

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4070702800		
法人名	有限会社ケア・サービスさかえ		
事業所名	グループホームころ		
所在地	北九州市八幡西区木屋瀬二丁目7番8号		
自己評価作成日	平成24年8月8日	評価結果確定日	平成24年9月7日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先	http://kohyo.fkk.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ヘルスアンドライツサポートうりずん
所在地	福岡県直方市知古1丁目6番48号
訪問調査日	平成24年8月27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)】

開所時から町内会や商工会に加盟し地域の行事に参加して、グループホームの存在を理解していただき、近隣の方の利用が多いです。入居された後は、ご家族様と共に介護をさせていただき、慣れたホームでの生活を末永く継続していける様に頑張っております。昨年より愛犬を飼い、ご利用者様と触れ合い大変喜んでいただいています。玄關は、施錠しておらず気軽にホーム内の見学ができます。

【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)】

近くの木屋瀬駅に発着する電車や頭をたれつつある稲穂が見える風景、入居者に流れるゆつくりとした時間が、訪問者を穏やかな感情にしてくれる。開所時より入居されている方が多いが、職員の気づきや体調の変化などに応じて介護計画を見直しており、細やかな介護計画や職員の対応の賜物と思われる。昨年飼い始めた愛犬「ころ」も、鍵をかけないケアの実践でいつも来訪者があるためか、入居者とおっとり暮らししている。入居者の重度化もあり、見取りに関する視点を3段階の体調の変化で捉え、年に1度家族の意向を確認している。今後も家族と共に身体状況の変化を確認しながら、さらなる理念の具現化が期待できるホームであ

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~57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
58 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:25,26,27)	○ 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	65 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:9,10,21)	○ 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
59 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:20,40)	○ 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	66 通いの場合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:2,22)	○ 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
60 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:40)	○ 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 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の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 (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. 全くない
61 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:38,39)	○ 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
62 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:51)	○ 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	69 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
63 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:32,33)	○ 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	70 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
64 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、安心して暮らしている (参考項目:30)	○ 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

ユニット/
事業所名 **グループホーム ころ**

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踏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	理念を見やすい場所に掲示し、定期的に行なう社内ミーティングで話し合いをしている。	リビングと玄関に理念を掲示している。ミーティングで時折、代表者が職員に質問して確認しているが、ほとんど原文どおりに答えることができる。職員の入居者に対する不穏の時の対応の仕方や、徘徊に付き合っている時、近隣住民が声をかけてくれるなどに理念を実感している。	
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	可能な限り地域の行事に参加している。地域で開催される敬老会に参加している。近隣のお店を利用し、交流している。	毎年木屋瀬座の歌謡ショーにお誘いがあり、大正琴やダンスを観覧している。今度ホームが開催する敬老会に大正琴の演奏に来てもらうようになり、入居者は楽しみにしている。	
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	運営会議に参加している民生員や、市の職員方との話し合いをしている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取組み 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	サービス向上に活かしている。	2ヶ月ごと定期的に行っており、職員、入居者、民生委員、地域包括支援センター職員が参加し、季節行事の報告や入居者の状況を写真を交えながら報告している。	
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	介護サービス相談員に取り組みを伝え協力をしていた。	地域包括支援センターに空き状況の報告に出向いたり、定期的に訪れる介護サービス相談員と入居者の状況を共有している。	
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	社内・外での研修に参加し、身体拘束を行なわないケアに努め、身体拘束ゼロ委員会を組織している。	玄関に鍵はかけておらず、外出傾向のある入居者には、一緒に外出し、気持ちの安定を図っている。	
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	社内や社外での研修に参加し、高齢者虐待防止に努めている。		

