

## 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	2470301108		
法人名	有限会社 アルファルファ アンド カンパニー		
事業所名	グループホーム 太陽の家		
所在地	三重県鈴鹿市西條町495-1		
自己評価作成日	平成21年5月21日	評価結果市町村提出日	

※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://kaigos.pref.mie.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2470301108&amp;SCD=320">http://kaigos.pref.mie.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2470301108&amp;SCD=320</a>
----------	---

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 三重県社会福祉協議会
所在地	津市桜橋2丁目131
訪問調査日	平成21年 7月 21日 (火)

## 【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)】

当事業所では、認知症という理由で施設内に留置する事の無いよう、利用者本人が望む場合は自由に外出できる体制を目指しております。もちろん、この事業運営におけるコンプライアンスはもちろん、起こりえる事故のリスクを含めて、十分な安全確認ならびにご家族との情報交換並びに地域の皆さまへの協力依頼も含めて単独の外出を一部では認めております。また、個人の意志を重視しながらも、介護計画に沿った個別ケアを行うよう、集団での行動を少なく、個別行動を優先として考え、職員全体で話し合いを繰り返しながら、出来る限り利用者を介護の中心においたケアを目指しております。

## 【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)】

幹線道路に面した立地条件ながらも、一人で自由に外出出来る雰囲気づくりと見守り体制に務めており、近隣の商業施設との連携を深めながら、個別行動を重視した支援が行われている。それぞれの居室にはトイレ、洗面台が設置され、一人ひとりの身体機能維持が図れる様に配慮され、比較的若い職員と共に「ゆったり、のんびり」とした日々が過ごされている。

## 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、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
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、安心して暮らしている (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	事業所としての福祉理念だけではなく、高齢者福祉全般の理念や制度の理解や共有を進めている。	一人ひとりの尊厳、地域とのコミュニケーションを重視した「理念」に基づき、日頃の支援の中で、個別行動を尊重した支援について、職員との共有化が図られ実践されている。	
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	施設は商業地域内に設置されていることから、近隣には24時間営業の商業施設が多いが、個々の事業所には認知症高齢者への理解を求めて説明などを行っている。	近くに民家は無いが、近隣の商業施設との連携を深める努力をしている。	
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	当事業所設立から5年が経過し、今後は地位にむけて認知症介護への理解や支援方法などの広報活動に力を注いでいきたい。		
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	運営推進会議の開催の利点が生かしきれぬまでに至っていないことから、今後の当該会議の運営方法の見直しを行いたい。	3ヶ月に一度位の頻度で開催されているが、自治会及び市職員の参加はない。	事業所の理解と支援を得るためにも、幅広く参加者を広げると共に、課題やテーマを考えて、2ヶ月に一度位の開催に務めて欲しい。
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	他の事業所に比べれば市町村との交流は深いように思っているが、先方へ出向かない限り、交流がもてない現状からは、思うような密接な協力関係は築けていないと思う。	市の職員が来る事は殆ど無いが、長寿社会課には時々行き、相談や状況を伝え協力関係に務めている。	
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	一部、身体拘束を余儀なくされるケースを抱えており、身体拘束に関しては常日頃より会議の際に職員全体に注意を喚起している。	一名は身体状況から車椅子での移動時に、転倒防止の為固定している。もう一名は就寝時にベッドからの落下が懸念される為、柵を設けている。尚、いずれも家族との同意書がある。その他の利用者に対しては拘束はない。	
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	構造的にグループホーム内での虐待行為は発生しやすく、その行為の潜在化を防止するために職員全体がお互いの支援内容を監視し合う気持ちで業務を遂行している		

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
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	当事業では2名の利用者が成年後見人制度を利用しており、職員全体的に権利擁護の原則を理解している。		
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、解約、改定の際は、直接ご家族の方々と話し合い、十分な説明のもと理解を求めている。		
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	家族の面会の折には、其の都度、職員が個々に対応し家族の要望や意見をお伺いするようにしている。	年に一回アンケートをとり、家族や利用者の意見を聞いており、それに基づき検討会議が実施されている。尚、外部へ表せる機会については契約時に説明すると共に、重要事項説明書にも明記されている。	
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	職員には、毎月一回の自己評価を実施し、個々に提出される事故の課題や業務上の問題点について管理者なりのアドバイスをを行っている。	毎月のカンファレンス会議と個人の自己評価を実施しており、管理者と職員との意見交換が積極的に行われている。	
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	その職員の保持する資格に限らず、職員が努力し得たスキルや福祉に対する姿勢を評価し、それを給与基準に反映している。		
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	OJTを含め、職員には認知症ケアのスキルアップ研修や外的ストレスの対処方法などの研修を内外で行っている。		
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	グループホーム連絡協議会の主催する研修会や交流会、意見交換会への介護職員の参加を促している。その結果は記録として全職員が閲覧できるよう配慮している。		

