

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	1071100091		
法人名	有限会社 ふるさと		
事業所名	有限会社 ふるさと		
所在地	安中市鷺宮1956-1		
自己評価作成日	平成27年2月25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	特定非営利活動法人群馬社会福祉評価機構		
所在地	群馬県前橋市新前橋町13-12		
訪問調査日	平成27年3月12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)】

ターミナルケアを実施している。

【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)】

利用者・職員一人ひとりが年頭に目標を立て、利用者の目標は個々に絵馬に書かれてホールに掲げられ、その目標に向かって職員が支援している。ホール内にはうさぎや猫を飼っており、利用者は小動物と触れあい、話題にして日々の生活に安らぎを得ている。利用者の約半数の方は要介護度が4と5の方であり、ベット上での生活時間も多くなっているなか、入浴時は2人の職員で介助したり、受診時の付添いをしたり等、介護度の高い方でも安心してゆったりと過ごされている。また、ターミナルケアにも積極的に取り組まれている。代表者や職員は理念に基づき利用者の思いに寄り添いながら、利用者の健康に配慮し、日々の生活支援に取り組んでいる。

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している (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	内容を理解してもらい理念を数ヶ所かけ共有している。会議時にも確認している。	理念はホールや事務所に掲げてあり、会議では代表が理念について説明し、理念の確認をしている。職員は利用者が年頭に立てた目標を支援し、理念を基に日々介護に取り組んでいる。	
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	職員は近所の方々と挨拶を必ずしている。町内の回覧板をまわしてもらい、地域の行事に参加させてもらっている。(城山公園秋祭り 他)	自治会に加入しており回覧板を廻し、地域清掃に参加、近隣宅のお見舞いをしている。職員は地域の方に挨拶を心がけ、納涼祭に招待したり、野菜を頂いたり、地域の方との交流に努めている。	
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	施設内の様子、介護保険に関する質問を頂きお話をさせていただいている。		
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	市介護保険課の方、地域住民の方、利用者家族の方の出席をお願いし2か月に1回年6回開催し報告を行い意見要望に添える様取り組んでいる。	2ヶ月毎の会議では、利用者状況、行事報告、災害訓練を話し合い、認知症予防、詐欺に遭わない心構え等の勉強会をしている。災害避難時に利用者の顔写真があると外部の人は対応し易いとの意見があり、活用している。会議への家族や外部の方の参加は、少ない状況である。	会議の構成メンバーの参加が多くなるよう市担当者を交えて家族や地域の方へ参加への働きかけを期待したい。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者より頃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	毎月、市のサービス調整会議に出席、市の担当者、民生委員等より意見アドバイスを頂いている。	市主催のサービス調整会議に毎月参加し、情報交換をしたり、介護技術向上の学習をしたりしている。市の担当者には、インフルエンザ対策、ベットの柵や電気コード使用でアドバイスを頂いたり、地震があった時に見回りをして頂いたりしている。	
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	職員は全員理解し取り組んでいる、	身体拘束について外部の研修会に参加し、職員は身体拘束をしないケアについて理解している。玄関から続くホールには職員を配置して見守りをし、玄関の施錠はしていない。転落しないようにベットを4点柵で囲んでいる利用者があり、家族に説明し同意書を作成している。	同意書は、身体拘束の仕方を具体的に記載し期間を定める等の書式改善の検討をされたい。
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	会議や研修に出席して学んでいる、職員はこの件について注意を払って日常業務についている。		

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	研修に参加して学んでいる。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	入所時に理解を得られるよう説明し納得していただいている。		
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	玄関に意見箱を設置し自由に意見、苦情を提出して頂けるようにしている。	玄関に意見箱を設置している。家族の面会時や電話等により本人の生活や健康面について報告しながら、希望・意見聴取への働きかけをしている。ホームへの具体的な意見はない。	
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	日常業務において常に受けている。	毎月の職員会議には、管理者、毎回ではないが代表者が出席し、ケア内容、デイサービスとの合同行事、勤務体制等において、職員の意見や提案を聞いている。代表者は職員と面談する機会を作り、研修希望者には勤務調整するなど、向上心を持って働けるよう努めている。	
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	介護技術の勉強、職員全員の研修を受けられるようにする、職員間の交流をはかる。		
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	外部研修を受ける機会を確保している。管理者、基礎研修等		
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	毎月、市のサービス調整会議の出席し他の施設の職員と意見交換に努め、又は勉強してレベルアップを図っている。		

