

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	1275000097		
法人名	有限会社 たすけあい		
事業所名	グループホーム たすけあい		
所在地	千葉県香取市岩部1095-1		
自己評価作成日	平成22年11月4日	評価結果市町村受理日	平成23年1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://kaigo.chibakenshakyo.com/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人ヒューマン・ネットワーク		
所在地	千葉県船橋市丸山2-10-15		
訪問調査日	平成22年11月30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)】

グループホームで菜園を作っており、日々新鮮な野菜を提供していると共にその時に採れる野菜で季節感を感じて頂け利用者様も一緒に野菜を採る事で自ら手を掛けて作ったと思うと食欲もわく様です。
ご家族様も安全な食べ物をとると思われ安心されているとお声も頂いております。多く採れると他の事業所や面会時にご家族様へおすそわけする事も喜びられています。それを通じて情報交流も図れております。

【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)】

グループホームたすけあいは、敷地の前面に広い菜園をもち、恵まれた周辺環境を活かした施設である。利用者は菜園の収穫の手伝いや、施設内外の掃除を通じ個々に自分の役割を見出し、生活に張りをもたせている。代表者は、近隣と古くからの交流があり、地域住民や保育園児との交流を通じてホームの理解を得ている。職員の研修参加を積極的に支援し、人材の確保や定着に繋げている。香取市福祉課や市主催のグループホーム連絡会、栗源地区のケア会議と連携を密にし、情報の収集や交換に努めている。ホームの理念や職員の心得に「笑顔」という言葉があり、理念に基づいたケアにより得られた利用者の数多くの笑顔を見る事が出来た。これらのたゆまぬ努力の積み重ねが、利用者アンケート調査で高い満足度となって表れており、良質のサービスを提供している結果と高く評価する。

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
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	理念を掲示する事で常に意識付けし会議等で話し合い実践につなげている。	ホームでは「利用者の意志・人格を最大限に尊重する」を四つの理念の最初に掲げている。職員は利用者個々にその人らしい生活が出来る環境作りをするという考え方を、大切にしている。利用者に個別的な関わりを持ち対応したことを、会議で話し合い、共有化し理念の実践に繋げている。	
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	代表者の自宅もありボランティアや散歩での挨拶、運営会議や地域会議を通して情報交換している。	「いも祭り」などの地域行事の参加や、ホームのイベントに近隣や小学生を招待し交流を積み重ねている。散歩コースの保育園や小学校をのぞいたり、近隣のお年寄りと交流するなど、地域の一員として受け入れられている。施設の見学会や認知症の講習会を開催するなど、地域連携への取り組みは高く評価できる。	
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	ホームの季刊誌を発行し配布やホームで作った野菜を配ったり行事への参加を促したりしている		
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	評価報告書を配布し会議実施時の意見等を取り組んで話し合いを行い今後のサービスの向上につなげている。	年3～4回開催される運営推進会議には市福祉課職員、民生委員、地区組長の毎回の出席がある。会議をより充実したものにする為、家族の多くの参加を募り、家族の役割を高めて行こうとする改善意欲に期待が持てる。	家族の参加率を高める取り組みを期待する。家族からより広い意見が寄せられ、サービスの向上につながる事を望む。
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	地域会議や勉強会への参加を積極的に行い意見交換等の中で協力関係を築いている。	福祉を重視する香取市とよく連携が取れており、市福祉課職員と強い協力関係にある。市主催のグループホーム連絡会や年6回開催の栗源地区ケア会議に積極参加し、医療と福祉の連携を図っている。	
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	研修への参加にて吸収してきたものを他の職員へも伝え、内部研修で取り入れたり話し合いをしながら取り組んでいる。	身体拘束はしないと言うことを徹底している。精神的な拘束についても充分配慮している。ケアのなかでの言葉かけに問題があれば、管理者が出来るだけ早く個別に対処し月1回の勉強会で共有化している。	
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	研修への参加にて吸収してきたものを他の職員へも伝え、内部研修で取り入れたりし周知を促し防止に努めている。。		

