や食形態を調整している。食事、水分摂取量を記録し栄養状態等把握できるようにしている。			
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	毎食後歯磨きを促し確認、状態によって介助し夜は義歯を洗浄液につけて保清に努めている。必要時は歯科往診を依頼している。			

自己	外部	項目	自己評価	さくらそう	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	排泄の訴えのある方はその都度対応し、排泄の訴えのない人は時間をみてトイレ誘導、パット交換を行っている。夜間は身体状態に合わせてポータブルトイレを使用している。		日中はトイレでの自立に向けた排泄支援に努めている。	
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	牛乳、ヨーグルトの提供を行い、簡単な体操や腹部マッサージを行いながらそれぞれの排便パターン、排便状態を確認して便秘にならないように気を付けている。			
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	職員配置の関係上、曜日、時間帯は決めているが入る気分でない時は時間をずらして対応するなどし、ご本人様の希望に沿いながら対応している。		入浴を拒む利用者は時間をずらしたり、翌日に入浴できるようにしている。シャンプーやリンス、クリームなど本人の好みを大切に、入浴を楽しめるよう支援している	
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	部屋の温度、電灯の明るさも一人ひとり違うのでご利用者の好みにあわせて調整し安眠できるよう環境面の配慮を行っている。日中も体調や気分に合わせてユニットや居室でつ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	服薬については特に職員間で確認し状態に変化があった時はお薬情報を再度確認し薬の働きと副作用など確認して主治医にも報告している。服薬介助時は職員二人で確認し誤薬等ないように気を付けている。			
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	洗濯物たたみなどできる部分で役割を持ってもらえるよう働きかけている。歌の好きな方が多いので皆さんと一緒に歌うなど楽しい時間が持てるよう心掛けている。			
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	一人ひとりのその日の希望に沿っての対応はできていないが外食や地区のお祭りなど外出の機会が持てるよう企画、実施しご家族や地域のみなさんの協力をいただいている。		自宅を見にドライブをしたり、散歩や買い物に行くなど日常的な外出支援に取り組んでいる。	

自己	外部	項目	自己評価	さくらそう	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	金銭管理は難しくなっており預り金で施設で預かり管理し必要時は職員が支援している。			
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	本人様が電話したい時は対応している。年賀状を出せ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	毎日掃除をし清潔感を保ち、きれいな空間を心がけている。季節の花や飾り物で季節を感じてもらえるよう工夫している。	季節の飾り物や、花を生けたり、リビングを囲むようにソファを設置するなど、ゆったりくつろげるよう工夫している。		
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	ソファの位置や座る場所等利用者の関係性をみながら設置している。			
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、好みの物、ご本人様の使いやすい方法などご本人様が生活しやすいように工夫している。	使い慣れたタンスや家族の写真などを持込み、居心地良く過ごせるよう工夫している。		
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	歩行可能、歩行器使用、車いす介助などご利用者様それぞれの移動する動線に沿った環境整備を心がけ安全に自立した生活が送れるように工夫している。			