（別紙4）　　平成　22　年度

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	4171000260		
法人名	有限会社　睦和福祉会		
事業所名	らいふサポート　あさひ		
所在地	佐賀県佐賀市川副町大字鹿江1413－8		
自己評価作成日	平成　23年　3月2日	評価結果市町村受理日	平成23年7月19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.kaigojouhou-saga.jp/kaigosip/Top.do

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	公益社団法人　佐賀県社会福祉士会
所在地	佐賀県佐賀市八戸溝一丁目15番3号
訪問調査日	平成23年3月24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）】

スプリンクラー設備は中部広域連合管内第1号であり、他にもリビングにインフルエンザ対応の空気清浄機を2台設置、各居室にも加湿空気清浄機を設置している。また、建物は天窓から光が差し込む造りとなっている。 害虫駆除や衛生面に関してもイーテック定期点検にきていただいている。　その他、利用者様の状態に応じ、臨時の理学療法士の指導のもとリハビリを実施。　平行棒などのリハビリ器具も設置している。入居者様の希望に応じ、主治医、ご家族様同意のもと、訪問マッサージを医療保険で受ける事もできる。

【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）】

静かな田園風景に囲まれた、今年2月に新築移転した事業所である。リビングや、各居室にも加湿空気清浄機が設置されており、入居者の健康管理に気を使っている様子が伺えた。また、入居者の状態や、希望に応じ、臨時の理学療法士の指導のもと職員によるリハビリが行われている。

Ⅴ．サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）　※項目№.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	東棟	西棟	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
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
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
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
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
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
62	利用者は、その時々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている （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

	項　目	東棟	西棟	取り組みの成果 ↓該当するものに○印
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
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
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
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
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
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

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	「地域に基づき明るく楽しい環境の中で安全と尊厳のある生活を提供いたします」を理念としています。	理念については、勉強会や、スタッフミーティングの際に共有化が図られており、管理者からも職員への注意喚起が行われている。	
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	自治会への参加や敬老会へ参加している。本庄教室の絵手紙を飾らせてもらっている。	移転して間もないため、地域との連携は十分とは言いがたいが、近隣の絵手紙教室の作品を展示するスペースを提供するなど、地域との連携を徐々に深めようとされている。	
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	近所の方々との交流は行えていないが地域の医療、福祉のネットワーク活動には参加している。		
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	グループホームでの行事などに参加して頂いてはいるが、取り組み状況等について話し合いや意見交換が十分に行えていると言えません。	運営推進会議は、定期的に実施されているが、家族の参加が少ない状況である。	家族の方の意見が運営推進会議で取り入れられるよう、運営推進会議の実施について更なる工夫が望まれる。
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に取り組んでいる	運営推進会議を通じて、地区の福祉ネットワークづくりの為の話し合いの案内や入居者様の部屋の空状況について連絡のやり取りを行っています。	定期的に運営推進会議を行い、市町村から会議に参加してもらっており、連携が図られている。	
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	場合に応じて、安全確保のため玄関の施錠を行っているが、入居者様の要望に応じて外出(散歩)を行ったりと臨機応変に対応しています。	不審者対策や、入居者の安全を総合的に判断した上で、玄関の施錠がなされている。また、入居者の方の状況に応じて、車椅子の転倒防止ベルトが使用される場合もある。	やむおえず、転倒防止ベルトを使用する場合は、使用時間をチェックするなどし、使用回数を減らす工夫が望まれる。
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注意を払い、防止に努めている	毎月の勉強会の中に虐待防止法について学ぶ機会をもうけており、利用者様に対する虐待が見過ごされないように注意をはらっている。		

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
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	毎月の勉強会の中で権利擁護に関する勉強会も取り入れており、理解を深める努力を行っている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約締結には説明を十分に行い、納得していただいた上で署名、捺印を頂いている。契約終了時にも契約解除届けを書いていただいています。		
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	玄関に意見箱を設置したり、面会時にもご家族様の意見や要望をお話しいただけるような環境づくりを行っています。	面会時に職員が積極的に家族へ話しかけることにより、家族の意見を聞き、改善が必要な場合はスタッフミーティングなどで検討が行われている。	
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	毎日の業務の中で気になったことや意見を書き込める場所を設け、月一回の全体ミーティングも行っています。	月一回のミーティングを行っている。日常の業務のなかでも、管理者は、職員が意見を出しやすい雰囲気作りに心がけられている。	
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	代表者は管理者を含めた全職員の勤務状況、勤務努力を把握され、職員が楽しめる福利厚生や、主婦の方が子供連れで仕事に来れるようにといった職場環境にも配慮されている。働きやすい職場とする為の設備投資もされている。		
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	必要であれば研修を受ける機会を設けられています。		
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	経営が同じグループホーム職員と交流（忘年会）する機会を設けてあり、お互いの業務に関しての意見交換を行っています。		