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
<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	入所に際して、本人の生活歴や生活習慣、好みなや嫌いなものなどの調査を家族の協力を得て資料として残し、介護の実践に役立てている。			
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	当事業所の利用者へは認知症研修センターの推奨するセンター方式なるケアプランを導入している。そのプランの前にアセスメントを家族との話し合いの中から拾い出すようシステム化している。			
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	大半の利用者が当事業所併設の通所介護事業所からの入所と連携が取られているので、特に事業所としての説明は行っていない。			
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	利用者を受動的な立場に立たせず、共に生活をする立場の保持は理解しているが、身体的な介助に大半の時間を割かれてしまいがちである。			
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	家族には利用者の状況を出来る限り伝えようと努力をしている。また、家族の意向に対しても聞き入れるよう努力している。			
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	利用者の馴染みの人との交流の機会を失わないような配慮を行っている。	日頃の会話の中から、他の施設に入っている人に会いたいとか、海が見たい等の要望に出来る限り対応している。		
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	利用者同士が支え合い、一緒に連れ立って散歩へ出かけることができるように声掛けや促しを行っている。			

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
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	退所者との関係の継続は行っているが、退所以降の新しい施設での新しい生活になじんだ時点で自然に消滅していくのが現実である。		
<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	ケア・カンファレンスは個人を中心に開催され、職員全員で検討しプランへの反映を行っている。	所内自治会が設置されており、月に一回の開催での意見や希望について把握し、職員で検討している。	
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	センター方式を導入することで、多くの情報の把握が可能となっている。		
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	心身状態によって変わるが、必要であれば24時間シートを活用し、その利用者の状態を細かく把握し改善に向けてケア方法を変えている。		
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	設問23に同じ	フェースシートと家族との話し合いに基づく、介護計画書によりケアされ、長期、短期目標を踏まえモニタリングされており、基本的には3ヶ月毎に見直しされている。	
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	設問25と同じ及び毎日の変化を職員交代の時の申し送りの中に記入し、情報の共有化を推進している。		
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	主治医は決まっているが、その時の心身の状態に応じて通院先を変えて複数の医療機関との連携を図ったり、家族の要望に応じて対応を変化させている。		

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	運営推進会議をフルに活用し、入居者の暮らしを豊かにしていくよう努力している。		
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	かかりつけ医を尊重しながらも、設問28と同様、利用者の心身状況に応じて専門医の受診を行い介護への助言をもらっている	従来からの「かかりつけ医」を利用されている一名を除き、事業所の協力医での受診となっている。尚、年一度の定期健診も同様となっている。	
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	併設の通所介護と合わせて、看護師は毎日、定期的に利用者の健康状態を観察し、必要であれば医療的支援と助言を行っている。また、介護スキルの面でも看護師を中心に研修を開催している。		
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。	大規模医療機関との関係は十分整えられており、入退院の折には医療との連携は完全に守られている。		
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	家族とは一般論として家族会の場を借りて最終的な段階の話し合いを行ってきた。今回、特に重度化したケースの場合は、率先して入院先の医師と家族の間に入って意見を調整する役目を果たしてきた。	事業所としての「重度化」に対する指針があり、家族に説明されており、重度化や終末期に近くなった時点で家族と対応について、書類で取り交わしている。	
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	看護師を中心に、緊急時の変化の見極めと気づきを学ぶ機会を設けてきた。この課題は終着点はなく永遠に備え続けるという意味において研鑽を要する課題である。		
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	防災訓練は定期的に行っている。また、近隣の商業施設にも緊急時の支援依頼を行っており、もしものときには助けていただけるよう良質な関係を維持している。	年2回の避難訓練として、敷地内や近くの避難地への避難訓練が実施されており、指定の避難所へは散歩を兼ねて場所や道路の状況が確認されている。	

