

### 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	4590100204		
法人名	有限会社 ゆたか		
事業所名	グループホーム ゆたかの郷		
所在地	宮崎県宮崎市高岡町小山田65-4		
自己評価作成日	平成30年5月9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	<a href="http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/45/index.php">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/45/index.php</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人 宮崎県介護福祉士会		
所在地	宮崎県宮崎市原町2-22 宮崎県福祉人材センター人材研修館内		
訪問調査日	平成30年6月14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)】

職員は、利用者との日々の関わりの中で、利用者一人一人と向き合い、利用者様一人一人の思いや家族の希望に出来る限り寄り添えるよう日々研鑽している。困難なケースに関しては、職員間の情報共有や勉強会を通じて、意識の統一を図っている。個々の利用者様それぞれに、家庭的な温かい時間を過ごしていただける様に努力している。散歩やドライブ、買い物等、外出する機会を出来るだけ設ける様にしている。花壇の草取りを一緒にに行き、四季折々の花を一緒に楽しむことが出来る。

【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)】

職員は、「家族の思いでお世話させていただきます」をモットーに、日々の関わりの中で声掛けや対応など、入居者がゆったりと穏やかな生活が過ごせるよう努めている。洗濯物たみや誕生日祝いのちらし寿司作りなど年長者である入居者から生活の技を教えてもらうなど、お互いに和やかな生活が出来るように感謝の念を大切にしながら支援に繋げている。週1回、外部から音楽講師を招き、楽しい時間を過ごせる取り組みを行っている。居室のベランダには、柵が在り、天気の良い日は布団干しが出来るので清潔・衛生面で安心である。リビングから見える菜園には季節の野菜が植えられ、入居者は季節感を味わうことが出来る。

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ます (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広がったり深まり、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				

# 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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	毎朝の申し送り後に理念唱和を実施し、理念の理解・共有を深め意識付けを行い、実践に繋げている。	地域密着型サービスの意義や役割を考えながら、併設施設全体の理念に加えて、ホームの理念を作り上げている。職員は毎朝、申し送り時の唱和や定例会議等において意識づけを行い、実践に繋げている。	
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	地域行事の参加や花壇の整備等を通じ地域との交流を図っている。また、行事実施の際には地域の方々にも声掛けを行い参加を促している。	自治会に加入している。ホーム前の空き地の花壇の管理を引き受け、地域住民に喜ばれている。散歩時には挨拶を交わしたり、作物の差し入れがある。共に暮らす地域住民の一員として葬儀の手伝いや行事など積極的に参加している。	
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	地域交流の機会の際に認知症の利用者との直接交流により理解を深めている。		
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	施設の現状や、取り組みを報告し、意見交換を行っている。会議で課題となる意見等を勉強会で職員共有し、サービスの向上に努力している。	公民館長や民生委員、地域包括支援センター長、駐在所長、入居者及び家族などの参加を得て、ホームからの報告と共に参加者からの意見、要望を受け、双方向的な会議となっている。花壇の管理について要望を受け、実践している。	
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	包括支援センター主催の会議等を利用し情報の共有化を図っている。運営推進会議には参加頂き協力関係を築いている。	運営推進会議参加メンバーとして参加してもらい、ホームとの関わりを持ち、情報の共有を行っている。又、地域包括支援センター主催の会議にも積極的に参加し、協力関係を図っている。	
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	研修会等の参加を行い、また、勉強会の都度、身体拘束に対する意識を深め、身体拘束ゼロの実施が出来ている。	職員は身体拘束の内容とその弊害を認識している。入居者が外に出なくなる場面を把握し、職員と一緒に同行するなど入居者の安全を確保しつつ、鍵を掛けない暮らしを支援している。	
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	研修会の参加・勉強会の実施を通じ意識改革を行っている。		

