

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	2491300097		
法人名	株式会社むすび		
事業所名	むすびホー夢		
所在地	名張市赤目町丈六243-1		
自己評価作成日	平成25年1月13日	評価結果市町提出日	平成25年3月6日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報公表システム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.kaijokensaku_ip/24/index.php?action_kouhyou_detail_2012_022_kani=true&JigyouvoCd=2491300097-00&PrefCd=24&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 三重県社会福祉協議会
所在地	津市桜橋2丁目131
訪問調査日	平成 25 年 1 月 31 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)】

暮らしぶりを支えていくためには個々の健康面に直視する。適切な受診、服薬の管理がなされ、協力医の指導により健康を保持し安全に暮らせるよう支えていくを基本と考えている。人としてその人らしく生きていく支えの柱となるホームでありたいと努力している。

【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)】

市の南勢部に位置し、近くには観光名勝地がある。事業所の周辺は小学校、保育園、駐在所、公民館等があり、旧家の住宅や畑もある静かな環境である。同敷地内に2つのグループホーム、デイサービスが併されており、当事業所は1階建てで、玄関前の花壇に花が植えられている。職員はキャリアある施設長はじめ、経験豊かな専門職の職員全員が、明るく楽しく介護している。また、当事業所は協力医・看護師等、関係機関との連携もよく「看取りの介護」を実践していることから、ネット情報の問い合わせがある。施設長の思いである「地域の人々と一緒に暮らし」を実践するために、地域に向けての惜しみない情熱を傾けている。利用者も落ち着いた生活を送っている。

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	入居者は地域住民として暮らしている事を全職員で認識し、地域に溶け込んだ暮らしぶりを支える実践を常としている。	「地域の人々と一緒に暮らし」を申し送り、会議等で具体的な事例を通して話すことで職員と共有し、日々の介護の実践をしている。	
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	公民館祭りでの出品は、スペースがなく参加はできないが、地元保育所・小学校との交流、日々の散歩路でのゴミ拾い等住民として暮らしているといった意識付けを常に保っている。	自治会に加入しており敬老会の通知はあるが、参加していない。しかし、公民館活動の避難訓練には参加している。日常的には、毎朝クリーンデイと称してゴミ拾いを実施し、住民としての暮らしを体感している。	
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	3年目を迎え、地域の住民の相談による来所が増えている。気軽に来所出来るようまちの保健室とも協力しあっている。		
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	3月・5月・9月・11月・12月に開催した。	奇数月に1回、市職員・包括支援センター職員・自治会関係区長・民生委員・家族等の出席を得て開催し、現状報告等情報交換はしているが、記録が明確でない。	運営推進会議は現状の出席者からも情報・意見は得られ、事業所のサービス向上につながっていると考えられるが、議事録としての記載は適切にすることを望みたい。
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	市の障害支援室も毎年の移動があると相互間は保ちにくい。社協に於いてはボランティアの受け入れの問い合わせや、相談に応じ協力している。	市・包括支援センター・社会福祉協議会等との情報交換、相談はしている。最近ではメールによる連絡が多くなってきている。	
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	拘束はあってはならない意義を理解し入居者それぞれの特性を知り、安全を確保したうえで尊重し受け止めている。	身体、言葉による拘束のない介護に努め、申し送り時に事例を出し話し合っている。玄関は施錠されておらず、道路に面した門扉は施錠しないが閉めている。(住民からの声による)	
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	尊厳あるケアの取り組みの大切さを常に話し合う機会を作っている。		

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
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	研修への参加、家族への支援を行っている。		
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	入居決定後、入居日までに余裕がある場合、事前に契約書を渡し入居当日質問があれば説明補足している。		
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	毎月一回は直接対話の機会を持っている。また、半期ごとに懇談会と称し話し合いの場を設けている。	年2回家族懇談会として、個人面接で意見を聞くように努めており、日帰り旅行に同行したいとの意見があった。現在はメールで意見が寄せられることが多々ある。	
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	毎月一回職員会議を設け、話し合いの場を持っている。	毎日の申し送りに時間をかけて話し合い、意見等を聞いている。職員の懇親会、カンファレンスの席で聞く機会も持っている。	
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	個々の希望就業に全面的に協力している。無資格者には学校の案内、就学への金銭助成、祝い金等々やりがいと環境の整備に努めている。		
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	研修への参加はスキルを磨く手段、又振り返り実践とする機会である。内部でのトレーニングも日頃の場を捉え取り込んでいる。		
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	常々他のグループホーム、地域密着型施設等との職員交換研修等提案してきたが、一向に進歩がない。前向きな交流は大切と考える。		

