

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	2290200035		
法人名	一般社団法人ぶな会		
事業所名	須崎つわぶき荘		
所在地	静岡県下田市須崎1756-1		
自己評価作成日	令和2年1月15日	評価結果市町村受理日	令和2年2月14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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・栄養・彩りを考慮した食事を提供している ・主治医との連携・医療連携体制が整っている

※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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/22/index.php?action=kouhyou_detail_2019_022_kani=true&jigyosvCd=2290200035-00&PrefCd=22&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社第三者評価機構 静岡評価調査室		
所在地	静岡市葵区材木町8番地1 柴山ビル1F-A		
訪問調査日	令和2年1月27日		

【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)】

<p>年長いた母の行き先を探しあぐねて、「ないなら自分で作る」と一念発起、終の棲家として4年前に開設した事業所は、前期から看護師である理事が入社、体制が整いつつあります。新しく経営陣に加わるため開設者研修へ参加するとともに、『行動制限』についての講話に定評のある現役看護師を招いて内部研修を開催したりと、意欲的に前進しています。更に、賀茂健康福祉センター地域保健医療福祉活動研究会において『グループホームでの食事摂取にみる栄養とフレイル』と題し、血液中のアルブミンに注視して「肉食老人のスヌメ」「五感に訴える食事づくり」に特化した事例発表を理事長がおこなう、との躍進に至った一年でした。</p>

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)	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)
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)	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)
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)	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)
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)	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)
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)	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
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)	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
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)		

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 I:2290200035					
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	基本理念を目につきやすい場所に掲示し、毎日の申し送り時や毎週のカンファレンスで職員全員が共有、日々の介護に反映させている。	「理念の塊のような人」と周囲から評される理事長が、毎日のミーティングと週1のカンファレンスにおいて「理念に沿った介護を」と言い続け、全職員の意識に問いかけています。	パートタイマー職も少なくないため、交替の申し送りで唱和をおこなうと、なおよいと思います。
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	地域の方からの古布や野菜の提供など、徐々に交流は増えている。よりつながりを持てるよう工夫したい。	開設時から地域の応援があり、2年目には感謝の集いを開いてもいます。収穫した野菜や旧くなったタオルをウエス用にと親切な声かけが近所から届き、事業所でも区費を納め、清掃にも出ています。	
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	見学や訪問を常時受け付けており、入所希望の有無に関わらず、相談を受けた際は情報提供を行っている。		
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	現状報告を行うだけでなく、地域とのつながりを深めるためのアイデアを頂いたり、サービス向上のための話し合いが出来ている。	「地域交流を深めたい」との想いをもって開催する運営推進会議では、区長が発行の『水仙』という地域情報誌へ、「つわぶきさんで認知症についてのコーナーをもたせてもらった」との意見もあがっています。	
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	台風時の被災状況や施設内事故の報告など常に情報を共有し、協力体制を得られている。	理事が認知症の理解を進める取組みの一環として紙芝居を制作し、小・中学校を慰問して廻っていることを聞き、運営推進会議のメンバーである市役所職員が発表場所を紹介くださったりと、親身な協力を得ています。	
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	外部講師を招き「行動制限について」の研修を行った。身体拘束適正化委員会を中心に、「何が」身体拘束に当たるかを職員全員に周知し、身体拘束のないケアを実践している。	昨年度実地指導が入りましたが、減算に係る取組みを含み、指摘事項はありませんでした。身体拘束適正化委員会も3ヶ月に1回の開催を欠かさず実施、理事長と理事の目配り、気配りで、スピーチロックなどの心配も現状ありません。	
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	虐待についての勉強会を行い情報を共有している。また、職員の人数配置を基準より多くする日や時間帯を設けることで、スタッフ一人一人のストレスの軽減に努めている。		

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		○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	後見人がついている入所者がいるため、必要に応じて関係者と連携をとっている。		
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	契約時には重要事項説明書をもとにご本人・ご家族が納得されるまで話し合いを重ね、不安感を取り去ってから入所していただくようにしている。		
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	ご家族が来所した際には、管理者、当日スタッフが日頃の様子をお伝えし、意見を頂いている。また、月に1度お便りを送付し、ご家族との連携を深めている。	家族には毎月理事長からお手紙を発信しています。「水虫が…」には5本指の靴下にすゝ、といった細部に渡り耳を傾け、家族の要望で訪問美容が定期で入っている人もいて、家族意見の反映例は数多あります。	現在のお便りが言葉のみなので、今後は写真添付も検討して、より伝わるものになる工夫を期待します。
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	経営者との話し合いの場を設けて、職員の意見を聴取、反映させている。必要に応じて個人面談をしている。	レクリエーション材や、日常生活用品の銘柄の希望には職員個々のこだわりがあるものの、事業所では「気持ち良く働いてもらいたい」と速やかに取り入れ、希望休も目安は3日のところ7、8日に応える事もあります。	
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	お互いを尊重し、個人を認め合える風土づくりをモットーに、より良い職場環境になるように心がけている。また、個人個人の希望に沿った勤務日、勤務日数で働けるよう調整している。		
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	内部研修や日々の職員間のコミュニケーションにより、介護の心、技術の向上に努めている。		
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	他事業所との交流、意見交換を通してサービス向上に努めている。		

