

平成 28 年度

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	0290400043		
法人名	社会福祉法人報徳会		
事業所名	黒石ケアサポートセンター(認知症対応型共同生活介護)		
所在地	〒036-0537 青森県黒石市赤坂字池田136番地		
自己評価作成日	平成28年8月9日	評価結果市町村受理日	

※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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人青森県老人福祉協会
所在地	〒030-0822 青森県青森市中央3丁目20番30号 県民福祉プラザ3階
訪問調査日	

【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)】

認知症に特化した活動が得意になり、代表的なBPSDに対応できるようになる。利用者・職員がともに過ごしやすい環境整理を行う。計画にそった行動を継続できるようスモール評価をする。

【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)】

--

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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りや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている	○	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、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	事業者には5つの「わ」の理念があり、集会の場で確認したり、事務室内へ提示している。理念や行動方針に合わせた内容で実施し、理念に基づいたケア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	月1回のボランティア喫茶や納涼祭へ地域の方々を招いたり、行事時小学生へ演奏の依頼をし、交流を図っている。また、施設の紹介DVDを作成し、地域の方々へ事業所の案内なども行う予定。ホームページを通じ、事業所の情報や活動等をお知らせしている。		
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	施設を開放し家族や地域の方々が気軽にコーヒーやお茶を飲めるサロンを開放している。また、公民館や施設を利用し勉強会の開催や、人材を育てる貢献として実習生の受け入れを幅広く行っている。		
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	運営推進会議では利用者の状況、活動、サービス内容についての報告を行い助言を頂いている。具体的には地域住民が、より施設を理解しやすくなるツールとして、紹介DVDを作成した。		
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に取り組んでいる	定期的に運営推進会議や地域密着型事業者連絡会を開催し、市町村関係者の方に参加頂き情報交換できる関係を築いている。また、生保の方には市の担当者が定期的に面会をされ、互いに情報交換をしている。		
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	リスクマネジメント委員会による内部研修を行っており、実践として、スピーチロック防止や、行動を止めない実践を行っている。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	日々の申し送り等で、言葉掛けや適切な対応があるか、又利用者の身体状況の確認の含め話し合ってケアをしている。		

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	地域密着型連絡会の研修にて成年後見制度について学び理解を深めている。他部門に制度対象者がおり、部門間で情報共有し、実践現場に同席できる仕組みも整えている。		
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	自宅への訪問、事業部への来所など数回に分けてコンタクトをとり契約や終了時に理解を得る十分な説明をしている。		
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並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	意見箱を設置したり、定期的に家族へアンケートの実施を行い、内容についての回答・対応等を施設内、外問わず公表している。		
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	毎月事業部会議を設けており、運営内容、利用者状況、ケア内容、職員状況、連絡事項等について直接管理者と職員が意見交換をした上で、物事の判断を決定している。		
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	平成28年度より新人事考課ガイドラインを策定し、完成し、評価基準がより明確になっている。有給休暇の取得推進(夏季・誕生日等)や勤続年数に応じてのリフレッシュ休暇がある。また、時間外の賃金や育児介護休暇、定期的な制服配布等、整備されている。		
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	法人内外での研修を掲示し、職員一人一人が向上心を持ち自発的に選択し受講できる他、各部門において勉強会を実施している。又、行動考課、階層別、事業部別に分け、達成された状況を考えながら1年間の目標を立て自分の成長へ繋げている。		
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	地域密着型サービス連絡会に定期的に参加し他事業所と交流している。また、他施設と合同での研修会も定期的に行い切磋琢磨していける関係性を構築しサービスの質の向上へ繋げている。		

