グループホームなごみ
（別紙の2）

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 実践状況	外部評価 実践状況	外部評価 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	職員全員で理念を共有し、日々のミーティングやカンファレンスでの話し合いを通して実践につなげている	法人の理念とともにホーム独自の運営理念があり、朝礼や午後のミニミーティング、月例会議などで理念に沿った支援ができているかどうか振り返り、意識づけをしている。職員は地域密着型サービスの役割を十分認識している。理念はホーム玄関や事務所に掲示し来訪者にも分りやすくなっている。利用者や家族にも利用開始時にその主旨を説明している。理念にそぐわない言動が職員に見られた場合には管理者が個別に面談をし注意を促している。	
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	日々の外出や散歩時にあいさつを交わしたり、福祉広場やお祭りなど地域の行事へ参加したりして、日常的な交流の機会を大切にしている	地区で開かれている福祉広場からもお誘いがかかり、健康教室や歌・踊りのイベントに数名の利用者が参加している。ホーム敬老会に大正琴のボランティアが訪れたり、ケアハウスやデイサービスで行なわれる地元のボランティアによる各種イベントにも参加し交流している。地元の祭りの子供神輿や長持もケアハウスの庭に来るので利用者も見学している。小学校のボランティア委員の訪問や介護実習生の受け入れもしている。散歩の途中に近隣の農家や住民からぶどう、花などを頂くこともあり、地域との輪が広がっている。	
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	運営推進会議を通して情報の発信に努めている。また介護実習生の受け入れを行っている		
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	毎回の会議で活動報告を行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている。また町会などと予定を共有しながら、その後の計画などに反映させている	2ヶ月に1回、偶数月に開催されている。家族、民生委員、町会長、町会顧問、地域包括支援センター職員などが参加し、ホームの活動報告や利用者の状況報告などがあり、活発な意見交換が行われている。隣接ケアハウスの非常用スピーカーの向きや地区にも非常時の備蓄が3日間分あることなど、ホームの運営に役立つ助言や情報をいただいている。町会からの出席者に議事録をまとめていただいたり、ケアハウスでの催し物のご案内を地区住民にしていただくなど、ホームへの理解が地区内に深まるきっかけづくりをしていただいている。	
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	市からの派遣相談員の訪問時に利用者様の暮らしぶりなどを見ていただいたり、運営推進会議に包括支援センターに参加していただいたりして、協力関係を築くよう取り組んでいる	市主催の介護保険制度改正説明会などに出席し情報を収集し運営に活かしている。利用者の介護認定更新時には市の調査員がホームに来訪しホーム職員から情報提供をしている。家族がその場に同席することもある。区分変更の申請については家族が行うケースが殆どであるが、場合によりホームで代行することもあり、市の窓口に個別に相談をかけている。2名の介護相談員が月に1度来訪し、利用者の声を聴き、報告も頂いている。	
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	施設内研修を通じ何が身体拘束にあたるかを理解しケアに取り組んでいる	法人内に医療安全対策委員会があり、事例や情報等が流されているほか、ホーム内の研修もあり、身体拘束をしないケアについて周知徹底が図られている。職員も身体拘束をしないケアについてその主旨や弊害について充分に理解しており、外出傾向の見られる方や帰宅願望の強い方には散歩に同行したり見守りで対応している。利用者の行動を抑制するようなものは一切使用していない。	

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
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	施設内研修を通じ虐待のないケアに取り組んでいる		
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	機会のあるごとに職員への説明を行っている。必要に応じ運営推進会議などで情報を収集し活用でき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	十分に時間を取り丁寧に説明を行い、理解・納得を図っている		
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	ご家族には毎月生活の様子をお知らせしており、面会時等に何でも言ってもらえる雰囲気作りを心掛けている。また月一回派遣相談員の訪問もあり、そうした意見や要望を運営に反映させている。	自分の意見や思いを表出できる方は約三分の一ほどで日頃の支援の中で聴き取りをし要望などに応えている。家族の来訪は週1回の方から2～3ヶ月に一度の方など様々であるが来訪時には職員から声がけし話しやすい雰囲気づくりをしている。家族には毎月、利用者一人ひとりの生活の様子を写真で知らせ、身体状況や連絡事項、現金残高なども併せて報告している。家族会が6月と11月の年2回、食事会も兼ねて開催され、意見、要望などもお聞きしている。	
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	日常的に意見を言える環境作りに努めており、カンファレンスや面接などで意見や提案を聞く機会を設けている	月1回、ユニット毎の定例会と2ユニット合同の勉強会が開催されている。そのほか毎日昼食後、ミニミーティングを開き職員間の意思疎通を図っている。職員は自分の業務の年間目標を立て管理者と面談し、年2回、その目標の進捗状況について話し合い、次のステップに向けて新たな取り組みをしている。	
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	個別に話を聞く機会を設けたり、資格取得に向けた支援を行うなど、向上心を持って働けるよう配慮している		
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	積極的に研修に参加するよう促したり勤務を調整を行うなど、研修に参加できる機会を確保している		
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	連絡会等に参加できるよう配慮している		