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	各所関連機関との連携を図り、制度の活用を行えるよう支援している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約変更等がある場合にはその都度、家族への説明を行い、再度、契約をして頂いている。		
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	御家族面会時には必ず職員が近況報告を実施し、意見・要望を確認している。家族からの意見・要望は申し送り等を活用し職員全員へ周知・実践へ反映させている。	毎月ホーム便りを発行し、入居者個々の表情を写真入りで家族に届けている。家族の来訪時は気軽に意見を出してもらえるよう支援している。食事療法中の入居者には家族、医師を交えて話し合い、本人が納得いくよう取り組みを行っている。	
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	日々の申し送り・ミーティング等において各職員の意見・考えを聴き、勉強会等で話し合うことが出来ている。	ホームの責任者は、勉強会の開催など、職員の前向きな気づきやアイデアを大切にしており、運営に取り入れている。	
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	個々に応じた考課を行い、有給消化の促しや職場環境の整備を行い、常に職員への意見に耳を傾けるよう、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	職員の経験年数や知識に応じた研修への参加を行っている。		
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	研修会等での他施設交流を図ることが出来ている。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入居前事前調査において本人・家族の不安や要望を訪ね、入所時に出来るだけ安心して入所できるように努力している。		
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	施設見学・事前調査等にて信頼関係の構築に努めている。		
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	入所前カンファレンスを行い本人・家族の要望を確認し必要な支援を行っている。		
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	一緒に食事を摂ったり、家事を行ったり、ゆっくりと利用者様のペースで日中活動を行えている。		
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	面会時やカンファレンス時に利用者様が置かれている現状で困りごとがある場合には家族に相談を行い、家族にも対応いただける様、協力の依頼を行っている。		
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	利用者様の親族以外の面会(御友人等)においても大切な時間を過ごしていただける様、利用者様のお部屋で面会して頂けるように支援している。	入居者の友人や近所の人々が遊びに来てくれる。四季折々に年賀状や暑中見舞ハガキの差出、馴染みの人との電話の支援を行っている。墓参は家族の協力を得て支援している。	
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	個々の性格や認知症の症状に応じ、職員が御利用者様の孤立化をしないよう配慮している。		

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	退去申し出があった際には、次なる生活の場で困ることがないように、しっかりと情報提供を行い、退去がスムーズに行え、次の生活に円滑に入れるよう支援している。		
<b>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</b>					
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	家族からの情報や本人の話などを踏まえ、個々に応じた生活支援の検討を行っている。	入居者個別の対応を心掛けている。職員は入居者との信頼関係の中で、表情や発する言葉から思いや意向を把握し、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・御家族の情報をもとに過去の生活状態の把握を行っている。		
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	一日の過ごし方を様子観察し、記録に修め職員間での情報共有化を行う事で現状の把握を行っている。		
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	本人の御意向や家族の意向を踏まえた上で、ケアマネ・担当職員を中心に全職員が関わりをもち介護計画を作成している。	本人がより良く暮らすために、職員や家族の気づきやアイデアを出し合い介護計画を作成している。介護計画は、利用者の状況に応じて随時の見直しを行っている。	
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	ケアの実践・結果については記録を残す。職員間での共有を行い、勉強会等で見直しを行っている。		
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	利用者様の精神的・身体的変化に応じて、グループホームでの生活が適切であるかどうかの検討を行い、現状の御利用者様に適したサービスが受けれる環境を提供している。		

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、地域の公民館長や小学校、包括支援センターと意見交換を行い、地域で安心・安全な生活を提供できるよう支援している。		
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	かかりつけ医は個々に応じて家族・本人の意見意思を尊重している。往診対応をして頂いている医療機関を利用される利用者もおり、医療機関との連携はしっかりと出来ている。	本人や家族が希望するかかりつけ医を支援している。協力医による往診があり、本人や家族が安心して医療が受けられる体制が出来ている。	
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	日常生活の中で異常に気付いた場合には速やかに看護職に報告・連絡・相談を行い、緊急時にも対応できるように他部署との連携も図れている。		
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。	入院時カンファレンスと退院時カンファレンスには医療関係者と共に、家族も同席して頂き、方向性を相談している。		
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	カンファレンスごとに家族の意向を聞き、重度化した場合や終末期の在り方についての確認・方針の共有化を図っている。	重度化した場合や終末期のあり方については、ホームでの看取りは勿論、併設施設への転居などを含め、随時、本人や家族の意向を確認しながら対応している。	
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	緊急時対応をスムーズに行えるよう、各職員、日々研鑽している。		
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	避難訓練の実施計画実行し、いつ何時に起こるかわからない災害に対して、避難経路の確認等を行っている。非常時には地域にも協力依頼を行っている。	非常用食料・備品の備蓄がある。避難場所は、ホームの近くに在る向かい側の小学校が確保されている。ホームは、定期的に避難訓練を行っているが、地域住民の参加協力が十分とは言えない。	何時、起こるかわからない災害に備えて、職員だけの対応の限界を踏まえ、地域住民の避難訓練参加への協力が得られるよう、更なる取り組みを期待したい。