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 サービスの利用を開始する段階で、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	利用開始前に、自宅や病院、他事業所等を訪問したり、施設見学をして頂き、利用者の状態を把握し、施設の詳細を説明している。本人の思いを受け止め、不安が無いよう関わる回数を多く持ち、関係を維持している。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	施設見学や面談を通し、家族の思いや困っている事を受け止め、安心して頂く為に丁寧な対応と、随時の面談や電話対応にて相談を受け付けている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	相談時に本人の思い、目標、心身の状況を軸に、ご家族の思いを含め、事業所として行える支援の提案をに対応する。場合によって適切なケアが提供出来ない際は、他の事業所や機関を紹介し、連携を図る旨、伝えている。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	人生の先輩である事を念頭に、その人が歩んできた生活を知り、職員と協働しながら暮らす場所作りや尊厳を保つ為の支援、声掛けをしている。		
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置かず、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	面会時に状態報告したり、個人のアルバムを通し活動報告したり、必要時は電話する等して情報交換している。年4回発行の事業所便りでの近況報告にて遠方にいるご家族も安心できるようにしている。又、ケアプランの説明にてどのような支援をしていくか同意を得て、互いにご本人を支えて行くという関係を維持している。		
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	行きつけの場所等と付き合いを続けられるように、昔から利用している美容院や病院に継続して行ったり、檀家の寺の行事に同行する等し、社会と交流できるよう配慮している。又、カフェを利用することで、他事業所や同地区の利用者等といった方と交流の幅が広がっている。友人、知人等の面会をいつでも受け入れている。		
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	生活の中で、利用者間での、互いの思い出話をしたり、時には、職員が会話を取り持ち、居心地の良い空間と時間を過ごせる様に居室や食事席の配置を行っている。その中で、利用者同士が自然と助け合い、共に生活する仲間として、関わり支えあえる支援をしている。		

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
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	サービス利用・契約が終了した後も、要望や相談があればいつでも支援できる旨伝え対応している。当施設のサービス以外についても都度相談に応じている。		
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、態度・表情から利用者の希望や意向を傾聴したり、引き出している。カンファレンスにひもときシートを活用し、幅広いアセスメントをケアプランに反映している。生活の中で本人が望む暮らしを継続できる支援をしている。		
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	利用前の調査時に本人、家族からの聞き取りを行い、生活歴等の情報収集に努めている。又、他施設や医療機関からも情報収集を行っている。		
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	日々の関わりの中で、利用者の身体面、精神面の状態を把握している。変化がある場合には申し送りや、会議で話し合い記録、チェック表にも残し原因を探りケアの見直しを行っている。		
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	現状に対するニーズ、必要な支援方法を話し合い介護計画に反映している。ケアプラン作成時、必ず本人、家族の思いを確認しプランに反映している。また、地域の代表として運営推進会議委員の方にもケア状況等を報告しており、必要があればアドバイスを頂いている。		
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	現在の強化観察者がすぐ分かるようにホワイトボードの利用も定着している。日々使用する各チェック表にも、ケアプラン対象となる人が一目でわかり、記録につながるやりやすくなる仕組みとして、目印をつけている。		
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	本人・家族の要望に応じ、病院の付き添い、外出や食事等、臨機応変に対応し、サービス提供している。		

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
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	市内から講師で来ている他事業所のクラブへ参加したり、近所のスーパー、馴染みの美容院への外出支援。地域の保育園や小学校との交流、納涼祭、避難訓練等での地域の方々との交流を通し、豊かな生活が送れる様支援している。		
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	本人、家族が安心して治療をしていただくため、かかりつけの病院を受診している。本人の初診や、転院が必要な時は家族へ相談し同行依頼する等、本人と家族が納得し受診できる様支援している。同行なしの時は報告している。		
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	日々のケアの中で、変化や気づきがあった時は都度、看護への報告、相談し適切な受診に繋げている。申し送りへの参加や、観察期間や処置期間の指示により、より適切なケアへ繋げ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、また、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。	定期的な面談や状態確認を行い、病院・家族と情報交換をしている。地域医療連携室と連携し、入退院される利用者の今後の方向性について、相談し支援している。		
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	重度化や終末ケアとして、本人・家族、医療機関と相談、連携しながら、日々のケアを決定し緊急時の対応を確認している。看取りケアは行っていないが、法人内で研修を実施し、取り組み内容の共通理解に取り組んでいる。		
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	急変や事故発生時のマニュアルを整備し、周知している。事故発生した際は報告書に記入し、原因と改善策を全職員で検討する事でリスクに対する意識を高めている。		
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	地域消防団と協力した日中、夜間での消防訓練と部門内だけの訓練等繰り返し行う事で、通報装置の作動方法の把握や消火器の使用について確認し緊急時に備えている。課題が出た時は見直しして次に繋げている。防災会議を設置し災害時緊急メール配信ができるような体制をとっている。		

