

### 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	1290400017		
法人名	有限会社 リナ		
事業所名	グループホーム中野		
所在地	千葉県千葉市若葉区中野66-5		
自己評価作成日	平成23年3月18日	評価結果市町村受理日	平成23年5月11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://kaigo.chibakenshakyo.com/kaigosip/Top.do">http://kaigo.chibakenshakyo.com/kaigosip/Top.do</a>
----------	---

#### 【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 ACOBA
所在地	千葉県我孫子市本町3-7-10
訪問調査日	平成23年3月29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)】

ホーム近隣に住む方を中心としたスタッフが、明るく暖かく家庭的な雰囲気でご入居の方々の支援をしています。  
市役所や地域の方々からの相談を受け、経済的に困難な方を低料金で受け入れております。

#### 【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)】

当ホームは(有)リナが千葉県若葉区及び隣接の八街市に展開する数軒のグループホームの中核的存在で、すべてのホームの対外的な窓口業務や新人の研修の場となっており信頼が高い。利用者の要望を大切にして、温かみがあり面倒見の良いホーム長の下で、経験豊かな職員が協力し合って、笑顔で利用者との信頼関係を築き上げている。さまざまな境遇の方を受け入れているが、職員のわけ隔てない対応は感謝の念を持って受け止められており、「入居者に安心と尊厳のある生活を支援する」旨の理念に沿った介護が実践できている。

### 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				

## 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	当社の理念「認知症によって自立した生活が困難になった入居者に対し安心と尊厳のある生活を支援する」 職員の目に付くところに掲示し、共有できるようにしている。	理念は玄関や職員の事務室など常に目に付くところに掲示している。会議の都度、認知症についての理解を深める話し合いをしており、職員の笑顔で優しい介護となって表れている。	
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	地元の方を雇っているため、地域に馴染みやすい。散歩の際など積極的に交流を図るようにしている。	自治会にも加入しており、また職員はほとんど地元の方で地域に溶け込んだ運営をしている。散歩時に近くの馴染みの家でお茶をいただいたり、近所の方やボランティアの方が頻繁に来訪してくれたり、災害時の協力を得られる関係も出来ている。	
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	散歩に出かけた際など、地域の方と挨拶を交わすなどし、顔見知りになるように心がけている。交流する中で、認知症の方に対する理解を深めて頂けるよう情報提供などを行っている。近隣の方が散歩がてらに立ち寄ってくださるようになりました。		
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	会議を行い、日ごりの様子などを報告している。多くの意見を伺う機会を作り、サービス向上に努めたい。	運営推進会議は本年度6回実施した。地域包括職員、町内会長、利用者家族等毎回約10名程度参加を得て、ホームの理解を深めるとともに、防災を始め近隣との各種の協力関係を作り上げている。	
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に取り組んでいる	生活保護の方の受け入れがあり、市町村とは多く連絡を取り合っている。	生活保護の方や市からの要請に協力しての受け入れもあり、市援護課職員とは毎月話し合っている。運営推進会議には地域包括の職員も可能な限り参加いただいている。	
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	禁止対象の具体的な行為が確認できるよう、マニュアルに載せている。	県の身体拘束廃止の研修に職員を参加させ、ホーム内での伝達研修も実施し全員の理解を深めている。玄関にも施錠しておらず、そのことが利用者の心の安定にもつながっており、現在離ホームする方はいない。	
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	新聞・テレビ等で虐待に関する報道を見聞きすることも多くなっているが、他人事と思わず、当施設でも注意しなければならないということをその都度確認しあっている。		

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	千葉県権利擁護センターと連絡し、必要な方には活用して頂けるようにしている。		
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	契約時には説明に十分時間をかけることと、何か質問がないかどうか、こちらから伺うこと、安心してお話していただける雰囲気を作るよう心がけている。		
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	利用者との人間関係を大切にし、何でも話しやすい雰囲気を作るよう心がけている。ご家族が訪問された際、意見や要望を伺い反映している。ケアプラン送付時、毎回、アンケート用紙を同封し、意見・要望を伺っている。	家族来訪時には話し易い雰囲気です要望を聞き出しているが、来訪の少ない方や身寄りのない方もいる。一人ひとりの様子を毎月家族や身元引受人に送付するとともに、定期的にホームでの暮らしの写真集を送ったりして、家族との関係が途切れないようにしている。	
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	管理者は職員から意見を聞く時間をとり、提案や意見を聞く機会を設け、反映させるようにしている。	昼食後の入居者の昼寝の時間帯を利用して、毎日のように諸問題を話し合っている。職員は近隣の方が多く、議題によっては非番でもほとんどの方が参加している。また、ホーム長が職員の悩みや個人的な要望を受け止めて頼りにされている。	
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	給料等は水準を決め、労働時間等は各個人の希望を聞いている。各自、向上心を持って働いて頂いています。		
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	研修には積極的に参加するよう職員に促している。		
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	「認知症の会」に参加し、理解を深めている。		