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
8	(6)	○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	市のパンフレットを活用したり、市主催の研修会に参加している。	日常生活自立支援事業や成年後見制度を活用する入居者はいないが、リビングにパンフレットを掲示しており、職員も市主催の研修会に参加している。	
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	十分な説明を行い理解をいただいている。今年の介護保険改正についても、家族に十分な説明しご理解をいただいている。		
10	(7)	○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	不満や意見・要望は気軽に話せている。意見箱を設置し、いつでも投函できる。職員に利用者の各担当を決め、意見や要望を気軽に話せるようにしている。アンケートを実施してます。	意見箱に具体的な投函はない。月に一回は家族が訪問に来るため、意見交換を行っている。車椅子に足が乗ってないので、フットレストに載せて欲しいとか、洗濯物の取り違えがあった事など善処している。	
11	(8)	○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	定期的に行なう社内ミーティングで、要望や提案を尋ね職員が意見しやすい職場環境に努めている。	デジタルカメラを購入して欲しいとか、パソコンを使いやすいところに設置して欲しいなどの職員会議での意見を反映している。	
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	個人の能力に応じ業務を任せている。やりがいのある職場環境に努めている。		
13	(9)	○人権の尊重 法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。 また、事業所で働く職員についても、その能力を発揮して生き生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保証されるよう配慮している	年齢、性別は問わず募集し入社後は、負担にならないよう得意分野から勤めている。	新人職員が打ち解けにくいことが管理者の悩みになる程職員関係が良好で、長年勤務している職員が多く、職員間の連携が取りやすい。研修の参加も行っており、有給休暇の取得もできている。職員休憩室が別棟に設置され、交代で休憩を取るようにしている。	
14	(10)	○人権教育・啓発活動 法人代表者及び管理者は、入居者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる	毎年人権週間に研修を行っている。	北九州市より配布されるパンフレットを活用した内部研修を行ったり、市の人権研修に参加し、人権モニターの参加も検討している。	

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
15		○職員を育てる取組み 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	今年は、認知症介護実践者研修に2名参加		
16		○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つくり、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組みをしている	親睦会やGH協議会の研修や報告会に参加している。 他のGHの職員との交流時には、情報交換し社内ミーティングを通し、サービスの質の向上に役立てている。		
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
17		○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	可能な限りご本人やご家族の方との面談を行い希望や要望等聴いている。		
18		○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	初回の相談時(電話・訪問)から詳しくお話を聴き、可能な限りご本人にも見学に来ていただいている。		
19		○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	必要に応じ他のサービスや施設の検討をすすめている。		
20		○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	業務を優先する事ないように常に心がけ一緒に過している。		
21		○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	訪問時はもちろん必要に応じて電話での現状報告(日常的な出来事や急変時等)し、ホームのアルバムを回覧したり年に3~4回はホーム便りを配布している。		

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	(11)	○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	家族の方や友人関係の方宛に本人が書いた手紙を定期的に出している。(年賀状・暑中見舞い) 利用者のお友達がホームに尋ねてることもある。	入居者にできる色ぬりや折り紙を貼ったりなどで、年賀状・暑中見舞いなどを送り続けている。先日は、病院から直接入所された方のところへ、黒崎から3名のお友達が電車で尋ねて来られた。	
23		○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	利用者同士がふれ合えるような環境や雰囲気作りを職員も心掛けている。		
24		○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	必要に応じ行なっている。		
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					
25	(12)	○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	ご本人及びご家族の方に入居前や入居後に希望を聞き、希望に応じられる様に取り組んでいる。	アセスメントの課程で、入居者の生活歴や職業歴を把握し、表情や表現を通じて快、不快の把握や意向の確認を行っている。	
26		○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	家族の方やご本人に生活歴等を聞き取り職員全員で把握するように個人ファイルに綴じている。		
27		○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	常に心がけ現状はどうなのか観察し、日々記録している。		
28	(13)	○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	生活歴等の情報を収集ご本人や、ご家族の意見や要望を取り入れ介護計画を作成している。	職員の気づきの経過記録を活かして、体調の変化などに応じて介護計画を見直しており、細やかな介護計画が立案されている。第1表に本人、家族の意向が専門用語で記載されている。本人、家族が行うことを第2表に記載していない。	本人や家族が出来ること、行っていることを記載し、反映するケア計画をお願いしたい。

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
29		○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	ご本人とのやりとりを行なった介護等を詳細に記録している。 個人に応じた個別機能訓練等取り入れて行っている。		
30		○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	出来る限り柔軟に対応している。		
31		○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	ご本人の能力に応じ、家事や買い物等できる様に支援している。		
32	(14)	○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	希望に応じて入居前のかかりつけ医を継続している。	入居前のかかりつけ医の受診は家族の協力を得ながら行っている。訪問診療の医師とは往診記録で、病状の情報を共有している。眼科や皮膚科は職員が受診同行し家族に報告している。	
33		○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	介護日誌の変更をした。 介護記録とは別に気づきノートを活用し個人の情報を伝達している。 常に看護師へ報告・連絡・相談し健康や安全に配慮したケアを行なっている。		
34		○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。又は、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。	入院時はこまめに脚を運び状態や経過の情報を得ている。 早期退院に向けたマニュアルを作成		
35	(15)	○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、事業所の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	医療的な場合は病院への搬送が多いがご本人や家族の意向を入居時に確認し1年に1回再確認している。	重度化した場合における対応にかかる指針を作成し、見取りに関する視点を3段階の体調の変化で捉え、同意を得ている。見取りマニュアルを作成し、年に1度家族の意向を確認し書面で保管している。	入居者の重度化が進んでいることから、医療との連携を第2表に記載していただきたい。