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
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	外部の研修参加や内部研修で取り入れることで必要時には活用できるようにしている。		
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	その都度家族や利用者様へ説明し理解・納得して頂いています。		
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	普段の面会時での家族との会話の中や運営推進会議を通し職員間での話し合いをし、今後の運営に反映させている。	家族との交流が頻繁に持っている状況ではあるが、家族の遠慮も配慮し、話し合いの方向付けに努力している。特に家族の先行きの不安に対し、よく話を聞くようにし、家族や利用者の不安に対処する取り組みがよく出来ている。	
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	毎月のケアカンファレンスや個別の話し合いを行っている。	ケアカンファレンスが月一回開催され、周辺症状の多い利用者を取り上げて、情報の収集や意見交換が行われている。そこでの職員の意見や提案が運営に反映される仕組みになっている。日常の問題点は、管理者が個々のケア記録に記入された報告をもとに、職員と話し合い運営に反映させる仕組みは良く機能している。	
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	常に給料体制の見直しや自己評価表、日々の勤務状況を把握し実践に努めている。		
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	外部研修の参加や内部の勉強会や自主的に研修参加を促しスキルアップを図れるよう促している。		
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	定期での会議の参加や地域での勉強会を通じ情報交換等を積極的に行っている。		

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
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	見学や体験を通し本人の意見をよく聞きその方に合わせた環境作りに努めている。		
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	よく話しを聞き情報収集することで信頼関係を作れる様に努めている。		
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	何度も話し合いを繰り返しその人の必要としている事を見極め出来るように努めている。		
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	その人一人一人に合わせながら出来る事は一緒に行ってもらう様に実践している。		
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	面会や外出、行事への参加を促し足を運んで頂ける機会を持つようにしている。		
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	外出や地域の行事への参加を通し実践している。	普段買い物をしているコンビニやドラッグストアの店員とは顔なじみとなっていて、店員の理解も得られている。受診中の医院が近所にあり、旧知の方と交流でき、馴染みの場となっている。職員は最も近い馴染みと考え、職員の定着を心している。地域の友人や知人が気軽に訪問出来るよう配慮した、温かい雰囲気作りが感じられる。	
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	常に職員は利用者様の状況を把握しかかわりを持つ事で支援に努めている。		

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
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	施設での行事の参加のお知らせ等を通し繋がりを持てるように努めている。		
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	よく話を聞き、部屋になじみのものを置いたり要望を汲み取れるように努めている。	職員は利用者からの、常に自分をみて欲しいというアピールを見逃さず、希望・意向を汲み取る努力をしている。風呂や居室での話に耳を傾けたり、昔の話をよく聞くことで得られる日々の情報の積み重ねを大事にし、介護記録に残しケアに的確に活かしている。	
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	入所者様一人一人の状況を把握し、面会時にも家族から情報収集したりする事で実践している。		
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	本人のペースに合わせながらよく話を聞き精神面での安定を図れるように努めている。		
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	ご本人や家族の意見や要望を聞きカンファレンスを通し作成している。	センター方式(C-1-2、D-1)を活用し、集計した情報を一覧にして職員に提示し、話し合った内容を介護計画に組み込んでいる。管理者は、この先利用者の高齢化、認知度が進み状態が低下してきて、今まで通用していたことが通用しなくなってくることを認識しケアの見直しの必要性を感じている。	管理者は介護サービスの質の向上について、現状のままでは満足せず、さらなるアップを常に心がけている。重度化に対応するケアを見出すために、チームケアの見直しや家族とともに作成するケア計画を企画している。次のステップへの発展が大いに期待される。
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	日々の申し送りやケアカンファレンスを通し情報の共有をしている。		
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	その人それぞれの状況に合わせて取り組んでいる。		

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	地域の行事への参加やボランティアを通して支援に努めている。		
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	定期的な通院を行いその都度担当医への状況報告等を行い支援している。	かかりつけ医への受診を希望する場合は、家族の同行を原則としている。家族が行けない時はスタッフが対応支援している。協力医療機関での受診も含めて、受診結果情報等は申し送り帳で引き継いで、スタッフで共有している。	
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	週一回看護職員の配置にて支援している。		
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。	常に家族との連絡や病院への訪問を通して情報交換し取り組んでいる。		
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	日々の状況や家族との話し合いの中で支援に取り組んでいる。	契約時に、重症化した場合や終末期について本人家族の希望を聞いている。最後まで看取るというホームの考え方を伝え、利用者家族の希望がある場合看取りの同意書を交わしている。看取りの経験はないが、医療機関の協力の基に看取りの体制をとっている。	最後まで看取るというホームの方針がある。勉強会や研修で、看取りに臨んだ職員の精神的なケアを含めて、認識を深めておかれる事を期待する。
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	緊急時のマニュアルや研修・勉強会を通して取り組んでいる。		
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	定期的な訓練を実施し日ごろの地域との交流のを通し協力体制を築いている。	自主訓練を含めて年2回の避難訓練を実施している。また日頃の地元との交流を通じて災害時には地元住民の協力が得られる体制を築いている。また現在スプリンクラー設置を計画している。	