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	家族から情報収集及び利用者からの訴えをじっくり聞く習慣を職員全員が持っている。		
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	家族の面会時や電話する等いろいろな機会に会話や報告するよう努めている。		
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	日常生活されている時の利用者様を観察し相談を受けた時に十分に納得されるように対応している。		
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	家族からの情報、本人からの訴えをよく聞く事を基本とし今までの生活歴を知っておく、話を聞いたりペットの猫と過ごされたりしている。		
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	家族と出来る限り連絡を取り合って本人と家族にとってベストな支援をするよう努めている。		
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	入所時に家族、知人の面会をしていただければようお願いしている。又外出を希望した時は応えるようにしている。	家族や知人、遠方から孫がホームに来てくれる。日常的に本人との会話で、生まれ育った土地や生活の事等、懐かしく話してくれることを傾聴している。	
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	信頼関係が保たれるように利用者同士うまく交流出来る様に常に気配りをしている。		

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	退所された後も相談等は常時受け付けている。		
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	本人からの希望、意向には可能な限り気配りしている。本人の希望に応えている。	全利用者が意思表示をできるので、日常的関わりから「出かけたねー。」「おいしいものが食べたいね。」という言葉が聞かれ、希望に添って食事や外出を行っている。	
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	入所時に情報を聞きとりしている。		
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	本人に合わせてリハビリ、レクリエーション、外出等常に注意実行している。		
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	本人、家族、職員から意見を取り入れてつくる。	面会時や電話等により家族の希望を聞き、長期6ヶ月・短期3ヶ月の目標を設定し、職員から情報を聞き、毎月カンファレンスを実施している。3ヶ月毎に行うモニタリングでは、職員記載の身体面、生活面、ケアプラン改善点の用紙を参考に、介護計画の見直しをしている。	家族の希望、状態の変化等に応じて速やかに介護計画に組み入れられるように、モニタリングは毎月の実施を期待したい。
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、日々のきずきや変化等がある場合は全職員と連絡を申し送りノートを通じ共有している、介護計画にも生かしている。		
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	入所者の方の希望やニーズの把握に努めた対応している、受診の支援を行っている。		

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
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	月に1回の相談員としえ民生委員の方々は協力をし情報等を共有している。		
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	夜間の連絡も対応出来るようになってい、夜間の利用者の体調の変化に充分に対応できる。	契約時に本人・家族の希望を聞いており、全員が協力医をかかりつけ医としている。毎月1回往診があり、体調不良時には職員がかかりつけ医への受診に同行している。また、専門医や歯科等の受診においても、職員が対応している。健康管理の支援は、訪問看護師に来ていただいている。	
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	利用者の身体状況に即座に対応、訪問看護の方に連絡相談、健康管理の支援を行っている。		
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。	病院の主治医、看護師等に直接又は電話で情報を交換し実行している。		
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	家族との話し合いは、その都度行う、職員間でも随時話合うようにしている。終末期ケアも何件かホームで終末を迎えられた方もおられる。	事業所では繰り返しの入院や重度化すると、その都度家族に相談し、かかりつけ医と話し合い、方針を共有している。看取りについては、本人・家族の希望に沿い、かかりつけ医・訪問看護師と連絡を密に対応し、昨年は1名の看取りを行った。	重度化や看取りについての指針及び同意書作成の検討を期待したい。
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	事故対応マニュアルを定期的に学んでいる。研修会議等に参加して学んで普通救命講習を受けている。		
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	年2回の火災訓練(昼間、夜間想定)地域住民の方に協力をお願いし参加していただく。日勤、夜勤者も参加し消防署職員より消火器の使い方の指導を実施、消火訓練も行っている。	年2回の火災訓練には、地域に回覧板や声をかけており、5月の自主訓練には地域の方2名の参加があった。併設のデイサービスと合同で火災訓練を行い、避難経路の確認・消火器の使用法を実施している。近所には年頭と夏期の年2回挨拶廻りを行い、災害時の協力を依頼している。	