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	傾聴する場をつくる。何度も繰り返し安心感が持てるよう支援している。		
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	入居直後の家族の思いは重たいものを持っている事が多い。面会の度に今日までの様子を伝え家族の思いを受け止めている。		
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	面会の度に経過を説明しその支援の必要性を話し、理解を求め、協力していく。		
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	人として向き合う。ホームの理念に基づき、個性を尊重し寄り添って支えていく暮らしぶりであって欲しい。		
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	家族に理解と協力を求めてもらう為に電話や面会時等々会話の機会を十分に捉え、外泊、外出の支援をし、共に構築している。		
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	ホームをオープンにし、面会への対応、外出への支援をしている。又、共に食事が摂れるよう、面会者への食事提供もしている。	散歩時に寺の住職と馴染みになり話をしたり、民生委員が尋ねてくれる。また、近所の住民が窓越しに見学して、馴染みにもなっている。	
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	それぞれの個性、性格を考慮し、食事の席の工夫居室を隣接に又、生きがいづくりを共同で楽しむ機会を作っている。		

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
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	施設が変わっても(経済面)気軽に電話があり相談を受けている。		
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	個性を大切に、戸惑いのない安心ある暮らしづくりが出来るよう、支えていく。	利用者一人ひとりの思いや意向が話せる雰囲気づくりとして、手芸を教えていた利用者には事業所内で手芸をしてもらっている。また、花づくりの好きな利用者には、玄関前の花壇に花を植えてもらったりしている。	
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	入居に至る家族での面接、入居時情報の提供、面接資料を明確に把握し、これをふまえてホームでの生活展開としている。		
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	生活動作の変化に気づき、迅速にかつ柔軟な考え方で対応をしている。		
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	全職員で担当とするケースをもち、事前にモニタリングした資料をもとにケース会議に臨み各人の意見をプラン化している。又、介護度の変更、入院等により変化が生じた場合もその都度見直しをしている。	介護支援専門員が介護計画を作成し、月1回の会議で担当者と話合っている。3か月に1回の見直し、状況に応じて見直しをしている。また状況の変化のない場合でも、年2回は見直ししている。家族の来訪時に意見等を聞き説明もしている。	
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	月別に個人表を作成し、変化に気づきをもち、ケアマネージャーと共に計画に活かしている。		
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	個々に応じた対応の周知徹底、その中から時々に応じたニーズに柔軟性を持ち取り組んでいる。		

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
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	地元民と交流し、出来るだけ機会をつくり参加していく。個々の残存能力を発揮できる場面を探し、生きがいをづくりをしていく。		
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	入居時に家族の希望を聞く。また、緊急時を想定して協力病院について説明し医療体制を整えている。	協力医がかかりつけ医で、定期的受診の支援をしており、必要に応じて往診もある。訪問看護や、歯科訪問診療も利用し、他科受診も支援している。	
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	介護と看護とが共に関わりを保ち、適切な受診へと支援している。		
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、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。	常に病院とのやり取りを密にし、早期退院に向けて療養計画を重視している。		
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	3年目を迎え、6名の方の支援を行ってきた。家族の想いを医師と共に話し合い、全職員で方向性を一本化し、ホームとして前向きに支え取り組んでいる。	入居契約時に、「看取りについて」指針によって説明している。重度化した時点で、利用者・家族・協力医等で話し合い、あらためて療養計画書を作成している。看護師はじめ全職員で指針に基づき支援している。既に2名の看取りをしている。	
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	定期的に救命講習会に参加し、日常場면을捉え演習の場としている。今年もホームで数回の救命手当てを施した。		
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	備蓄を定期的にチェックをしたり避難場所の確認(日常の散歩)をしている。又、年間計画に訓練の予定を掲げ、実施している。	月1回、防災・避難訓練を、年間行事計画を立て実施している。また、救急・救命の実例に遭遇し、救命できた事例もある。職員は常に細心の注意を怠らない支援を心がけている。	災害対策としては防災・避難訓練もよく実施しているが、更に敏速な判断・行動がとれるように、あらゆる場面を想定した訓練の研鑽を期待したい。