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
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	入所時に医師、管理者、介護スタッフがご本人、ご家族の要望やこれまでの生活背景などを聴取し、入所時の不安の軽減を図り、スムーズにその方らしく過ごしていただ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	入所者の生活状況、身体症状などできるだけ詳しく医師、管理者が聞き取りを行っている。小さなことでも報告や相談を重ねて、毎月の手紙で状況をご家族に報告している。		
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	ご利用者の希望や状況にあわせ、身体機能保持のため整体師によるマッサージを週2回行っている。		
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	洗濯物をたたむなどの軽作業を共に行うことで、「役割意識」を持って頂いているご利用者もいる。また、スタッフ、ご利用者が共に生きるという理念のもと暮らしを共有している。		
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	ご家族とは毎月のお便りで情報を共有し、面会時にはご家族の時間・場所を確保できるよう支援している。		
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	ご利用者の旧友や親戚、部下などの面会がある。その際はお茶やお菓子を提供し、リラックスした時間を過ごしていただけるよう配慮している。	家族だけでなく仕事仲間が訪ねてくださったり、誕生日にはケーキまで届くという人もいて、オープンな運営が叶っています。「食後には珈琲」とする人がいたり、また絵画が趣味の人は道具を持ち込んでいます。	
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	食事の時間やレクリエーションの時間を利用し、利用者同士がコミュニケーションを図れるよう努めている。		

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	退所(看取り)後もご家族とのお便りによる交流や、来所しての交流もあり、思い出を共有している。		
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	ご利用者一人一人の生活のペースに合わせて起床、食事介助など行っている。ご家族からお聞きした生活背景なども取り入れられることは取り入れている。	本人本位でということのを全うするために、生活史を確認することを重要視しており、インテークを丁寧におこなっています。精神科医である協力医がこの点をよく理解してくれていることも心強いものと成っています。	
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	入所以前の生活状況、環境を家族や前事業所の担当者などから詳しく聞き取りを行っている。情報を必要な範囲で職員と共有している。		
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	食事量、水分量、バイタル、排泄、特記事項を詳しく記入し、申し送りを行っている。身体状況によっては主治医、看護師に早い段階で報告、相談を行っている。		
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	ケアマネージャーが月に4~5日現場に入り、ご利用者をはじめ他職員からの聞き取りをもとに介護計画書を作成している。	介護計画書のサービス内容がおおまかなことが逆に少人数で密な関わりの裏付けであることが伝わるもので、「主治医からの申し送り・カンファレンス」の記録が週1とあることも共有の高さを物語っています。	
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	日誌に書かれた記録をもとに、毎週月曜日の主治医回診時にカンファレンスを行っている。カンファレンスで話し合われたことを記録し、その後の一週間のケアに活用している。		
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	病院への送迎や、整体師との連携などニーズに合わせて柔軟に対応している。		

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	民生委員などからの紹介で一緒に将棋をするなど、地域の方と交流を持っている。		
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	隣接のクリニックに主治医がおり、週に1度回診・面談を行っている。緊急時には24時間体制で連絡が取れる体制を整えている。	協力医院は30メートルほどの隣近所の位置にあり、理事でもある協力医が週に1度、個別で利用者と面談をおこなうとして、職員が短い距離ながらも通院介助をおこなっており、安心安全の体制にあります。	
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	常勤看護師をはじめ多くの看護師が介護にあたっており、日々観察し、必要時には主治医への報告を行っている。		
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。	入院時には主治医が診療情報提供書を作成している。また、見舞いに行った際には病院相談員、看護師と必要な情報の共有を行っている。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	ご利用者・ご家族と話し合いを重ね、終末期に向けた方針を都度確認している。また、重度化や終末期に向けた指針を掲示し、ご家族、見学者が閲覧できるようにしている。	理事の中には医師、看護師がおり、重度化の指針など書面も整い、また夜勤専従者も幸いなことに看護師が大半で、判断や連絡についてのルールも明確となっています。昨年度も1名の看取りがありました。穏やかに見送ることができています。	
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	ご利用者の急変時には主治医、看護師への連絡体制が整っており、時間を問わず、迅速に指示が仰げるようになっている。		
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	年に2回の防災訓練の際に様々な時間に災害が起きた事を想定し、避難方法を訓練している。須崎区長を中心に、地域の方とも災害時の相互協力関係を築いている。	今年度の台風では利用者の家族が駆けつけてくれ、倒れた木々の伐採や片付けなどを積極的におこなってくださり、大変有難く、また地域の相互扶助の大切さを改めて考える機会となっています。	

