

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	0770302321		
法人名	有限会社 花束		
事業所名	グループホームひまわり A棟		
所在地	福島県郡山市安積4-334-1		
自己評価作成日	平成22年5月14日	評価結果市町村受理日	平成22年9月17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://www.kaigo-fukushima.info/fukushima/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人福島県シルバーサービス振興会		
所在地	〒960-8043 福島県福島市中町4-20		
訪問調査日	平成22年7月7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)】

いつも明るく笑顔あふれる雰囲気の中で穏やかに生活して頂けるよう職員一同真心こめて支援しています。
食事やおやつは手作りを心がけ季節や要望に添ったものを提供しています。

【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)】

1. 利用者と職員とのコミュニケーションが良く取れており、家族のように楽しそうに会話しており、利用者は落ち着いて穏やかに暮らしている。
2. 地域との交流は、近隣の福祉施設との交流、町内会や近くのお寺の行事などにも招かれ、積極的に参加し、利用者も楽しみにしている。事業所の行事も積極的に近隣に知らせ参加を得るなど、双方向の交流が行われている。

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 ↓該当する項目に○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
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	BS法を用い全職員で意識や思いを盛り込み分かりやすい言葉で理念を作成した。スタッフ会議にて再確認し実践につなげている。	地域密着型サービスの役割を反映させて全職員で検討し作成した理念は、毎月のスタッフ会議の際に再確認しながら実践につなげている。	
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	町内会に参加し清掃活動、夏祭りや敬老会等、地域の行事に参加している。 又、ホームでの夏祭り等にも地域の方の来訪もある。季節の野菜や花の差し入れを頂くこともある。	町内会の清掃活動、近くのお寺の夏祭り、盆踊り、敬老会、近隣の福祉施設行事等へ利用者と一緒に参加している。また、事業所の夏祭りに地域の人を招待したり、ボランティアの定期的な訪問もあり、積極的に地域と交流が行われている。	
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	現在は地域貢献まで至っていないため他の機関と連携を図ったり、全職員で話し合いながら取り組んでいきたい。		
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、事業所の取組内容や具体的な改善課題がある場合にはその課題について話し合い、会議メンバーから率直な意見をもらい、それをサービス向上に活かしている	定期的開催し取り組み内容や改善課題を話し合い、意見や地域の情報を頂いている。又、それについての経過や結果も報告を行っている。	定期的開催し、参加した委員から質問や意見が積極的に出されている。委員からの提案を受けて、事業所だよりに職員の異動を載せることとした。	
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	担当者と連携を取り合い行事でのボランティアや交流会をするための保育園や敬老会を紹介して頂いたり、相談している。	市の担当者へは日頃から事業所の実情を伝え、アドバイスを受けている。生保担当のケースワーカーが事業所を訪問し、状況確認に来た時も適切に情報提供をしている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	全職員が身体拘束の内容と利用者にも与える苦痛を認識し身体拘束をしないケアの実践に取り組んでいる。 現在、家族からの要望はないが今後あった場合は十分な説明と話し合いを持ち納得を得られるようにしたい。	職員会議の中で身体拘束をしないケアに関する勉強会を実施し、全職員で身体拘束をしないケアに取り組んでいる。 玄関の施錠は夜間のみである。	
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	虐待防止についての理解と遵守をスタッフ会議等で話し合い徹底している。		

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	代表者が研修に参加し、その後勉強会を開き情報の統一や知識を高めるよう努めている。		
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	契約や解約・料金改定の際は十分な説明の時間を取り、不明な点を随時確認しながら進めている。		
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	何でも話して頂ける環境作りをしている。日頃の会話や様子から思いを汲み取り、サービスに反映出来るよう努めている。	家族の訪問時には、日頃の利用者の様子を伝え、話しやすい雰囲気を作り、家族の意見や要望等を聞き取っている。聞き取った意見等は運営に反映させるよう職員間で話し合いながら取り組んでいる。	
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	スタッフ会議等で意見、要望を聞き反映させている。又、日常の中でも言いやすいよう心がけている。	管理者は職員のどのような意見も聞き取れるよう日頃からうまくコミュニケーションが取られている。管理者が聞き取った意見は、法人の役員に伝えられ、運営に反映させるような仕組みが出来ている。	
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	職員の資格取得に向けた支援や研修会への参加等、向上心を持って働けるよう努めている。		
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進めている	個々に応じて研修会に参加している。又、スタッフ会議で報告を行い内容の共有化・実践に努めている。		
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	研修会等で意見交換をしたり合同会議を設け、相互訪問や勉強会をして、お互いのサービスの質の向上に取り組んでいる。		