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	一人一人に応じた声掛けを行っている。	職員は、ホームの理念「家族の思いで……」を常に意識し、入居者を年長者として敬意を払い、本人の尊厳を大切に声掛けや対応を心掛けている。	
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	利用者の希望を出来るだけ汲み取り、快適な生活が送れる様に支援している。		
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、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	居室で過ごしたい、散歩に出かけたいなど希望に応じた支援を行うように職員間で協力し合い支援している。		
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	一人一人のペースや好みを尊重し支援を行っている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事を楽しんでいただけるように、食事中はBGMを流し心地よい雰囲気で作事が出来るよう心掛けている。又、個人の能力に応じて食事の準備を職員と一緒にしている。	食事は配食を利用しているが、盛り付けなどは入居者と一緒に行っている。又、筍など季節の食材の差し入れがあった時やおやつ作りは入居者と一緒に行っている。利用者と職員が同じ食卓を囲んで楽しく会話しながら食事をしていた。	
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	栄養士の立てた献立で食事の提供を行っている。個々の病状や制限等は医師に確認しながら食事量を決めている。摂食量・水分摂取量の記録を行っている。		
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、口腔ケアへの声掛け・促しを行っている。義歯に対するの消毒も毎日実施している。		

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
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	声かけ・促しを行い、個々に応じたケアを行っている。	排泄チェック表を利用し、トイレでの排泄を支援している。入居者の殆どが日中は布パンツを使用している。入居前にはオムツ使用だった人も日中は布パンツを使用出来るようになってきている。	
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	水分摂取量をチェックしたり、体操を行ったりと自然排泄が出来るように支援している。		
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ず、個々にそった支援をしている	本人の体調を考慮したうえで希望に合わせてるように配慮している。	入浴曜日や時間を決めず、入居者一人ひとりの希望やタイミングに合わせた支援を行っている。下着を汚した時や入浴を拒んだ時も無理強いすることなく、一人ひとりの意向に沿った入浴を支援している。	
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	個々に応じた休息を摂れるように一人一人のパターンを職員間で共有し、安心した生活が送れる様に配慮している。		
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	病状の把握・薬情の把握を行い職員間の確認を実施している。服薬に関しては職員間二重チェックを確実にし、誤薬防止に努めている。		
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	貼り絵を行ったり音楽療法、カラオケ等を取り入れ、散歩に行ったりと、個々に応じた楽しみごとを取り入れ、気分転換につながるよう支援している。		
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。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支援している	墓参りや買い物等、御家族の協力のもとに実施出来ている。	入居者の希望に応じて近隣の散歩やホーム園庭で車いすや椅子に腰かけて、小学校児童生徒の下校時の見送りなど日常的に戸外で過ごせるよう配慮している。又、家族の協力を得て、墓参りや買い物などの外出を支援している。	



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
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	御家族の協力の元、個々で金銭をもち、自由に使えるようにしている。近くの自動販売機の利用や買い物時にお金が使えらるるよう支援している。		
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	年賀状や暑中見舞いの活用、毎月の便り等を支援したり、本人の希望でいつでも電話が出来るように支援している。		
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	心地よい空間であるよう、掃除や消毒を行う等、清潔が保てるように支援している。	玄関には季節の花が飾られ、床はバリアフリーである。リビングにはソファが置かれ、気の合った入居者同士がゆったりと腰掛け談笑していた。壁には、入居者全員を「誕生日及び字のきれいな〇〇様」など、本人の長所を書き込んだ紹介が掲示されている。	
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	各、個人の居室にいつでも戻れるようにしている。また、気の合う利用者同士で居室で過ごして頂けるように環境設定を行っている。(椅子の準備等)		
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	入居時に個人の使い慣れた物を持ってきていただくように家族に依頼している。	居室入口ドアには、本人・家族の了解を得て、入居者の写真入りの名札が掲示されており、部屋間違いのトラブルは無い。部屋には使い慣れた衣装ケースや衣類ハンガーが置かれ、気分に合わせて好みの服を選び、着用している。	
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	利用者の居室ごとに名前を貼り、迷う事・間違える事のないように配慮している。間違えることが無い為、利用者間のトラブルもなく落ち着いた生活が出来ている。		