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
36		○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	救急時マニュアルを作成し見やすい場所に掲示してある。 社内研修でも外部の協力を得て実践している。		
37	(16)	○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	災害時避難マニュアルを作成し避難訓練を利用者と共に行っている。 昼間・夜間等想定し実施している。	災害時に備えた備蓄をリュックに詰め、玄関に設置している。AED研修会を行い、今後AEDのリースを設置することを検討している。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
38	(17)	○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	その人らしい暮らしが継続出来る様に、常に配慮し行なっている。	長年の愛称で呼ばれている入居者もいる。 読書を好まれる入居者の部屋には、施設内の本が並んでいる。	
39		○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	ご本人との対話に基づき個人を第一に考え支援している。		
40		○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	規則正しい生活を送れるように心がけているが比較的自由に過ごしていただく。		
41		○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	訪問理美容を利用している方が多い。 可能な限り普段の衣類もご自身で決めれるように支援している。		
42	(18)	○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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	個人の能力に応じ行なっている。 食事の形状や自助具の工夫、食事時の姿勢等個人に合わせている。	食欲のありすぎる入居者には食器で工夫をして過食を防いだり、自力で経口摂取できるように、各自の食器を変えてみたり、形態の工夫を行っている。刻み食をしてくれる回転寿司に出かけたり、外食も楽しんでいる。	

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
43		○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	管理栄養士に献立を作成をお願いし栄養バランスは十分である。食事量や水分量は1日を通じ記録を残している。その日の気分で食事(ご飯)が摂れない場合は、栄養補助食品を捕食している。		
44		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、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	毎食後に、個々に応じた介助等を行なっている。又歯科衛生士による指導も取り入れている。		
45	(19)	○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	個人の排泄パターンをチェックしその都度トイレでの排泄を心がけている。 ご本人からのサインを見逃さない様になっている。	入居時おむつ着用していた方が、排泄パターンを把握した支援で、普通の下着に変更できた。「お風呂に入る。」と言って、排尿のサインを出す入居者もあり、個別の排泄行動を把握している。	
46		○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	便秘予防の為に、こまめに水分補給をしている。		
47	(20)	○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、個々に応じた入浴の支援をしている	希望に応じいつでも可能である。	夜19時まで入浴できるようにしている。入浴拒否が見られても、体調や気分の変化を見ながら、週に2回は入浴を行うように配慮している。	
48		○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	体調や気分に合わせ外気浴や散歩等行なっている。		
49		○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	主治医からの処方された説明文を個人ファイル綴じ周知している。 また処方の変更があった場合は看護師から介護職員に伝達している。		
50		○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	個人の能力に合わせて役割分担している。 ペット等の世話、花壇の水やりや台所のお手伝い等		

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
51	(21)	○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	定期的な外出の機会をスケジュールに入れている。又、突発的な外出希望にも応じられるように心がけている。	「今、出かけたい」ご本人の気持ちを大切に、個別に外出出来るようにしている。今年度は担当職員が「お饅頭が食べたい」との意思表示を支援し、買い物に出かけている。いつにない笑顔が見られ、職員も達成感が得られた。	
52		○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	可能な限り金銭管理はご本人で行なっている。		
53		○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	その都度対応している。		
54	(22)	○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	季節の花や飾り物又は利用者が創作した壁画等を飾っている。 イベントの写真等飾っている。	貝殻などを使い、工夫を凝らした貼り絵を、職員の発想と入居者の作業で行っている。窓から見える電車や田園の風景、庭やプランターの花々が季節を感じさせてくれる。昨年飼い始めた犬の「ころ」が、入居者を和ませ無駄吠えもしない。	
55		○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	気分に応じソファーや玄関先のベンチ等居心地の良い場所を確保している。		
56	(23)	○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	各自居室には自宅で使用していた馴染みのあるベッドや整理筆筒等を持ち込み生活している。	畳敷きが希望で、畳に寝起きしている入居者もいる。信心している宗教にお水のお供えをしたり、毎年の健康を祝う家族のメッセージが壁に飾られている。	
57		○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	施設内はバリアフリーで各所に手摺りを設置しトイレや居室には表札を付け出来る限り自立した生活を送れるようにしている。		