

1 自己評価及び外部評価票

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2070501065		
法人名	特定非営利活動法人 心		
事業所名	グループホーム こころ		
所在地	長野県飯田市松尾上溝6301番地1		
自己評価作成日	平成26年8月29日	評価結果市町村受理日	平成26年11月20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)】

当ホームは一切の制約がなく、これまでの生活の延長として、自宅と何ら変わらないように日々を過ごしていただいています。買物、または外出など個々の要望に耳を傾け、それぞれにあった日常を送っていただいています。また、家族との話し合いの中で、ほとんどの方の終末期まで看させていいただいております。最後までその人らしく、人生の最期を迎えられるように日々努力をしております。

※事業所の基本情報は、公表センター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.kaigokensaku.jp/20/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&JigyosyoCd=2070501065-00&PrefCd=20&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人福祉総合評価機構 長野県事務所		
所在地	飯田市上郷別府3307番地5		
訪問調査日	平成26年9月11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)】

このグループホームも設立から9年を過ぎ、所たがわず車椅子利用の利用者や看取りをする機会が増え、ますます高齢化、重度化が進んできている。それにともなって利用者が外出する機会が減り、医療に費やす時間も増えているが、それにも関わらず変わらないのは、利用者職員との家族のような繋がりである。
この利用者職員との家族のような繋がりは一朝一夕にできあがったものではなく、基本方針に掲げている、職員の利用者への普段からの「心への働きかけ」によって積み上げられてきたものだと考えられる。みんなと一緒に好きな食事をし、居間で談笑し、量の上で一休みし、隣の施設で入浴を楽しみ、時間がくれば居室で眠るといった生活が束縛や強制をされず、最期を家族のような他の利用者職員に囲まれて迎えることができるグループホームである。

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。ユニットが複数ある場合は、ユニットごとに作成してください。

ユニット名()		項目	取り組みの成果 (該当する箇所を○印で囲むこと)	項目	取り組みの成果 (該当する箇所を○印で囲むこと)		
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 (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、安心して暮らしている (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票

※「自己評価の実施状況(太枠囲み部分)」に記入をお願いします。〔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	理念を意識し、職員会議などで共有し、実践に向け具体策について意志の統一を図っている。	「共に笑い、共に楽しみ、共に悲しみ、共に生きる」という理念は、簡潔で分かりやすいので職員の中にもしっかり浸透してきている。その下に、四つの基本方針をたて、特に、利用者への「心への働きかけ」を重視して深い信頼関係を築いている。	
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	散歩、近所の方の来所や地域の行事があれば参加している。	自治会に入っていないが、地域のお祭りやイベントには参加して、地域とのつながりを大切にしている。また、地元の中学生や高校生の実習を受け入れたり、手品・音楽・障子貼りなどのボランティアの方に来ていただいたりして地域との交流を行っている。	
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	中学生等の実習生を受け入れ、その中で支援方法などを伝えている。		
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	利用者・民生委員・地域包括職員出席のもとに会議を開き、ホーム内の行事や利用者の方々の状態を伝え、意見や、アドバイスまたは要望をいただき取り入れている。	利用者、民生委員、地域包括職員以外に、地域の組長・班長、そして利用者家族にも運営推進会議のメンバーとして参加していただくよう広く呼びかけているが、出席していただけるまでに至っていない。	さらに地域の方々への理解を促していくように、運営推進会議の充実を図ることが望まれる。
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	事業所連絡会やグループホーム連絡会などに出席し、情報の共有を図り、協力体制を築いている。	同一法人のグループホーム「げんき」、訪問介護事業所「ころ」、サービス付き高齢者住宅「えん」とも連携して市の担当者と連絡を取り、情報を得ている。地域包括職員には運営推進会議に毎回参加していただき、協力関係を築いている。	
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「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	職員会議やケア会議などを通じて、職員の理解を深め、拘束のない介護に努めている。現在拘束はしていないが、必要ある場合は家族などに対し同意書を得るようにしている。	利用者の「心への働きかけ」を大事にして、その人らしい暮らしができるように身体拘束はもちろん、虐待はもつての外という考えを徹底している。かつて他でいじめに会った利用者を救ってきた、温かいグループホームである	
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	職員会議、もしくは研修会があれば個々に参加していただき、注意・防止を行っている。		