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
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの人格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	一人一人の居室があり、プライベートな空間が確保されている。プライバシーや個人情報に関して秘密保持の徹底に努めている。利用者に対等な関係を形成する為、目上の人を敬う言葉遣いに注意している。		
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	1日の日課を通し、入浴や活動等、全てにおいて本人が選択して動けるよう声掛けに配慮している。年間の行事活動に関しても同様に参加の有無は本人が選択できるよう促している。		
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	利用者の身体面、精神面に配慮し、一人一人の気持ちを尊重し、自分ペースで過ごせるようケア介入のタイミングをよく見ながら、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	衣替え時に、衣服を見直し、季節に合った服装にしている。美容院や床屋の希望有無を確認し、外出支援している。又定期的に、訪問エステによる、マッサージ・アロマエステと楽しみ、気分転換へ繋げている。		
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	食事の前にサンプルを設置することで、実際に目で見て食事に対する興味や関心が持てるような環境作りを行っている。又、職員と利用者が一緒になって食事の盛り付けや後片付けをしている。		
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	起床直後の水給を促している。毎食時、摂取状況を観察し、栄養士と連携しながら、個々の状態や嗜好に応じた食事を提供している。又、食事や水分量はチェック表と申し送りにて情報共有することで摂取量を確保できるよう支援している。		
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、口腔ケアの促しをしている。本人の口腔・身体状況に応じて援助し感染予防や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向けた支援を行っている	定時のトイレ誘導を行い、個々の状態・状況にあった声掛けをしている。自力でできるところはやって頂き、できないところは支援している。又、チェック表を活用しながら、排泄パターンの把握に努めている。		
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	毎朝食後、乳製品(ヤクルト、牛乳)を提供している。日々の活動では、体操や散歩、掃除等で体を動かし、便秘予防に努めている。また、利用者の水分補給用として、リビングに水、麦茶を設置している。		
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、個々に応じた支援をしている	大浴と個別浴があり、本人の希望や状態に応じ臨機応変に対応している。大浴は、毎日稼働し小規模の利用者と交流を持ち楽しく入浴できる場となっている。個別浴も利用者の希望に応じ1対1で、ゆっくり会話し時間を気にせず入浴して頂いている。		
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	日中は体操や活動の他、散歩や外気浴など体を動かし、夜間安眠のための支援している。夜間、不安な事があり、目が覚めた利用者の方へ安心して眠れるような声掛けや会話するよう心掛けています。		
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	薬剤情報はファイルにとじ、常に新しい情報交換し、いつでも閲覧できるようにしている。又、薬の追加や変更時、量の増減があった場合は、経過観察者として、状態観察に努め、申し送りやホワイトボード、日誌を通して情報共有している。		
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	畑の草取り、水やり、また裁縫や書道を他事業部の活動へ参加することで楽しみに繋げている。認知症に特化した活動を計画し、回想法も取り入れている。子供参観日、津軽弁講座、ことわざ仕掛け等、利用者が自発的に話す、動くことのできる環境を整えている。		
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。また、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	本人の希望に添い外への散歩や畑へは日常的に自由に出来るよう支援している。買い物やドライブ等も希望に応じたり、家族の協力をえて、お寺へ連れて行って貰ったり、家族と一緒に外食へ出掛けたりと定期的に外出する機会を設けている。		

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	金銭の管理は施設側が行っているが、買い物の希望があれば必要時いつでも使える環境である。支払いできる方には、支払いを行って頂いている。小銭～数千円までを自己管理している方もいる。		
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	公衆電話を設置しており、いつでも自由に利用できる環境である。遠方の親戚からの電話を受けた際は、子機を使用しゆっくり話せるよう配慮している。年末は年賀状を送り、疎遠にならないよう関係作りをしている。家族からは毎年定期で荷物や手紙が届いている利用者もいる。		
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	環境美化を設け、共有空間(居間、食堂、玄関)で季節感や生活感を感じて頂くようにしている。又、全居室にエアコンを装備し、気温、湿度に応じ調整している。		
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	居心地良く過ごせるような食事席を配置している。又、併設している小規模への出入りを自由に過ごし思い思いに居場所を見つけやすい環境を作っている。玄関前には、個々のアルバムを設置し、自由に見ることが出来る空間作りをしている。		
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	個々に遺影や家族の写真を置き、思いを組み込んだレイアウトをしている。又、本人の状態に合わせたベッドの高さを調節し居心地良く過ごせるよう配慮している。		
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」や「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	利用者1人ひとりの状態に合わせ、自力歩行可能な利用者には、リビングと居室間を長い距離に設定している。利用者が混乱しないように居室やトイレに目印を付け環境整備している。また、安全性に配慮し居室の入り口に手すりを設置。あらゆる角には、軟らかい素材で保護し衝撃を防いでいる。		