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
<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	個々の入居者の方々の居室への入室に際しては必ず本人に断って入るように配慮している。また、居室にこもる等の行為に対しても必要以上の無理強いをして連れ出すことのないような配慮も行っている。	一人ひとりの行動や想いを尊重しながら、言葉かけや支援に配慮している。	
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	声掛けの際には、必ず利用者の意思を確認し、行事への参加に際しては利用者の意思を尊重している。		
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	パーソン・センタード・ケアに基づいた支援を行っている。		
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	洋服の調達やお化粧品なども、お出かけの目的とTPOに合わせて支援している。		
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	当事業所は調理を外部事業者に委託しているため、実際の調理には携われない環境であるが、定期的に利用者中心の調理、例えば巻きずし、ちらし寿司、たこ焼き等の調理を行いながら、それを楽しい行事として取り入れている。	食事はサポートする職員と一緒に食事する職員を決め会話しながら楽しく出来る様に務めている。最近は介護レベルも上がり、後片付けも出来る利用者が少なくなってきたが、可能な限りしてもらっている。	
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	身体状況の変化に応じて飲食、栄養管理を細かに対応している。栄養補給の不足している利用者には通常の食事以外に補助栄養食等をもって支援している。		
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	毎食後の歯磨きを促し、義歯の管理も定期的に洗浄するよう声掛けしている。		

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	おむつ外しに努力しているが、年々、おむつに頼らざるを得ない身体状況になってきている。しかし、そのような中でも職員はトイレを使った排泄に努力している。	居室にはトイレが設置されており、排泄パターンに基づき職員が介助して全員がトイレでの排泄が出来る様に支援している。	
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	モーツァルト、バナナとヨーグルトの組み合わせが便秘に対して有効であると聞きつけ試してみた。実際に効果を得ることができ便秘予防の一つの手段となっている。また、食事の献立に関しても配慮を行いながら、出来る限り下剤に頼らない方法を取り入れている。		
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	入居者の重度化に伴い、入浴時間が職員の都合で実施されるようになりつつある。利用者の気分に合わせて入浴の支援が行えるように改革してゆきたい。	基本的には毎日入浴出来る体制で実施している。	
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	自由に体を横たえることができる支援を行っているが、ある程度の決めごとの中で自由として守ってゆきたいと考えている。		
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	投薬情報の職員間での共有を行い、利用者の服薬支援を個別に行っている。また、体調の変化を定期的に医療機関へ報告し投薬の調整を行ってもらっている。		
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	利用者が家族と連れだってコンサートに行ったり、食事会に参加したり旅行に出たりする行為を阻害することなく外部との接触を奨励している。また、個人的に好みの音楽を聞ける環境を整備している。		
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	設問49と同じ。また、日々の外出は、本人任せで実施しており、単独での外出支援も行っている。季節行事としての外出は適宜行われるよう調整している。	9名中4名は、単独で自由に近くを散歩して行動しており、その他の5名は職員と共に近くの公園などに散歩に出かけている。	



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	基本的にすべての金品の管理を統括して行っているが、少額のお小遣いを自分で管理され、その範囲から支払いを自らが行ってもらえるようにしている。		
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	電話は公衆電話が24時間利用できる環境でありすべての制約は行っていない。但し、自らが電話をかけることのできる人は限られている。		
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	共用空間の様式替をを定期的に行い、其の都度、利用者の席順なども変更を行っている。また、季節感を醸し出すための草花の飾り付けなどにも留意して、利用者自らも散歩途中に道沿いの草花を持ち帰って飾り付けるなどの支援する。	食堂兼居間は明るく、利用者と共に作成した作品が飾られ季節感が取り入れられている。 玄関や廊下も広く明るい。	
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	共用空間の面積からも工夫が必要であるが、当施設の廊下は一般的なグループホームよりも広く確保されているため、それらの部分を活用しながら一人になれる場所を工夫している。		
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	当施設の居室面積は広く確保されているため、利用者の使い勝手と言う面では優れている。ただ、家族によっては必要最低限の物しか持ち込まない方々もみえる。職員が手作りの作品などで飾り付けている。	居室は比較的広く、それぞれトイレ、洗面台、物入れが設置されており、利用者個人の使い慣れた物と共に居心地良く過ごせる配慮がされている。	
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	以前はベッドでの生活を行っていた利用者が夜間のトイレへの移動時に転倒を繰り返した事例に伴い、ベッドを撤去し床の生活に変更したり、トイレの手すりの間に肘を挟み込んでしまいがちで、それらの細かな事故対策は講じてきた。		