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
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	「人が人を支え尊厳あるケア」を理念に掲げ、支えるというやさしさを事あるごとに示している。	利用者一人ひとりの人格を尊重する支援として、トイレ誘導や個人情報をつたねる時は言葉使いに配慮している。	
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	日々の活動の中で変化をもたせ、進んで意見(希望)が出来るように場づくりを心掛けている。		
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	個々に個性ある暮らしぶりが表現されている。傾聴しながら変化に気づいていきたい。		
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	日常の散歩路にある美容院、理容院に出かけ、お茶を頂き世間話をする。洗面所にはいつも髭剃りを置く、ブラシを使用しやすく設置している。		
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	[何が食べたいですか]をメニューに載せたり、台所に2人3人と立ち、調理に参加、配茶、下膳、食器洗い等々自然に溶け込む動線をひいている。	3日間の献立により、利用者と一緒に材料の買物に出かけ、介護食士が主に調理をしているが、利用者も調理・下膳等に参加している。刻み食、ミキサー食の利用者もおいしいと完食していた。職員1名が検食をし、評価をしている。	
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	時々協力医療機関で採血をし、栄養状態をチェックしている。又、自由に水分が摂れるようにコーナーを設けている。		
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	口腔ケアは毎食後定着し、自身で義歯洗浄が可能となるように、身近に動線をひいている。又、定期的に訪問歯科の診察を受け、歯の点検と治療をしている。		

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
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	個々の排泄パターンをチェックシートで把握し、オムツに頼ることなく声かけをし、それぞれの場面に応じた個々の対応を支援している。	夜間排泄チェックシートを利用した支援であり、リハビリパンツを使用して、夜間の睡眠を妨げないために夜間のトイレ誘導はしていない。	
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	便秘予防を日頃の食材に重視し野菜をふんだんに取り入れたり、水分を充分に取れるようコーヒー、ココア、ショウガ湯等飲み物にも変化をつけ予防に取り組んでいる。		
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	季節に応じた入浴の楽しみ方を取り入れ(しょうぶ湯、ゆず湯)個々に浴った支援をしている。	週3回、午後が入浴になっている。なかには毎日入浴する利用者もいて、入浴日でない時は足浴を実施している。また、季節に応じた菖蒲湯、柚子湯を実施している。入浴拒否者はいない。	
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	夕食後のだんらん、ゲームをしたり歌ったりおしゃべりをする。おやつをくちにすする。日記を書いて一日を振り返るなど安定した睡眠を支援している。		
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	服薬状況のファイルを置き、全職員が把握しやすくしている。また、一日の薬ケースを置き間違いのなきよう対処しやすく保管している。		
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	嗜好品は個々にあずかり居室にて対応している。日常生活の中で個々の役割、分担も常習化しており協働となっている。		
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	日課となっている散歩、花壇の手入れ、水やり、野菜作り、買い物への同行、毎月ある日帰り旅行に遠出している。又、家族との外出、外泊の支援をしている。	近隣への散歩は、クリーンデイと称して日課になっている。玄関前の花壇の水遣り、買物等に出かける。また、月1回の日帰り旅行は、季節に応じたところに出かけている。	

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	全員の方に所持金はない。自身で買い物しようという行為は見られない。		
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	電話はいつでも使用できるように対応している。取次もスムーズに使用されている。又、暑中見舞いを書いたり、年賀状を書いたり楽しい場づくりも設けている。		
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	居室より居間へ台所へと、それぞれに見渡せる場に配置し、音のある空間にした。居室に入れば外の自然が満喫出来る様、拘束のない心の開放を工夫した。	玄関には花が活けてあり、床には飾りの柴犬が迎えてくれる。居間兼食堂を中心に各居室・台所・洗面台・浴室・トイレを配置し、何処からでも利用者との対話ができるようになっている。また、カーテンの仕切でデイサービスとも接している。	
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	草むしりを好む、花や野菜を作る、洗濯物を干したり取り込んだり台所で調理をする等、気軽に気持ちを話せる様、目にとまる動線を工夫した。		
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	自宅で使用していた馴染みのものを持ちこむことで、心の安定を図る。帰宅願望も少なく、暮らしを支えている。	各居室には、エアコン・衣装ダンス等が備えられている。利用者が使い慣れたベット・椅子・テレビ等が持ち込まれ、居心地よく過ごせるようになっている。各居室の入り口の扉に、名札、縦の色帯で(赤、緑、黄)印をしたり、のれんも利用している。	
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	各目的の場所を細かく仕切ることせず、目的となる居室への誘導、カーテンを使用し位置の理解をしやすく工夫した。		