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
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	入居契約時やサービスが開始する段階で利用者様が困っている事や要望がないか聞く姿勢を心がけ実施しています。		
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	入居契約時のアセスメントでご家族様より要望や心配されている事など話しを聞いています。		
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	サービス開始時に今後必要と思われるサービスには対応しています。（通院介助など）		
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	1日の生活の中で、食事の味付けのアドバイスや佐賀の歴史について教えていただく事もあり、暮らしを共にするもの同士の関係を築けています。		
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	利用者様が体調不良になった場合はご家族様と蜜に連絡を取り合い、病院の受診や今後の方針に向けた相談をお互い行っています。場合によって医療機関までご家族様と付き添いを行っています。		
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	昔からのご友人との手紙のやり取りの支援を行っています。頼まれた手紙に切手を貼ってポストに入れたり、手紙が届いた事の電話を取り次ぐなどを行っています。	レクリエーションで、ドライブにいく場合は、入居者の方が住まれていた地域を回るなどの試みがなされている。	
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	介護計画書を通じて孤立しないような支援に努めていますが、今後も様々な工夫が必要です。		

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
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	サービス終了後も必要に応じて相談支援に努めるようにしています。入院された場合など面会に行き経過を見守っています。		
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					
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	サービス開始時や普段の生活の中で定期的にアセスメントを行い、希望や意向の把握に努めています。困難な場合もなるべく本人本位となるように検討しています。	定期的に入居者や家族に意見を聞くことにより、意向の把握に努められている。	
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	入居契約時に利用者様が今までの生活環境や暮らし方について話しを伺い、ご本人様の趣味や趣向など把握も行っています。		
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	利用者様の担当職員をはじめ全職員が普段の生活状況を見ながら、利用者様のその時の状態や有する可能性について考え、全体会議の場や業務の中で把握しています。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	介護契約書の作成前のアセスメント、ご家族様と利用者様の要望、全体会議での意見交換、主治医からの意見に基づき、その時々の介護計画書を作成しています。	介護計画の作成時期は、コンピューターでチェックができるように管理がなされており、作成の遅れが無いように管理されている。介護計画の内容についても問題なく作成されていることが確認できた。	
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	個々のケース記録に毎日行ったケアについて記録をしています。気付いた事や改善の必要性が生じた場合には、申し送りで職員間が情報を共有できるようにしています。		
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、その時々に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	受診の必要性があるが、ご家族様の都合がつかない場合には、有料ではあるが代行で通院の援助を行っています。		

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		○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	毎月、実施されている川副ネットワークに参加（職員が交代で）しており、事業所の説明も行っている。また、社会資源として訪問マッサージを入居者様に利用していただいている。		
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	契約締結時に今までの医療機関を希望か否かの意思確認を行い、その希望通り対応しています。	契約締結時に、希望されたかかりつけ医に対して、受診支援がなされている。	
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	必要に応じ、非常勤の看護師と訪問看護師の方に相談し速やかに対応しています。		
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。	利用者様が入院された場合は経過に伴い医療機関と連絡を取り合い、状態に応じた話し合いをし、早期退院に向けた働きがけを行っています。その為、病院関係者との関係作りも行えています。		
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	契約締結時に重度化や終末期のあり方についてご家族様に説明し、同意書を頂いています。また、終末期となった場合にはご家族様と医療機関、グループホーム職員が密に連絡をとり今後の事を検討しています。	重度化や終末期のあり方についは、契約締結時に家族に説明し、同意を得るようにされている。終末期となった場合には、関係者、機関が密に連絡をとることで支援の検討が行われている。	
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	消防署より来て頂き、応急救護など事故発生時に備えた訓練を実施しています。		
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	年に2回、災害時の避難訓練を実施。夜間の出火を想定しての訓練も実施しています。地域の方と共同での避難訓練は行えていませが、今後実施できるように努めていきます	年2回、消防署の立会いのもと火災を想定した避難訓練が実施されている。移転して間もないため、地域の方の訓練の協力は得られていない。	地域の方の協力を得、訓練が実施できるよう取り組みの工夫が望まれる。また、水害、地震の際の避難についても検討が行われることを期待する。