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
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	成年後見制度の研修会などあれば参加していきたい。		
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	事前に家族との面談の中で、契約内容の説明を行ったりしている。また、重度化、看取り等については要望などを聞き、特に留意している。		
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	家族とのコミュニケーションを図り、情報の収集に努め、それらを日常の運営に反映させている。	家族の訪問時や家族への連絡時での対応を密にして、利用者や家族の意見や要望を聞き取るように努力している。例えば、「往診の回数を増やしてほしい」という要望に対しては、受診を積極的に支援することによって、解決を図ってきた。	
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	管理者は現場に入るなどし、各職員からの意見、提案を取り入れ、職員会議などを通じて検討見直しなどを行っている。	職員から運営についての意見はほとんど出ないけれど、待遇についての要望等は出され、反映されることがある。管理者が職員とともに利用者の介護に携わって活動しているので、職員は意見や提案を言いやすいと感じている。	
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	外部情報を公開し、職員の自己研鑽を進め、納得して働ける職場でありたいと取り組んでいる。		
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	各種研修など多く参加できる機会を提供出来る様にしている。		
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	飯田圏域のグループホーム連絡会を通じて、話し合いや、研修を行ったりし、サービス向上につなげている。		

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
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	本人との面談の中で、現在の生活状態を把握し、これまでと何ら変わりのない生活ができ、安心して暮らせるよう努めている。		
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	家族の要望などがどこにあるのかを、面談など会話の機会を多く取れるように努め、良い関係作りができるようにしている。		
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	よりよい支援ができるように、柔軟に対応をしている。		
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	共に生活をする者同士として、苦楽を分かち合えることに重きをおき、関係を築いている。		
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	家族の思いを理解し、本人を共に支えていける対応に留意している。		
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	これまでの関係を保っていただけるように支援を行っている。また、家族に会いに行きたい方の外出などの支援も行っている。	利用者がこれまでの大切にしてきた関係が途切れないようにするために、個々に応じて、家族に連れに来ていただくように依頼したり、家族に会いに行けるように一緒に外出したりして支援を継続している。	
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	利用者同士の関係を取り持ちながら、職員も一緒になり関わっている。		

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
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	関係を切ることなく、必要に応じて相談に乗ったり支援をしたりしている。		
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	毎日の過ごし方の意向、希望の把握に努め、困難な場合でも、本人の意向に沿えるよう時間をかけ対応をしている。	個別の記録に、昼、夜、看護の様子を記し、利用者の希望や意向を職員が共有できるようにしている。急に「買い物に行きたい」「家族に会いに行きたい」というような要望などでもなるべく実現できるように対応している。	
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	ご本人またはご家族からの情報収集により把握している。		
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	ご本人との会話や、関わりから現時点で出来ることなどの状況を把握し実現できるように努めている。		
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	職員全員で情報を交換し、それを共有してその人にあつた介護計画を作成している。	利用者の担当者が目標を作り、職員全員で情報交換して利用者にあつた介護計画を作成している。個別の記録や業務日誌の記録を参考にしてモニタリングを行い、介護計画を見直している。	
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	業務日誌や個別の記録を用いて、職員間の情報共有に努め、実践し介護計画に活用している。		
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	個別に合わせ、買物、自宅までの外出、また、法人内の施設への外出など、その場面場面に合わせて対応をしている。		

グループホーム こころ

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
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	定期的にボランティアの方に訪問していただき、レクリエーション等楽しめる機会を持てるよう支援している。		
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、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	入所以前よりのかかりつけの医師と良好な関係を保ち、必要時必要な医療を受けられるよう支援をしている。	利用者のかかりつけ医と密接な連携を取り、必要な時には回数を多くして手厚く往診していただいている。また、受診が必要な時にはできるだけ送迎の支援ができるようにしている。	
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	パート職員の看護師と連携を保ち、受診や往診に対応をしている。		
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。	医師や病院SWとの連絡を密にして、早期退院ができる様に協力体制をとっている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	契約時より、終末期についての話し合いをもち、個別のかかりつけ医との連携をする中で、看取りを行うことができている。	利用者の高齢化、そして重度化が進み、この2年間に4人の利用者の看取りを行ってきた。契約時から終末期についての話し合いを行い、終末期をともに過ごして行く中、家族同然のようにして、利用者・職員みんなで見取りを行ってきたとの話であった。	
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	職員会議などを通じて、急変時、事故発生時の初期対応について綿密に話し合いを行っている。		
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	消防署、地元消防団の指導の下、緊急通報装置を使用する訓練、夜間帯の呼び出し訓練を行っている。	年2回防災訓練を行い、その内1回は消防署の指導の下、地元消防団の支援により、実際に利用者が庭まで避難する訓練を行っている。また、スプリンクラー、通報装置などの防災装置も完備してきた。	グループホームの敷地が近くの小川より低いため、大雨などによる土砂災害が予想されるので、対応策を考えていく必要があると思われる。