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
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	申し送りや介護記録の記入は事務室内で行っており、ご利用者が見聞きしないようにしている。ご利用者を人生の大先輩として、常に尊重し言葉遣いなども気を付けている。	誤嚥の心配から刻みやミキサーになってしまった人の尊厳に配慮して、飲み込みに心配のない程度に飾り付けをしたり、色彩を考えて食事提供をおこなっています。	
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	日頃から傾聴の姿勢でケアを行っており、週一回は主治医との面談もある。そのなかで要望があればできる限り対応している。		
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、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	体調や気分を考慮し、ご利用者一人一人のペースを大切にしている。歌を歌ったり、外気浴をしたり、午睡をしたりと、常にご利用者の希望に沿うよう支援している。		
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	訪問理容師を頼んだり、定期的に新しい洋服を買ったりと身だしなみやおしゃれを楽しめる支援をしている。		
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	ご利用者一人一人の食事の好みを把握し、その日の体調に合わせて提供している。ご利用者の希望に合わせ、食事を作る様子を見ていただくこともある。	副菜が3品ついて、1食でいろいろな味や触感を愉しめる献立です。また食事は基本として様々な効用を考察しており、現在は唾液がでて咀嚼がよくなるといった効果がある、あんこ玉を摂るようにしています。	
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	一汁三菜を基本に栄養バランスを考えたメニュー、10時と15時にはおやつと水分の補給を行っている。医師による血液検査では、医学的な視点から栄養状態を把握できている。		
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	自身で歯磨きができる利用者には、食後に歯磨きやうがいをするよう支援している。困難な方は歯磨きティッシュなど使用し介助している。		

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	個々の排泄リズムの把握に努め、できる限りトイレで排泄が出来るよう支援している。	昨年までオムツ外しに取り組んでいて、家族にも「経済的に助かる」と歎かれていましたが、現在は利用者のADLも下がり、オムツとなる人もでてきており、居室にポータブルトイレを置く人も3名います。	
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	食物繊維、乳製品等を毎朝提供している。便秘になってしまった場合には、医師の指示により下剤を使用している。		
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、個々にそった支援をしている	週二回介助にて個浴を楽しまれている。ミスト浴あるものの、ご利用者のほとんどが浴槽を希望されるため、希望に沿って援助している。	週2日が清潔の目安ですが汚染で回数が増えたり、体調の関係で清拭に切り替えたりと、臨機に対応しています。職員が「有馬温泉ですよ～」と声をかけて、利用者もにっこりほほ笑む温泉の素も使っています。	
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	日中でも眠気や疲れが出ているご利用者には休息を促し、夜間眠れないご利用者には安心して眠れるように付き添っている。		
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	看護師、管理者が薬の管理を行っており、与薬は出来るだけダブルチェックして誤薬を予防している。どの薬がどのような作用、副作用があるか、医師、看護師により周知している。		
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	絵を好きな方は絵を描き、歌の好きな方は歌を歌い、休みたい方は午睡などとして過ごされている。コーヒーや和菓子など、好みに合わせた品も提供している。		
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	ご利用者の心身の状態から、なかなか外出支援を計画できないでいる。ウッドデッキを利用した外気浴は、晴れた日にはほぼ実施している。	もともと外出支援に思いあぐねていましたが、平均介護度4と重度化が一気に押し寄せ、益々難しくなっています。それでも本人が行きたいと言えば、「少し転倒が心配」としても安全を図り、亡くなる1ヶ月前にスーパーマーケットであんパンを買えた人もいます。	

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
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	金銭を自己管理できるご利用者がいないため、買い物の希望がある場合には、職員が代わりに買い物に行き、後日ご家族に清算をお願いしている。		
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	ご利用者の希望に沿い、娘様や息子様と電話されることがある。		
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	清潔で、居心地の良い環境づくりを目指し配置等工夫している。季節の花を飾り、その季節を感じてもらえるよう支援している。	調度品はどれもシックで、品のよい家庭の空間が広がっています。6チャンネルに執着がある利用者がいてテレビはつけたままですが、他の皆さんが快く許してくださっていて、今ではBGMの代わりになっています。	
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	リビングスペースは常に開かれており(24時間)、日中はほぼリビングで過ごされる方も多し。個室ではプライバシーが保てるようドアの開閉はご利用者に任せている。		
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	ご家族の支援あるご利用者については、使い慣れた家具や時計、衣服など持ち込んでいただいている。その他のご利用者については、その方と相談して居室に必要なものを施設が用意している。	壁に絵を描いている人もいて、自分の部屋という意識を強くもっていることが覗えます。洗面台はありますが、クローゼットや押入れはありません。2階に共用の置き場所があり、職員が衣替えをこまめに手伝っています。	
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	内部はバリアフリーになっており、できる限り自由に思い思いに動けるよう環境を整えている。		