

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	4590300093		
法人名	社会福祉法人 みのり会		
事業所名	グループホーム みのり園のた		
所在地	宮崎県延岡市野田1丁目15-14		
自己評価作成日	平成27年12月20日	評価結果市町村受理日	平成28年2月26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	http://www.kaijokensaku.jp/45/index.php?action_kouhyou_detail_2014_022_kanistrue&liyosyoCd=4590300093-00&PrfCd=45&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人宮崎県社会福祉協議会		
所在地	宮崎市原町2番22号宮崎県総合福祉センター本館3階		
訪問調査日	平成28年1月22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)】

グループホームみのり園は地域の中に開設されており、地域に密着した事業所を目指している。また、多目的室を地域の方々に利用していただきながら、交流を行っている。また、法人のスローガンに掲げてある「明るく楽しく家庭的に親身になって」をモットーに、利用者が野田地区住民の一人として、行事の参加や協力を行い、親睦を図っている。

【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)】

住宅街の一角に開設されたホームは、多目的室を地域住民の会議等に開放している。また、利用者と職員は地域の行事に積極的に参加し、顔なじみの関係を構築し、地域との交流を行っている。温かな家庭的なホームで、職員は利用者との触れ合いを大切にしている。各居室に洗面所とトイレがあり、全員布パンツを使用し、自室のトイレで落ち着いて排せつすることで自立につなげている。職員間でプライバシーに配慮した排せつ介助を意味する言葉を決めて対応している。食事の大切さを十分理解し、毎日本格的な出汁をとり、栄養バランスの取れた献立を提供している。

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)	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)		

自己評価および外部評価結果

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	理念に基づいて、全員で協力を行っている。また、理念は玄関に掲示しており、周知している。	「明るく 楽しく 家庭的に 親身になって」という理念を十分に理解・共有し、利用者が「自分の家」と思って生活ができるよう支援している。	
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	出来るだけ地域の商店での買い物を行ったり、毎日の散歩や買い物途中での会話、小学校の運動会見学、地域行事での盆踊りや合同防災訓練等への参加で交流している。	多目的室を地域の会議や親子会の出し物の練習の場として開放し、交流の機会になっている。地区の行事や合同防災訓練等に参加し、散歩や買い物時にも交流を図り、地域との顔なじみの関係を構築している。	
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	地域住民の方々の会議時に時間をいただき、グループホームの説明や質問、認知症利用者の理解や対応方法等を説明し、理解して頂けるようお願いしている。また、相談や施設見学は随時行っている。		
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	随時、運営推進委員の方々に意見や助言を頂きながら、改善に努めている。	出席者から活発に提言がなされている。ドライブ前の乗車時に避難誘導訓練を行ってはとの提案があり、実践につなげている。	
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り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	担当者へ随時相談や報告を行いながら、アドバイスや助言を頂き、連携を図っている。	運営推進会議に市の担当者が毎回出席しており、ホームの実情や取組を報告している。また、相談したり、意見やアドバイスをもらうなど、協力関係を構築している。	
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「介護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	拘束抑制委員会が中心となつての研修(園内、夜間、自主、外部)で、全職員が認識し、ケアを行っている。	管理者は身体拘束の弊害を十分理解し、玄関や窓は施錠せず、玄関扉のセンサー位置を変更するなどの工夫をしたり、5分おきの所在確認を徹底し、見守り・付き添いで外出願望の強い利用者に対応している。	
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	拘束抑制委員会が中心となつての研修(園内、夜間、自主、外部)で、全職員が認識、共有し、ケアを行っている。		

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
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	園内研修等で学び、知識を深めている。		
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	利用者、家族へ細かく、分かりやすい言葉での説明で納得して頂けるような説明を心掛けている。不明な点や質問がないか、随時聞き取りを行っている。		
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	意見や苦情等は、関係者や所長、苦情処理委員会と連携し、速やかに対応する。玄関に意見箱を設置している。	運営推進会議に利用者と家族代表の出席があり、意見や要望を表す機会となっている。家族の要望で、ホームだよりではなく、携帯電話でのソーシャル・ネットワーキング・サービスを利用して、ホームでの様子を伝えている。家族の来訪も多く、意見を聞く機会となっている。	
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	毎日のミーティングや随時の申し送り、月1回の事業所での自主研修で、自由に意見を出してもらっている。意見や改善提案は、所長や主任者会議で報告を行う。	管理者と職員は、申し送りやミーティング、研修の機会に意見や提案を出し合い、代表者に報告している。利用者全員で外出できるようマイクロバスを購入するなど、意見が反映されている。	
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	職員一人ひとりが向上心を持ち仕事ができるように、環境整備に努めている。法人内での親睦や連携を図るため、職員旅行や食事会、職域別ミニバレーボール大会等での交流を行っている。		
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	全職員の心や質の向上が出来るよう、法人内で年間72時間の研修がある(園内研修月1回・夜間研修月1回・自主研修月1回)。講義や介護実技等を行い、技術や知識を習得している。外部研修にも積極的に参加させていただいている。		
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	県北のグループホーム連絡会や勉強会、地域ケア会議、外部研修等で、情報・意見交換を行う事で質の向上に努めている。		