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
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	一人一人の状況を把握し記録、声かけなど自尊心を傷つけないように配慮している。	大きな声掛けは本人を緊張させ、他の利用者の要らざる関心を集めたりするので、トイレや入浴時の声掛け・誘導には特に注意している。耳元で本人にのみ聞きとれる程度の声掛けをするよう努めている。	
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	常に話を聞き時には選択肢を与える事で思いを汲み取れるように努めている。		
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、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	無理強いせずにご本人のペースに合わせて支援している。		
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	希望やコミュニケーションを通し支援している。		
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	一人一人の状況を把握し要望を聞き出来る事は行っていただけるよう実践している。	ホームの菜園で収穫した野菜を食材にしており、畑の菊の花を使ったおひたしや、里芋の煮物に柚子味噌を使うなど、季節感を出すよう工夫を凝らしている。定番メニューに色々変化をつけた食事は、利用者に喜ばれている。野菜作りには利用者のほとんどが参加しており、思いもひとしおのようである。	
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	一人一人に合わせ必要に応じ代替等もし、祖人に応じた支援をしている。		
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	毎食後の口腔ケアを実施している。		

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	一人一人の状況を把握し定期的な声かけ、誘導を行い自立支援を行っている。	先ずおむつを使わないことを前提にして、利用者個々の排泄パターンを把握してトイレへの誘導・声掛けをしている。また便秘気味とか下痢気味の兆候をいち早く掴んで排泄の自立支援をしている。	
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	必要に応じ服薬の調整や水分摂取のチェック、食事のコントロールで予防に努めている。		
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	時間は決まっているもご本人の状況に合わせて対応している。	浴室内の温度は空調で調整されており、浴槽はやや大きめのためゆったりと寛げる。入浴拒否の利用者には無理強いはしないが、時には散歩やドライブに誘って、疲れたから・汗をかいたからと風呂に誘うなど、声掛け技術やタイミングに工夫をしている。	
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	ご本人のペースに合わせて状況を把握し支援している。		
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	服薬の内容を記入し理解する事で状況の変化に対応出来る様に努めている。		
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	行事や日々の習慣的な役割を持つ事で支援に努めている。		
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	日々のコミュニケーションの中から要望をひき出し状況に応じて支援している。	利用者の中には、部屋に閉じこもりがちで気分が憂鬱になったり、昼間の居眠りで夜間の入眠が難しいという悪循環を繰り返す人もいますので、積極的に散歩・日向ぼっこするよう支援している。また花見・鯉のぼり見学・あじさい祭り・夏祭り・七夕・道の駅・体験博物館など外出の行事を盛りだくさん開催している。	

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	一人一人お小遣いを預かり買い物等必要に応じ支援している。		
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	要望や必要に応じ対応している。		
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	常に清潔を心がけその都度ご本人の要望や職員との話し合いの中で居心地のよい環境作りに取り組んでいる。	玄関居間には折り紙・人形が華美にならない程度に飾られ、クリスマスツリーが季節感を出している。共同生活の中の一つ、利用者同士のトラブル回避のため席の配慮をし、グループを三つに分けるなどして利用者みんなが快適に過ごせるよう工夫をしている。	
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	ソファーや席の配置を考え居場所作りに取り組んでいる。		
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	なじみの家具を持ち込んだり写真や飾り等居心地よく過ごせる様に努めている。	利用者が使い慣れた寝具・整理ダンス・家族写真・人形などが持ち込まれ、居心地よく安心した生活が継続できるようにしている。各部屋にクローゼットが設置され暮らしやすさに配慮されている。	
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	日々の習慣やその人にとって出来る事を常に考え実践して頂く事で安定した生活が送れるように取り組んでいる。		