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	記録等に記入する時には個人名を出さずにイニシャルを使用している。職員間の会話の中でも個人名は出さず会話をしている。	本人の気持ちを大切に考えて、本人が気にしていることに触れないよう心がけたり、自己決定しやすい言葉かけをしたりするように努めている。自尊心を損ねないように、排泄時の言葉かけや対応に配慮している。	
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	本人からの希望や思いを第一に尊重している。自己決定の実現に常に心がけて介護をしている。		
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	本人からの希望を聞きだしている。入居者中心という考えをもって応えている。		
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	車椅子使用と足元が不安定な方が多いため不定期に外部から美容師を招いて等ホームで理美容サービスを受けている。		
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	歩行が可能な入居者は食後の下膳が出来る入居者からメニュー希望を取っている。ホールテーブルを使って電気プレートでホットケーキなどを作って楽しめる。	職員は利用者の希望を採り入れて献立を作成し、職員が調理している。食事が楽しみなものになるように、時にお好み焼き、そうめん流し、焼肉パーティーを行ったり、ぎょうざを皆で作ったりしている。野菜の下拵えや下膳等は、利用者と一緒にやっている。	
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	介護日誌に食事の摂取状況を記録している。水分量は記録していないが1日1200～1500mlを確保できるようにほうじ茶、コーヒー、ココア、梅茶など希望にそうように支援している。		
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	義歯使用の方は毎食後洗浄と口腔ケアをしている。毎食後歯磨きを介助している。		

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	職員同士同じ対応が出来る様話を絶えずとり合って、排泄の誘導と支援を行っている。	歩行可能な方のトイレでの排泄を見守り、他の方は排泄のサインを見逃さずに、トイレへ誘導している。夜間はポータブルトイレやオムツを使用するが、日中は布や紙パンツに替えている。各利用者の排泄方法がひとめでわかるように一覧表を作成し、職員が同じ対応をできるようにしている。	
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	全員個別に排便パターンを理解し便秘対応している。下剤使用の方がいる毎日水分補給を充分にしている。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴日は1日おき汚染時には随時対応している、本人の希望にも対応、体調に合わせて入浴を対応している。	入浴は月・火・木・金を予定し、一人の利用者に職員2人で対応し、体調や希望に合わせて入浴支援をしている。拒否する方には、言葉かけの工夫や翌日に変更している。姉妹で湯舟にゆっくり浸かり会話をしたり、季節のゆず湯や入浴剤で楽しめるようにしたりしている。	
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	夜間の電気の点灯等は個人の好みで差があるので個別の要望にこたえ安心して眠れるようにしている。夜間の徘徊者や大声を出す利用者はいない。		
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	利用者個々の服薬内容の記録のファイルを作りいつでも誰でも必要な時に情報を理解している。		
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	介護度に差があるため個別にできる事を本人の役割をさせていただいている。洗濯物たたみ、食後の片づけ、カラオケ、ぬりえ等一人一人の希望、特技を取り入れ支援している。		
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	本人の希望に応じ個別に職員とともに外出している。家族の協力をえながら自由に外出している。	好天日には近隣の散歩や筍採りに出かけたり、誕生日に家族と一緒に外食に出かけたりしている。季節の桜見物等普段行けない所に、外出支援をしている。	

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
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	お金の使い方を理解出来ない方は支援できない。買い物希望のある方は個々にその都度職員とともに掛けられる。		
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	重度の方は自分の名前も書けない会話も不可能な方がいる。面会に来られるように家族の方に依頼することもある。不可能な利用者様には見守り、一部介助する。		
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	ホールのテレビの音量には常に気配りをしている。居心地よく過ごせるように工夫している。	スロープから玄関へ続き、居間には絵画や利用者の一人ひとりの目標が書かれた絵馬が飾られ、ケージの中にはウサギがおり、猫も飼われている。利用者が寛げる共用空間づくりをして、壁に大きな矢印でトイレが分かるよう書かれている。	
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	共同空間において一人になれる場所はない。ホールは食堂としてテーブルを設置する広さである。		
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	希望する写真等を飾ったり入所者の作品を飾って楽しめる。	居室には、大切な仏壇、使い慣れた筆筒、テレビ、縫いぐるみ等が置かれている。利用者の身体状態に合わせてギャジペットの利用や畳に布団を敷き就寝される方等、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」「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	ホール、浴室、トイレには手すりがついている、転倒等の事故発生はしていない。		