自己	外部	項　目	自己評価 実践状況	外部評価 実践状況	外部評価 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	ご本人の様子を見ながら、会話を通じ聞き出したり表情を見たりしながら、ご本人が安心して生活できるような関係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	ご家族等の要望を聞きながら信頼関係を築いていくよう努めている		
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	状況を確認しながら必要な支援が行えるよう努めている		
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	家事などの出来ることを一緒に行ったり、お茶の時間などに話し相手になったりしながら、共に暮らす者同士としての関係を築いている		
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	訪問時にはご本人を囲み一緒に話をしたり、外出や外泊などをご家族等に協力してもらいながら、情報を共有し共に支える関係を築いている		
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	ドライブ等外出時に馴染みの場所に出掛けたり、ご家族等と連携を図り協力しながら、途切れないよう支援に努めている	友人や知人も高齢化していることから家族以外の来訪者は少なくなりつつある。隣接のケアハウスから当ホームに住み替えをした方にはケアハウスで親しくしていたお仲間や職員の訪問がある。お盆や正月、彼岸に帰省し、家族と過ごす機会をつくったり、家族との電話をつなぐお手伝いをしている。馴染みの場所や美容院へ家族や職員とともに出掛ける利用者もいる。手厚い介護を受けつつつも利用者が高齢化・重度化しつつある中でできるだけ関係が長く続くように取り組んでいる。	
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	席の配置や外出時の組み合わせに配慮をしたり、職員が共に会話に参加するなどしたりして、関係がうまくいくよう職員が調整役となって支援している		

自己	外部	項　目	自己評価 実践状況	外部評価 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	必要に応じて手紙や電話で近況を聞いたり相談に応じたりしながら支援に努めている		
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	日常の会話や行動の中から希望や意向を把握すよう努め、カンファレンス等でご本人の立場に立ったケアを検討している	日々の暮らしの中で「どうしますか?」と声がけし、利用者の思いや意向を把握したり確認している。自分の思いを言葉で表すことが出来ない利用者には表情やしぐさから思いを受け止めている。遠慮がちな入居者には居室や職員が夜勤で一人の時に個別に話をし、利用者のストレスや不安が少しでも解消できるように心がけている。利用者に関する新しい発見や情報があればユニットの定例会で共有するようにしている。	
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	ご家族やご本人、またこれまでのサービス提供者等から話を聞くなどして把握に努めている		
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	一人ひとりの生活のリズムや心身状態を注視し、記録やカンファレンス等で情報を共有しながら、現状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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ご本人やご家族との関わりの中から意見や想いを聞き、カンファレンス等での話し合いを通してそのときの状況に即した介護計画を作成している	ユニット毎の月1回の定例会はカンファレンスも兼ねており利用者の課題解決にむけて検討が加えられている。毎日午後に行われるミニカンファレンスでも利用者のADLの変化について情報が交わされている。家族の面会時にも要望等をお聴きし担当の職員などの意見を聞きながら計画作成担当者によって計画が作成されている。見直しは3ヶ月に1度、状況が変った場合には現状に即して変更している。フェイスシートも「見える化」されており、利用者の全体写真とともにその方の性格や好きなこと、できることなどが吹きだしとして記入され一見してわかるようになっている。	
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	利用者様の言葉や表情などより詳しくわかりやすい記録に努め、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		
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	ご本人の意向に沿ったサービスが提供できるよう、柔軟な支援に努めている		