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
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	一人ひとりの尊厳またはプライバシーを大切にされた対応や声かけに留意している。	一見丁寧でないような言葉がけであるが、利用者への「心への働きかけ」を積み重ね信頼関係が出来上がってから、家族同士のよう言葉遣いをしている。そして、他の利用者には内密にしてほしいようなプライバシーに関わることについては、特に留意している。	
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	自分の意思を表現できるように、支援者側はその行動を見守り待つ介護ができるよう心がけている。		
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	外出など、その時々、利用者の方個々にあわせ必要時必要な支援が行えるようにしている。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援	美容院の利用や衣類購入の外出など、身だしなみやオシャレができるよう支援している。		
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	盛り付けや配膳、食器洗いなど一緒に行ったり、お任せをしたりしている。	その時の食材の加減で献立を決め、その記録を基に、献立が同じにならないようなおいしい食事になるよう努めている。時には利用者の希望を叶えるような楽しい食事に行っている。また、利用者に応じてお粥やペースト食に行っている。	
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	状態の把握に努め、水分量を調整したり、栄養が偏らないよう心がけている。		
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	声かけを行っている。自分で出来ない人への介助、または義歯がない方へのガーゼによるケアを行っている。		

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
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	トイレでの排泄を心がけている。リハビリパンツまたは、オムツ(ターミナル時はこの限りではない)をひかえ、下着での生活を送れるよう支援をしている。	リハビリパンツやオムツなどに頼らず、快適な普通の下着を使用できるように支援している。また、利用者が自分から排泄したり、排泄の意思表示ができるように留意し、職員から促すような言葉がけを行わないような支援を行っている。	
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	ドクター指示による服薬でのコントロールをしたり、水分や野菜などの摂取による予防を行っている。		
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	本人の希望をふまえ、週三回の入浴を目安に行ったり、隣接施設での入浴を楽しんだりされている。	1日か2日おきに利用者の希望により入浴できるようにしている。夏は、シャワー浴になりがちのため、すぐ近くにある同一法人「えん」の檜風呂が好評なので散歩がてら入ることができるように支援している。	
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	その人にあつた時間、または場所で休める様に支援している。		
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	個別にすぐ確認できるようにファイルにて管理し、必要時すぐ見て、服薬の調整等出来るように努めている。		
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	個別のケアの中で、必要時、それぞれにあつた支援をしている。		
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	急な外出でも家族の協力のもと可能であり、また、必要時必要な外出ができる様にしている。	利用者が以前より高齢化し、重度化してきているため、外出する機会や外出する利用者の人数が減ってきている。また、家族の協力を得て行って来た季節や行事に合わせた外出も少なくなりつつある。そこで、普段の散歩・買い物・野菜作り・他施設への訪問などの他にぬり絵・風船バレーなどを取り入れている。	

グループホーム こころ

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
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	個別でお金を所持されていたり、必要時外出をして買物ができるように支援をしている。		
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	はがきの購入を促したり、はがき、手紙の記入ができる様に支援したり、要望を聞くなど心がけている。		
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	廊下または玄関先などに、季節が分かる草花などをおき、穏やかに過ごせる空間作りに気をつけている。	これまでは、狭いながらも利用者と職員が体と体を触れ合うほどに椅子やソファなどを置いてあったが、車椅子利用者4人、歩行器利用1人、手引歩行1人と重度化が進んできたため、廊下のソファを除いたりして、スッキリと動きやすい共用空間となってきた。	
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	消防の観点から、非常口となる廊下には椅子などを配置できないが、会話を楽しんで頂けるよう、畳にテーブルを設置したり冬場コタツを設置するなど工夫をしている。		
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	それぞれの状態や、生活歴から、畳の居室であったり、ベッドなどご利用者の皆さんに合わせて、過ごしやすいようにしている。	利用者の好みに合わせ、ベットのある床敷だけでなく、畳敷の部屋もある。居室は、1階に6部屋、2階に3部屋あり、エレベーターがないので、利用者の移動の様子によって分け、安全・避難面に特に留意している。	
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	介助よりも、見守りを多く取り入れ、安全で過ごしやすいよう、手すりの設置や、個々に合わせ車椅子、歩行器、手引歩行と自立ができるように支援している。		