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	本人の気持ちや意向を、ゆっくりと本人に合わせて傾聴、受容する。心配事や不安が少しでも軽減できるように、何でも言いやすい信頼関係の構築に努めている。		
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	家族の気持ちや意向を、ゆっくりと本人に合わせて傾聴、受容する。心配事や不安が少しでも軽減できるように、何でも言いやすい信頼関係の構築に努めている。また、本人、家族のどちらの思いも理解できるように努めている。		
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	本人、家族より意見や要望を聞きながら、安心して快適な生活が支援できるように努めている。		
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	常に「人生の大先輩」という尊敬の念を持ち、長年培った知識や経験を教えていただきながら、信頼関係の構築に努めている。職員は退社時は必ず「行ってきます」と言い、帰りますとは言わないようにしている。		
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	随時こまめな報告、連絡、相談等を行っている。職員も家族のように思っただけのように、信頼関係を深められるように日々精進している。		
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	在宅時からの行きつけの美容室や商店、食堂等に随時外出している。また、近隣の知人、友人、区長、民生委員、趣味のサークル仲間の方々が面会に来られ、在宅生活時と変わらない馴染みの関係が継続できている。	利用者の半数は地域の方で、なじみの区長や民生委員などが会議でホームを利用する時に交流している。法人のイベント時に遠方の家族に連絡し、参加してもらったり、なじみの場所へドライブするなど、支援している。	
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	随時の状態把握を行い、利用者間の仲介やこまめな声掛け、説明を行っている。また、無理強いはせず、その日の本人のペースに合わせて、楽しい毎日が過ごせるように努めている。		

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
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	サービス利用が終了しても、随時相談や経過を見守っている。住み替えが必要になった際は、他施設や医療機関との連携を密にして、こまかな情報提供を行い、利用者、家族の不安が軽減できるように努めている。		
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	その人その人にあったペースで、会話ができるような雰囲気をつくり、希望や意向を引き出せるように努めている。困難な場合は関係者間で話し合い、十分に検討を行っている。	ほとんどの利用者が自分の思いや意向を伝えることはできているが、日々のかかわりの中で一人ひとりが思いや意向を表出できるよう支援している。困難な場合は家族や関係者と話し合い、本人本位に検討している。	
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	本人、家族から提供していただいた情報を基に、継続して本人らしい生活ができるように努める。		
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	利用者の状態を個人台帳に記録し、こまかな変化も見逃さないように、随時職員間で申し送り、連携を図っている。		
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	本人、家族、職員で、穏やかな生活ができるようにはどうすれば良いかを話し合い、その結果を基に介護計画を作成している。随時アセスメント、モニタリングを繰り返し、介護計画に反映するように努めている。	職員間で情報を共有し、個別の担当者が毎月まとめを作成し、本人や家族、関係者とも話し合い、介護計画作成者が介護計画を作成している。研修時や申し送りで介護計画と日々のケアの確認を行い、意見が反映されるよう、随時、計画の見直しを行っている。	
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	具体的な事柄を記録し、職員全員が細かい気づきや変化を見逃さないように連携を図る。毎日の個人台帳を介護計画に反映させ、介護計画の見直しに活用している。		
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、その時々にも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	利用者、家族の希望や状況に合わせた随時の柔軟な支援ができるように心掛けている。		

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
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	在宅生活時と変わらず、これまでや現在も支えて下さっている方々や関係機関との連携を密にして、協力や支援の継続を行っている。		
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	本人、家族の同意の下に、それぞれのかかりつけ医や協力医との連携を密にし、信頼関係を築き、適切な医療が受けられるよう支援を行っている。また、受診は基本的に家族対応だが、緊急時は勿論の事、仕事等で家族での受診ができない時には、受診支援を行っている。	毎週協力医の往診が行われている。原則的に受診は家族対応であるが、状況を説明するために家族の受診に同行することもある。	
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	利用者のこまかな変化や気づきも見逃さない。随時、家族、グループホーム協力医の看護師との連携を密にして、健康管理や医療支援に取り組んでいる。		
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。	本人、家族、医療機関関係者と連携し、情報提供、情報交換、相談を行い、安心して治療が行えるように努めている。		
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	担当者会議時に、本人、家族との話し合いを行っている。また、入所時に重度化した場合における看取り指針、同意書の作成を行い、署名、押印、方針を共有している。	看取り指針と同意書を作成し、入居時に書面で確認し、状況に応じて話し合い、意思確認を行っている。現在は病院での看取りの希望が多い。	
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	法人内での園内研修、夜間研修等で、定期的な訓練が行われている。職員全員が積極的に参加し、学んでいる。		
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	日中、夜間、水害時の避難訓練や地域での合同防災訓練に参加し、近隣住民の協力をいただいている。	毎月災害対策訓練を行うほか、ドライブに出掛ける前に居室等からの避難誘導訓練を行っている。地域の合同避難訓練に参加し、区長や近隣住民との協力体制を構築している。	