自己	外部	項　目	自己評価 実践状況	外部評価 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	地域のふれあい健康教室への参加や、派遣相談員や傾聴ボランティアの訪問など、安全で豊かな暮らしが楽しめ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	入居時はかかりつけ医について丁寧に説明し、ご家族の納得と同意を得ている。その上で主治医と相談しながら、週一回の往診等適切な医療が受けられるよう支援している	利用開始時に本人や家族に意向を聞き、週1回の往診等もあることから協力医に変更する場合もある。専門科目の受診の付き添いは家族にお願いをしているが、緊急の場合は職員が付き添い結果を電話で報告している。訪問看護師の週3回の来訪もあり、健康管理や相談に携わっていただいている。必要に応じ、歯科医による訪問診療も行なわれている。	
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	週三回の訪問看護を含め、必要に応じ気付いた点や状態の変化を伝えて相談し、情報を共有しながら適切な医療を受けられるよう支援している		
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。	入院先の病院に行き状態の把握に努めるとともに、退院に向けた医療関係者との話し合いを行っている		
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	入居時から説明を行い話し合いを始めている。随時ご本人やご家族の意向を聞き、主治医等とも相談し方針を共有しながら、チームとして最後まで安心して暮らせるよう支援している	ホームでは家族、医療機関と連携し慣れ親しんだ場所で終末期を過ごしていただけるように重要事項説明書に「重度化した場合における対応に係る指針」を載せ、利用開始時に家族に説明している。ホームでの看取りの経験も数例あり、家族も感謝し、他の利用者も自然に受け止め全員でお見送りをしたという。ホームでの最期を希望しつつ検査入院のため入院先でお亡くなりになられた方もいる。職員も温もりのある環境づくりに努め、ホームでできる最大限のサービスを提供している。	
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	救命講習や施設内研修などを通じ知識や技術を見に付けられるよう努めている		
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	年二回防災訓練を行い避難誘導や消火器の使い方などの訓練を実施している。また運営推進会議を通して地域との協力体制を築いていけるよう努めている	6月と11月の年2回、消防署の指導の下、隣接するケアハウスやデイサービスと合同で避難訓練を実施している。今後、夜間を想定した避難訓練や地区の防災訓練にも参加する予定がある。法人内に防災管理担当部門があり、初期消火や連絡網訓練など、テーマを定めた月1回のミニ訓練も実施されている。非常時に駆けつけていただいた地区の住民に一目でわかるように利用者を示す真っ赤なタオル、利用者氏名や歩行状態などが書かれたネームプレートが用意されている。	

自己	外部	項　目	自己評価 実践状況	外部評価 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	ご本人の気持ちを考え尊厳を大切にしながら、一人ひとりに合った言葉かけや対応をしている	呼びかけは苗字に「様」をつけ、丁寧語や敬語が自然に続くようにしている。法人のコンセプトには「言葉　心を暖める一言を大切にします。」とあり、ホームが生活の場であることから四角四面にとらわれることなく、さりげない言葉がけにも配慮している。職員が接遇に関して振り返るための自己チェック表があり、法人やホーム内研修でも利用者一人ひとりの尊厳について話し合い、サービス提供時には尊厳を守るようにしている。隣接のデイサービスで行なわれる催しへの参加についても無理強いすることなく、あくまでも本人の意志を尊重し参加していただいている。	
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	出来るだけ選択が出来るような声かけをするよう努めている		
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	一人ひとりの気持ちやペースを大切にし、日課などを強制しないよう支援を行っている		
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	選べる方には好きな服や髪型を自己決定できるようにし、職員が決める場合でもご本人の好みを考慮して決定するよう努めている		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	ご本人の希望を聞いたり、日々の会話の中から一人ひとりの好み等を把握したりして食事に活かしている。また出来ることを一緒に行いながら支援している	食事についてホームではこれまでもケアの一環として重要視してきたが今年度から更に豊かな食事を提供したいとホームの重点目標として掲げている。利用者の高齢化にともない2ユニット全体では何らかの介助を必要とする方が三分の一ほどいる。ミキサー食やオカユでの対応もあるが職員は厭わず調理に当っている。利用者の希望や季節に合わせ冷蔵庫の中身などを見てメニューも決めている。誕生日には本人の好きなメニューが提供されている。利用者も盛り付けや片付けのお手伝いなどをしている。食堂のテーブルに2～3人がけで座り、職員も間に入り、食材や季節の話題で盛り上げ、共に昼食を楽しんでいた。	
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	食事量、水分量を記録し、一人ひとりの状態や習慣に合わせた支援を行っている		
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	一人ひとりの状態に合わせ毎食後口腔ケアを行っている		

