

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	4271600704		
法人名	社会福祉法人 長崎友愛会		
事業所名	グループホーム ゆうあいホーム今里		
所在地	長崎県南松浦郡新上五島町今里郷251-32		
自己評価作成日	平成21年11月20日	評価結果市町村受理日	平成22年3月12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://ngs-kaigo-kohyo.pref.nagasaki.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【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 福祉総合評価機構
所在地	長崎県長崎市桜町5番3号 大同生命長崎ビル8階
訪問調査日	平成21年12月16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)】

ホームは小規模多機能型居宅介護支援事業所と併設しており、ご入居者様・ご利用者様との交流が通常行われている。また、職員同士も全体会や業務時間内の交流が行われている。ご利用者が自分の意思を伝える事が出来るよう、職員が時間に追われるのではなくゆっくりと対応出来るように心掛けています。

【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)】

ホーム自ら地域の方と触れ合う機会を作る努力がなされている。小学校の運動会参加、敬老会の開催、手芸においてはボランティアで先生が訪問し、近隣の方も集まって行われている。家族の面会も頻繁で、1時間というゆっくりとした時間の中では担当者も加わり、利用者の日頃の様子や家族からの要望などの交流が密になされている。運営推進会議では、家族、地域の方、市町村担当者などが参加し全員で話し合える雰囲気作りがされ、改善項目は即対応するなど反映されている。全職員は常に「介護」と言うより、「どうしたら利用者の方が幸せになれるだろうか？」を念頭に見守りをし、情報収集をまめに行い日々意見交換や会議が開かれ事業所としての統一化が図られている。

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、活き活きと働いている (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
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	事業所独自の理念「真愛」「自分らしくを大切に」を掲げ全職員とサービス提供に取り組んでいる。	会議やミーティング時に理念について話し合っている。「真愛」「もっと笑顔で自分らしく」を念頭においた支援をしている。日々の暮らしの中で職員は笑顔で対応するよう心がけている。地域の中で利用者が触れ合える機会作りの検討がされている。	
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	地域の一員として地域の清掃・草取りに参加したり、地域行事の準備等に職員が係っていている。	事業所は「いまざと地域塾」を通じて地域との関わりがある。清掃や行事の参加をしている。今年は地域の敬老会をホームにて開催している。地区のお楽しみ会では、利用者、職員が地域の方と踊るなど交流がなされている。	
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	現在、認知症の勉強会等を行っていないが、地域の行事に積極的に参加し、認知症の方への対応を職員の実践を通して地域の方に見ていただいている。		
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	3ヶ月に1度、会議開催しそこで提案された意見を参考にご入居者へのサービスや地域との係りに生かしている。	3ヶ月に1度規定のメンバーにて実施している。ボランティアの参加もある。利用者の様子や状況、外部評価の報告がされている。家族からの提案で、施設の修繕をしている。又町村担当者より介護保険などの説明がなされている。	
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	市町村との連携は密に行い、行事開催等のお知らせを行い、市町村の担当の方にも参加していただいている。	入居者の相談、情報の提供、事業所の相談などを行っている。積極的な働きかけをしてお関係作りがなされている。又運営推進会議にも毎回参加のため、事業所の実情やケアサービスに関する情報交換が細かく話しあわれている。	
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	日々の業務の中で職員一人ひとりが身体拘束について考え、疑問に思ったことはいつでも話し合いがもてるようになっている。	夜間だけの施錠である。徘徊などに於いては「なぜ？」を職員が理解し、利用者と共に行動しながら見守りを行っている。利用者の行動において、生命に関わる場合においては、緊急ミーティングを開催し、事例検討を随時行うなど取り組んでいる。	
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逃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	研修の機会は持つことが今年には出来なかったが、常に虐待について話をしている。		