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	利用者様の自尊心を傷つけないようにサービス業らしい言葉遣いや言葉掛け、タイミングには気をつけています。	調査時には、誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応は見られず、適切な対応がなされていた。	
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	献立を作成する際や、行事での食事内容など利用者様の意見、希望を確認しながら行っています。		
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	大体の一日の生活の流れはありますが、起床時間、就寝時間、入浴時間など一人ひとりの希望に添って支援しています。		
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	二ヶ月に一度事業所に美容室の方に来て頂きカットや希望に応じてパーマや白髪染めを行ったりと身だしなみの支援を行っています。希望者は行きつけの理容室に行かれています。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	日曜日の昼食の献立は利用者様の意見を聞きながら作成をしています。また一緒におしぼりを準備したり、ダシとなるいりこの頭取りなど共同で行っています。	職員により献立は作成されているが、日曜日の昼食の献立は、入居者の意見を聞いて作成をされるなど配慮がなされている。	
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	食事摂取量の把握はもちろんの事、水分摂取量も把握し普段より摂取量が少ない方には、摂取しやすいように工夫しています。		
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、口腔ケアを実施しています。ご自分で出来る方は、なるべく見守りで対応し、困難な方はお手伝いをしています。		

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	(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	排泄チェックを元に一人ひとりに応じたトイレ誘導を行っています（約2時間おき）	排泄のチェックを行い、一人ひとりに応じたトイレ誘導がなされている。	
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	なるべく食物繊維を摂っていただく様に食事に野菜を多く使用しています。また、便秘がちな方には水分を多くとって頂く様にしています。		
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	おおよその入浴日は決まっているが、利用者様がその日に入浴をしたくない場合は可能な範囲で別の日に入浴していただいたりしています。希望に応じて入浴時間も変更しています。	入浴時間等については、入居者の希望を聞き、それに添った形で行われている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	利用者様に応じて、午睡していただいたり、食卓の椅子だけでなくゆったりとソファーで休んでいただく事もしています。不眠傾向の方には日中に運動を促しています。		
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	利用者様個人のお薬ノートがあり、全スタッフがそのノートを元にお薬の把握が行えるようになっています。		
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	それぞれ、食事の準備としておしぼりを巻かれる方やいりこの頭取りを行う方など役割が自然と分れています。また、楽しみ事としてカラオケをされる方もおられます。		
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	天候や体調の良い日などは希望にそって散歩を行えるようにしています。普段行けない様な外出支援に関しては、頻度的に少なくご家族様や地域の人々との協力体制が整っていないので、今後努力する必要があります。	天候や入居者の体調の良い日は、個人の希望を聞き散歩が行われている。入居者の介護度が高いこともあり、外出の希望は入居者からはあまり聞かれないため、外出の頻度も少なめと言うことであった。	

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	必要に応じて、買い物の付き添いを行いご本人様でお金を使う事が出来るように支援しています。		
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	希望があれば、ご家族様に電話を取り次いだり、手紙に関してもご本人様の代わりに郵便局に出したりと支援を行っています。		
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	共用の空間には季節感のある飾りや絵などを掲示しています。	共用の空間には入居者の似顔絵や、季節の絵はがきなどが飾られていた。調査時には、入居者にとって不快や混乱を招くような刺激は感じられなかった。	
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	食卓に集まり話ができるように、掲示物（写真など）を貼ったりしている。他に、ソファーを設け一人で過ごす事ができるようにしています。		
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	家具、その他の物品は今まで自宅で使用されていた愛着のあるものを持ち込まれており、居心地のよい居住空間となっています。	家具、その他の物品の持ち込みは特に制限されていない。今まで自宅で使用されていた愛着のあるものが持ち込まれ、居心地のよい居住空間となっていた。	
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	利用者様がご自分の居室と分かるように表札を設けています。		