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
<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	本人の話によく耳を傾け、本人の求めていることを理解するよう心がけている。		
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	家族の話をよく聞き、どのようなことを求めているのかを理解するよう心がけている。		
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	本人・家族からよく話を聞いたうえで、専門家としての判断をし、何が利用者のためになるのかをよく考えた援助をするようにしている。		
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	利用者を人生の先輩として敬い、共に過ごし支えあう関係を築くようにしている。		
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	ご家族と連携をとりながら、本人と一緒に支えていく心構えを持って支援している。		
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	なじみの人や友達関係が途切れないように支援している。	行きつけだった理・美容店に行く時や知り合いの方を訪ねる時など、職員が同行して支援をしている。友人や近所の方の立ち寄りや、知人が投票所に連れて行ってくれたり、外部からの支援もある。	
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	同ユニットの方が孤立せずに助け合っかわりあえるよう心がけている。		

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	契約が終了しても必要に応じた対応をしている。		
<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	入居者の方と顔見知りになり安心して話していただける雰囲気を作り、本心を聞けるよう心がけています。その方の生活歴などから、ご本人が望む生活を考えています。	入居時に、本人・家族からよく話を聞き意向の把握に努めている。また安心して話してくれる雰囲気作りをしたり仕草や行動から推測するなどして、思いや意向の把握に努めている。	
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	ご本人からお話を伺うだけではなく、家族やこれまでのサービス提供者などからも情報収集するように努めています。		
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	先入観にとらわれず、小さな変化にも目を向けるようにしています。 介護スタッフの情報共有に努めています。		
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アを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ご本人が望む生活が出来るよう、本人や家族の希望を聞きながら個別の計画を立てています。また、状態に変化がないか、定期的モニタリングを行っています。	毎日の詳細なケア記録や申し送りノートなどを基に職員間で話し合っている。また、家族からは来訪時や電話、手紙などで意向を伺い、本人の現状に即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	日々の様子などを個別に記録すると共に、毎日情報交換のために申し送りを行っている。必要があれば計画の見直しにつなげている。		
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	一人ひとりの状態、その時々状況に応じた適切な対応が出来るように取り組んでいる。		

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
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	公民館などに出向き、催し物などを楽しめるよう支援しています。		
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	必要な方には定期的な受診をしている。必要時にはすぐに受診できるような体制をとっている。家族の希望を大切にして、適切な医療を受けている。	精神科以外は、殆どの方が入居時に、主治医をホームの協力医に変更している。協力医院での毎月の受診や、月2回の訪問歯科診療など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	朝・夕の血圧測定を行い、必要時には医療機関等に報告できるようにしている。利用者の様子をよく観察し、必要時にすぐに受診できるようにしている。		
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。	入院先の病院にはなるべく様子を聞きに行き、医師・看護師から情報を得るようにしている。家族との話し合いをきちんと行い関係を深め、病院と連絡をとりながら対応している。		
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	医師からの情報をもとにご家族とも相談し、方針を決めている。医師・家族・施設の連絡を密にとりあって、方針を共有している。ターミナルに関するアンケートを実施し、ご家族の意向を確認している。	事業所の方針として看取りは行っていない。入居時に重度化や終末期など特別な医療が必要になった場合は、医療機関に移っていただくことを話して了解を得ている。	
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	緊急対応マニュアルを作成し、勉強会を開催している。		
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	消防訓練、避難訓練を実施し、非常時に備えている。	消防署指導による緊急時の避難と、夜間を想定した避難訓練を実施した。災害時の地域との協力体制も得られている。23年3月にスプリンクラーを設置した。	