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	権利擁護の研修会等に参加することは出来ていないが、権利擁護の利用方法等機会があるときに話がある。		
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	運営規定・契約書等を通して見学時より質問や不安等を聞くように努めている。		
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	ご意見箱を設けているが特に不満や苦情は現在聞かれていない。又、家族会時話を聴き、運営にいかしている。	現在家族からの不満は出てない。家族との面会時間が1時間と長いため、職員も一緒に会話している。利用者の日常の様子や受診内容を詳細に伝え、話し合っている。家族が他の家族へ伝えたい事を所長を通じて言える関係作りになっている	
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	全体会・フロアミーティングを開催し意見を聞く機会を作っている。	フロアミーティングで、スタッフ間による意見交換や話し合いを設けている。介護に関する意見の統一化がされている。雇用労働に関しては所長が対応している。又本部へも話をするなど透明化されており、反映させている。	
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	人事考課を行い、自己評価をもとに今後どのように介護に係りたいか、スキルアップを行っていきたいか確認している。		
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	本部での研修会への参加を数名の職員は行えたが、全ての職員のケアにはストレス解消にはという研修の伝達講習等が行われている。また、運転教習を受け安全運転の実施に努めている。		
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	GH協議会では各ホームの交流を随時受け入れていこうと話されているが、現在職員の交流までには至っていない。		

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
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	見学时・ご利用前数回自宅訪問等を行い、ご本人の不安、支援が必要なことなど傾聴する機会を作っている。		
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	地域の行事へ参加したり、地元への買い物やドライブ等を行っている。		
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	相談を受けた日、ご本人、ご家族と会い必要としている支援を把握するように努めている。介護保険その他のサービスについても説明して現在必要としている支援が出来る様に努めている。		
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	ご家族が出来る事は支援して頂き、一緒にご利用者の生活を支えるように努めている。家族を含めた交流会も開催している。		
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	ご利用者・ご家族相互の意見・希望を聴き、支援を考察している。		
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	地域の行事へ参加したり、地元への買い物やドライブ等を行っている。	地域行事の参加、買い物、ドライブなどへ行っている。また、墓参りをきっかけに自宅へ立ち寄ったり、近隣の方との触れ合いを持つように支援している。利用者によっては教会へ連れて行ったり、神父様からの訪問があるなど関係作りがされている。	
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	職員がご利用者の間に入り、声かけを行い、孤立しないように努めている。		

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	長期入院など退所されても、お見舞いやご家族と話をする機会を持つようにしている。		
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	一人ひとりとゆっくり話をする時間をとったり、フロアミーティングにて検討し実行している。	生活歴だけに頼らず、日々の生活の中から変化に気づく取り組みがされている。日常の運動や趣味、レクリエーション時の仕草、動作から声かけを行うなどして、情報収集に努めている。又気づいた事は職員間にて話し合い申し送りで検討されている。	
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	情報提供をはじめ、ご利用者・ご家族との会話の中から把握している。		
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	毎日、カンワレンスを行なう時間を作り把握に努めている。		
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アを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ご利用者・ご家族と介護支援専門員との意見交換また、職員間のカンファレンス時話し合い、作成している。	担当職員はアセスメントを作成し、家族の意見を聞き仮の介護計画を作成している。フロアミーティングでサービス内容を検討し介護計画作成に至っている。家族へ報告し同意を得ている。3ヶ月1度の見直しだが、症状に応じて対応している。	
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	毎日の記録、日誌、申し送りノート等に記入し情報を共有している。		
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	柔軟な勤務体制が出来る様に努めている。		

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
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	徘徊される方に対しては地域の方や交番、バス会社等に協力をお願いしている。		
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	ご本人・ご家族の希望されている医療機関への受診が行なわれている。	かかりつけ医の継続は可能である。週に一度の訪問看護、歯科の往診がなされている。病院への送迎、家族の受診支援もあり報告がされている。申し送り時には、利用者の診療報告もきちんとされるなど、適切な支援をしている。	
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	協力病院からの訪問看護週1回、緊急時の相談が行なえるようになっている。		
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。	ご家族が同意していただければ、主治医からの説明時、ご家族と同席し説明を受けている。		
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、看取り介護についての説明を行い、主治医より、今後の方針を家族と話をしてくださいと指導がある場合、主治医のムンテラをご家族に聞いていただき、ホームでの対応をご家族の希望を元に考察している。	今年度は看取りが2名有り、全職員がターミナル・看取りの現場を経験した。その中で、家族は主治医により病状や治療法の説明を受けている。その上で家族自らが、治療法の選択を行うなどされている。全体会議で職員が今できること、利用者の今の幸せを話し合うなど支援している。	入居時において、状態に応じた説明と対応が話し合われている。但し、急変が生じた場合の対応を記載した同意書作成がなされていない。今後段階に応じた対応の説明と、同意を得ることを期待する。
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	定期的に行えていない。		
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	訓練は行っている。	年2回消防署の立ち会いのもと実施されている。主に、事業所として初期消火の訓練をしている。夜間想定などの訓練もされている。災害時においてへ現在検討中である。	自然災害の話ははされているが、内容が検討中であり、今後の対策を期待する。