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
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	本人が安心できるよう気持ちを受け止めたり、寄り添い訴えを傾聴しながら信頼関係を築けるよう努めている。		
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	家族の立場に立って気持ちを受け止めたり、不安な事・要望等に耳を傾けながら信頼関係が築けるよう努めている。		
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	本人や家族の実情や要望をもとに、その時点で何が必要かを見極め対応に努めている。		
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	共に過ごす生活の中で気持ちを受容し、共感しながら支えあう環境を作り努めている。又、日常生活やレク活動では一緒に楽しみながら過ごす事を心がけている。		
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	面会時や電話にてよく話を聞き、家族の思いを受け止められるよう努めている。又、行事等家族も一緒に参加して頂き楽しめる機会を作っている。		
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	本人や家族との会話から聞いた馴染みの店や地域と一緒に出かけたりしている。馴染みの美容室へ通ってる方もいる。	利用者や家族から聞き取った馴染みの人や場所(自宅、スーパー、美容室、病院、見慣れた景色等)との関係が継続出来るようドライブ等を利用し支援している。	
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	幼馴染みや親戚が入居により再会するなどのつながりがあり、その関係を大切にしながら支援している。又、利用者同士の関係を把握し、良い関係を築けるよう努めている。		

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	退居時に困った事等あればいつでも連絡頂けるよう話をしている。又、移り住む先の関係者に対して情報提供を行っている。		
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	日々の言葉や様子から希望・要望の把握に努め職員間で共有しながらできる限り本人の希望に添えるようにしている。	日頃の会話の中で聞き取った利用者の思いや意向と家族の訪問時に聞き取った家族の意向を記録し、職員間で共有しながら支援している。	
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	本人や家族・関係者から生活歴や経過を聞き職員で情報を共有しより良いケアの提供に努めている。		
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	ケース記録・連絡表を用い日々の変化等を常に把握するよう努め、一人ひとりに合わせた支援を提供している。		
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	利用者・家族の意見を大切に、又日々の関わりの中から意見やアイデアを反映させながら作成している。	利用者、家族の意向、職員の意見、介護計画に沿った記録等を基に介護計画を見直している。しかし、介護度に変更が生じて介護計画の内容等に変更等が見られない。また、短期目標が具体的な内容とはなっていない。	サービス内容を実施した後にイメージ出来る利用者の姿を短期目標に掲げることで計画終了時に目標達成となり次の目標へ変更出来るものと思われる。
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	個別記録の記入、業務前に確認する事で情報の共有化・実践に努めている。又、計画の見直しの際、振り返りをしている。		
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	その時々ニーズに合わせて、一人ひとりに合った支援が提供できるよう努めている。		

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	日頃から利用者と一緒に買い物や散歩に出かけることで顔馴染みになり声を掛けて頂いている。		
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	入居時に家族と話し合い希望の医療機関で受診できるよう支援している。 又、往診体制もできている。	希望の医療機関での受診には職員が同行している。受診結果についての医師の指示等は記録に残し家族へ手紙で知らせている。	
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	週一回の看護師来園時に健康状態について報告し、一人ひとり健康チェックを頂きながら、早い段階で異変に気づき主治医と連携を図っている。		
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。	家族や病院関係者と情報交換を行い、常に状況を把握し受け入れ出来る態勢を整えている。 入院中は面会に行ったり主治医との話し合いに参加している。		
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	重度化した場合や終末期に対して家族や医師と話し合い方針を共有化している。 重度化、看取りに関する指針や連絡表を用い全職員の意思統一を図っている。	事業所の重度化・看取りに関する指針を作成し、入居時に説明し、同意を得ている。看取りが必要になった際には、医師の判断と家族の同意書で対応についての確認をしている。 終末期の生活支援に関する覚え書きを利用者全員から取っている。	
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	急変や事故発生時には適切な行動がとれるようマニュアルがあり勉強会を開いている。		
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	避難訓練の実施や非難の優先順位を決め方が一に備えている。 地域の民生委員との協力体制もできている。	自衛消防組織があり火災訓練は夜間想定での訓練も行い、年に2回実施している。地域の協力体制も構築されている。更に避難訓練シュミレーションも行っているが、十分とは言えない。	年に2回の訓練では、参加出来ない職員もいることから、様々な災害を想定し数多く訓練して欲しい。また、火災訓練には消防署立合での訓練も必要だと思われる。