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
<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	言葉かけや対応は、本人の気持ちを考えて行うようにしている。	一人ひとりの利用者の気持ちを尊重した、プライドを損ねない言葉かけと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	その方のコミュニケーション能力に合わせてわかりやすく説明するようにしている。返事のしやすい質問を心がけている。		
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	大まかな生活スケジュールは決まっているが、無理強いせず、本人の希望になるべく添うようにしている。		
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	散髪の出来る職員が、本人の好みを聞きながら散髪している。利用者の方の希望があれば、行きつけの美容院・理髪店に送迎をしている。本人の好みを聞きながら身だしなみを整えている。		
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	職員の手作りの食事を提供している。出来る部分は入所者の方にもお手伝いいただいている。片付けも、利用者の方と共に行うようにしている。	出来る方は食卓拭きや配・下膳、食器洗いなど職員と一緒にやっている。季節の野菜や食材がふんだんに取り入れられた食事は、利用者の体力維持・向上に貢献している。	
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	食事量・水分量の観察を行っている 摂取量の少ない方には補食を提供している。 本人の能力に応じた食種(並・刻み・ミキサー)を提供している。		
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	本人の能力に合わせ歯磨き、口腔洗浄剤を用いたうがいを食後に行っている。必要な方には定期的な訪問歯科受診を行っている。		

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
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	一人ひとりの排泄パターンを把握するように努めている。必要な人には声かけ・誘導・介助を行い、快適に過ごせるように支援している。	普段からおむつ使用は少なく、リハパンや布パンツを使用しており、排泄パターンを把握し、声かけをしてトイレでの排泄を誘導、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	水分摂取を促している。天気の良い日には出来るだけ散歩に行くようにしている。排泄チェックを実施し定期的な排便があるかを確認している。		
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	入浴曜日は基本的には決まっているが、無理強いはいしない。時間は、なるべく本人の希望に添うように配慮している。	午後の時間帯で週2回の入浴と随時のシャワー浴や清拭をしている。見守りで入浴自立の方もあり、各々にお風呂を楽しんでいただけ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	一人ひとりの生活パターンを把握するようにしている。疲れた様子時には休息を促したり睡眠剤が必要な方には服薬介助を行っている。		
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	投薬カレンダーを利用し服薬を管理している。また、処方の際は説明書をよく読むようにしている。服薬説明書は、職員で共有している。		
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	掃除機やモップかけ、食事の下膳など、その方に合わせた役割をして頂いている。彩色や折り紙、畑・散歩・買い物など、楽しみ作りの場を提供している。希望があれば、お酒も提供している。		
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に支援している	天気の良い日には出来るだけ散歩の時間を作っている。本人の希望にあわせて屋外に出られるように支援している。定期的に外食や、外出の行事を行い、外出を支援している。	天気の良い日は外気浴を兼ねて、散歩に出かけている。コースを決めて、ひとりでホームの周りを散歩出来る方もいる。季節ごとの苺狩りや花見、花火見物は毎年定例行事となっており、また月に一度は外食に出かけるなど、外出には特に力を入れている。	



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	金銭管理の可能な方には金融機関への同行をするなどして、できるだけ自分で管理できるように支援している。		
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	電話や手紙の希望があれば、必要な手助けをしている。		
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	花壇を作ったり、野菜を作ったりして、親しみやすい雰囲気を作っている。 外出や行事の写真を掲示したり、季節の飾り付けをし、和やかな雰囲気になるようにしている。 室内等の温度には常に気をつけている。	廊下やリビングには、利用者が主人公のたぐさんの写真や利用者の作品が展示されている。花壇には利用者が丹精して育てた色とりどりの花が咲いて、明るい雰囲気を醸し出している。	
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	共有空間にはダイニングテーブルコーナーとソファコーナーを作り、自由にくつろげるようにしている。		
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	ご本人の希望に添いながら整理整頓を心がけ、安全・快適に過ごせるように留意している。季節にちなんだ壁飾りなどを工夫している。	居室には馴染みの小物類の持込や写真を飾るなど好みに配置されている。また季節に合わせ飾り物を変えるなど、居心地よく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」「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	トイレや居室の場所などがわかりやすいように表示している。また、混乱している様子の時には声かけや誘導の援助をしている。		