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	プライバシー保護に注意して支援、記録を行っている。	必ず名字で声かけするようにしているが、利用者の希望の声かけも取り入れている。日常会話は人格を尊重しながら方言も取り入れている。個人記録は外部が入らない場所においている。守秘義務は誓約書を作成している。	
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	ゆっくり時間をかけてご利用者が決定出来る様に配慮している。		
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	ある程度の時間の流れが職員によって決まっているが、ご入居者がご自分で決めて過ごしている。		
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	ご利用者が望まれる理容室で散髪等したり、職員が身だしなみを支援している。		
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	ご本人の意思で献立の希望を伝えることのできる入居者に対しては、食べたい物を聴いて献立の変更を行っている。職員も一緒に食卓で食べながら声かけを行っている。	法人統括だが、温かいものは温かく食べれるように心がけている。新たに月2回行事会を設け、利用者の好みを聞き献立を作成している。流動食・刻み食は、食材を伝えながら食事を楽しむ支援をしている。下膳や茶碗洗いを行ってもらっている	
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	1日の栄養管理等行われており、疾患によっては水分量・カロリー等の制限がおこなわれ、記録している。		
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、行なっていただいている。介助の必要な方、洗い残しのある方は支援している。		

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
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	各個人の24時間の排泄パターンを毎日記録している。個人の排泄パターンにより排泄の声かけ、誘導を行っている。昼間はトイレにて排泄を心が下手いる。	24時間の排泄パターン表を作成している、利用者個々の排泄のリズムを把握しているため、日中はトイレ誘導がされている。常に見守り食後の排便に心がけ、おむつからはくパンツへの支援がなされ、それにより皮膚しっしが無くなった。	
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	水分量の調整・腹部のマッサージ・毎日牛乳を飲んで頂いている。		
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	ご入居者の希望に合わせて入浴時間を調整している。毎日入浴している方も折られる。入浴は一人づつ入って頂いている。ご自分で洗身出来る部分をご本人に行って頂いている。	朝から4時まで常に準備されている。訪問介護日は休みだが、併設の小規模施設があるため、常に入浴対応ができています。お湯は個々の希望温度に合わせている。夜は対応されていないが利用者の状況に応じてシャワー浴・清拭がされている	
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	昼間できるだけ、興味のある事を考え起きて過ごす事が出来るように努力している。		
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	服薬表を個人記録に入れてあり、すぐに見る事が出来る。薬を写真に写しており錠剤の種類も確認できるようにしている。		
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	料理・後片付け・畑仕事・編み物・手芸・手作業・カラオケ等一部は行えている。		
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	ドライブ・買い物・銀行等希望があれば外出できるようにしている。	家族が週に1～2回訪来しており一緒に外出している。利用者によっては携帯電話を持っており、家族を呼んでいる。天気の良い日はホームの庭にて外気浴を行っている。たまにはドライブ、買い物などの希望も取り入れている。	

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	管理できる方はご自分で行って頂いている。出来ない方は職員と一緒に管理している。事務所保管。		
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	電話は自由に使用できるようにしている。		
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	季節の花を行けたり、壁面をご利用者と季節感の物を飾ったりしている。	共有空間は加湿器や室温度は、利用者が活動しやすいよう調査がなされている。リビングは明るく、窓からの景色も季節が感じられる。利用者各々居心地のよい場所が確保されている。	
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	たたみのスペースやソファで寛げる様にしている。		
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	家族の写真を飾ったり、テレビを設置したりしている。	利用者の馴染みの物や配置がなされている。部屋によってはタタミの部屋も設けている。担当職員の声かけにより、家族が部屋の模様替えが行われている。	
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	ひと目で場所がわかるように浴室・トイレ・居室等目安になるものを設置している。		