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	一人ひとりの尊厳を大切にし、誇りやプライバシーに配慮した対応をしている。	利用者は人生の先輩であるということを念頭に、一人ひとりに合った対応や言葉かけを心がけている。プライバシーの保護に関する職員勉強会も行っている。	
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	一人ひとりに合わせた声かけを行い、利用者を選択して頂けるような問いかけ、自己決定を大切にできるよう支援している。		
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	その時々の方の本人の思いをしっかり受け止め、できる限り実現できるよう柔軟に対応しながら支援している。		
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	馴染みの美容室へ行きパーマやカラーをされてる方がいる。 又、毎日や外出時に化粧する方もいる。職員の一方的なものではなく、その人らしいおしゃれができるよう支援している。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事に関連した作業を利用者とともに職員が行い、一緒に食事を味わいながら利用者にとって食事が楽しいものになるような支援を行っている	メニューを決めて頂いた一人ひとりのできる力を活かしながら、調理や片付けを行っている。 又、時々外へ出かけたり、出前をとったりと楽しみながら食事をしている。	事前にメニューを決めず、利用者の希望を聞き、一緒に買い物をして食事作りをしている。誕生会などには、該当した方のリクエストに応えたメニューとしている。柏餅などを利用者へ教えて貰い手作りにするなど、季節、行事に相応しいメニューを心がけている。	
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	毎日食事水分の摂取量を確認記録している。 メニュー表を確認しバランスよく栄養が取れるよう工夫している。		
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	個々の状態に合わせて準備・声かけ・介助を行い口腔内の清潔保持に努めている。		

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
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	個々の力や排泄パターンに合わせ支援している。入居後検討しリハビリパンツから布パンツへ改善される方もいる。	排泄のチェック表等から排泄パターンを把握し、職員はさりげなく支援しており、改善につながった人もいる。	
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	毎日、朝食にヨーグルトを出したりオリゴ糖を活用している。 又、水分摂取や軽体操等の適度な運動を行っている。		
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	入浴日を決めず本人の希望に合わせて入浴して頂いている。 入浴剤等にも季節感を取り入れている。	希望により毎日入浴することもでき、入浴時間も概ね本人の希望に合わせている。入浴剤も季節感のあるものを使用するなどして、温泉気分に入れ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	日中は本人の希望に合わせて休息をとって頂いている。 夜間寝つけない方には添い寝をしたり眠くなるまで一緒に過ごしたりしている。		
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	受診時の医師からの指示・薬剤情報を確認し合い情報の共有化を図っている。		
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	個々の力に合わせて調理や洗濯たみ、畑・花の手入れ等のお手伝いをお願いし、その都度感謝の言葉をかけている。		
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	一緒に食材や自分の好きなものを買に行ったり、ドライブに出かけたりしている。 又、テレビや新聞を見て行ってみたいと声が出た時に、できる限り出かけるようにしている。	外出は日常生活に欠かせないということで、近所の散歩や毎日の食材の購入などに出かけている。個人的な買い物も出来る限り対応している。ユニットごとにも年3～4回、お花見などの行事に併せて外出している。	

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	買い物や受診時に支払を自分で行う等し本人の希望や量に応じて支援している。		
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	一人ひとりの力量に応じて手紙のやり取りができるよう支援している。 電話はいつでも利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	リビングや玄関に花を飾ったり、利用者と一緒に製作したものを提示している。 又、音や光には常に配慮している。	リビングは自然採光を取り入れる天窓があり、夏は陽ざしを和らげるためにすだれを利用するなどの工夫もされている。季節の行事に合わせた飾りや写真、利用者の作品なども心とむ雰囲気がある。利用者は畳で横になる方やテレビを見る方など、好きな場所が決まっており、ゆったりと過ごしている。	
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	テーブルの他、畳、ソファがあり自由に過ごせるよう居場所の工夫をしている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室、或いは泊まりの部屋は、プライバシーを大切にし本人や家族と相談しながら、居心地よく、安心して過ごせる環境整備の配慮がされている(グループホームの場合)利用者一人ひとりの居室について、馴染みの物を活かしてその人らしく暮らせる部屋となるよう配慮されている(小規模多機能の場合)宿泊用の部屋について、自宅とのギャップを感じさせない工夫等の取組をしている	使い慣れた物や好みの物を持ち込んで頂き居心地よくゆったりと過ごせるよう工夫している。	各居室ともスッキリと片付いており、動き易い空間を作っている。使い慣れた椅子やテレビ、タンス、仏壇などを持ち込んでいたり家族の写真などを飾っており、利用者にとって過ごしやすい部屋となっている。洗面台、クローゼット、エアコンは各室に設置されている。	
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	トイレや居間には分かりやすいよう目印をつけ、混乱なく場所の把握ができるようにしている。		