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	排泄表を用い一人ひとりの排泄パターンの把握に努めながら誘導や声かけを行い、トイレでの排泄を大切にしたケアを行っている	自立されている方もいるが利用者一人ひとりの様子を把握し、時間を決めて誘導するなどトイレでの排泄に努めている。一人ひとりの状態を把握し介助の仕方については常に見直しをしている。オムツでの対応は職員の中にも回避したいという思いが強く、布パンツ、リハビリパンツ、パットを使用するなど個々の利用者に合わせたケアを行っている。安心のため夜間のみポータブルトイレを使用する方もいる。	
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	訪問看護師等と相談し、食事内容を工夫したり散歩や体操などの運動を行ったりして予防に取り組んでいる		
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	一人ひとりのペースで入浴出来るよう時間帯なども配慮し、入浴が楽しめるよう工夫している。拒否のある方には無理強いせず、状況に応じた支援を行っている	自立されている利用者は僅かで殆どの方が何らかの介助を必要としており、立位の取れない方には職員が二人で介助したりシャワー浴などで対応している。二つのユニットの入浴の時間帯を午前、午後に分けているので何時でも入浴ができ、少なくとも週2回は入浴している。菖蒲湯やゆず湯など季節に合わせた工夫もしている。利用者の中には家族とともに温泉旅館に泊まられる方もいる。	
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	体調や状況を見ながら午睡や休息の時間を取るようにしたり、生活のリズムが安定するよう環境を整え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	一人ひとりの薬の情報が常に見られるようになっている。変更があった場合には職員に周知し、状態の変化の確認に努めている		
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	一人ひとりの好きなことを把握し、家事や散歩、手芸など、利用者様が喜びや役割を持て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に支援している	ご本人の希望や状態に応じて対応できるよう体制作りに努めている。また墓参や外泊など、ご家族とも協力しながら支援している	外出時、自力歩行の方が各ユニットで数名と限られてきつつあるが、天気が良い日には車椅子の方も思い思いのペースで隣接のケアハウスの広い庭やホーム周辺を散歩している。隣接のデイサービスの送迎車を利用し、お花見、ボタンやアジサイなどの名所へとユニットごとに出かけている。ホームのベランダでお茶会をしたり、隣接するケアハウスやデイサービスの催し・コンサート鑑賞に出かけるなど外気に触れたり、気分転換をする機会も設けている。	

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
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	一人ひとりの希望や力に応じてお金を所持してもらい、買い物などの際は支払いが出来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	希望に応じて手紙や電話のやり取りを支援している		
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	共有の空間にはのれんや花などを飾り季節感を採り入れ、また温度や明るさなどはこまめに調整するよう努めている	両ユニットの居間と食堂が広々と続いており、大きな窓からは遠く北アルプスの山々が望め開放感がある。キッチンからは調理をしながら食卓テーブルやソファーでくつろぐ利用者に声がけができ、目も行き届いている。壁のボードには月々のイベントのスナップ写真が貼られている。広い空間を利用し季節を感じさせるタペストリーもかかり、利用者の手作りの貼り絵なども額入りで掲げられている。ナス、トマトなどの夏野菜や草花などもベランダのプランターで育てられおり、成長や収穫を楽しみにしている。居間・食堂は床暖房でエアコンとともに適温に調整されている。廊下も転倒防止用の緩衝材で仕上げられておりリスク回避への配慮も見られる。	
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	テーブルやソファーの配置を工夫し、一人で過ごせたり仲の良い利用者様同士でくつろげるよう支援している		
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	出来るだけ使い慣れた馴染みの家具などを置いている。また花や写真を飾るなど、居心地の良い空間になるよう工夫している	各居室の入り口には草花の名前の表札があり、利用者によっては更に氏名が付けられている。居室にはクローゼットやエアコンが備え付けられ、茜棟の居室には洗面台もある。タンスやテレビ、位牌、賞状、自分で作ったぬいぐるみなどが持ち込まれている。居室内は整理整頓が行き届いており、清潔感にあふれている。	
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	わかりやすい言葉で案内を書いたり、必要な目印を付けたりして、一人ひとりが自立した生活を送れるよう支援している		