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	常に人生の大先輩という尊敬の念を持ち、職員がお世話させていただいている。法人内の園内、夜間研修では、接遇マナー研修があり、再確認、再学習している。	敬語を使わずに話しかけている場合があるが、常に尊敬の念を持ち、尊厳を大切に考え対応している。各居室にトイレがあり、プライバシーを確保している。	
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	本人のしたいことや好きな事を見つけ、自己選択や決定ができるように心掛けており、無理強いはしない。		
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	その日のその時間での状態等に配慮して、本人のペースに合わせて臨機応変な対応ができるように支援している。		
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	その日の気分や状態等に配慮し、本人の着たい服装を選んでいただく。また、美容室へは、家族の協力の下、昔からの馴染みの店へ外出している。		
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	負担にならない程度の役割を持っていただき、職員と一緒に食事の準備や片づけ、テーブル拭き、トレー準備等を行っている。また、職員も利用者とは話しながら食事をいただいている。	嗜好調査や複式献立を作成・提示し、献立を選択してもらったり、希望に応じて外食するなど、利用者が職員と一緒に楽しく食事ができるよう支援している。入居後、栄養状態が改善した利用者もいる。	
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	法人内の管理栄養士が献立を作成している。毎回の食事、水分摂取量の把握を行い、嗜好調査や複式選択献立も行っている。食事の楽しみを味わっていただく。		
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	毎食後、声掛けや誘導を行い、洗面所にて本人のペースに合わせ、口腔ケアを行っている。磨き直しや口腔内に残渣物がないか等の確認を行っている。また、毎晩、歯ブラシ、コップは消毒、乾燥をし、義歯は洗浄剤を使用し、清潔保持している。		

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	利用者一人ひとりの排泄間隔を随時把握し、早目の声掛け、誘導を行い、排泄介助を行っている。排泄介助後は毎回ウォシュレットで洗浄し、清潔保持に努めている。	自室のトイレを使用している。排せつ間隔を把握し、声かけ・誘導をすることで、全員が布パンツで過ごしている。冷たい牛乳の提供や野菜を多く摂取することで排便を促している。	
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	毎朝食前の冷たい牛乳の提供や随時の水分補給、繊維の多い食べ物の摂取、散歩や運動、腹部マッサージにて、自然排便を促している。		
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	バイタルチェックや状態観察を行い、安全で安心して入浴を味わっていただいている。午後に1対1で、本人のペースに合わせてゆっくりと入浴していただいている。	本人の希望で一番風呂に入ったり、日曜日以外は入浴が可能で、職員と利用者がゆっくり会話する場にもなっている。	
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	常に状態観察を行い、休息の声掛けを行う。日中の生活を充実させ、食後の休息や夜勤帯にゆっくりと睡眠がとれるように配慮する。		
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	自主研修や担当者会議で常に確認し、服薬一覧表を作成している。また、協力医との連携を取っている。		
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	本人や家族からの情報を基に、生活歴を十分把握し、無理のないようにできる事やしたい事を取り入れている。		
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	利用者の体調や天候、希望に合わせ、積極的にいきたい場所や買い物、夕食等に出掛けたり、散歩を行っている。	日曜日は利用者と日勤職員全員でドライブや外食を楽しんでいる。ホームの車2台で、利用者が希望した別府の地獄めぐりにも出掛けている。映画館での映画鑑賞や近所のスーパーでの買い物、近所の散歩など、日常的に外出を支援している。	

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	施設の備品や買い物等の清算は、可能な限り職員が持参している財布より、利用者により支払いしていただき、買い物した時の達成感を味わっていただいている。		
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	利用者個々に合わせて、手紙や電話でのやりとりの仲介を行っている。また、年間を通して、手紙や年賀状、暑中見舞いの制作支援を行っている。		
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	季節の花を活けたり、家庭的な雰囲気作りに努めている。	高い天井にはプロペラがゆっくり回転し、空気の流れを作っている。食堂兼リビングは利用者がゆっくり過ごせるよう、食卓テーブルと椅子、ソファを配置している。雨天時には共用空間で室内散歩をしたり、多目的室をDVD鑑賞や体操に利用するなど、居心地良く過ごせるよう工夫している。	
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	ホールにはソファや食卓があり、利用者が自分の好きなように移動し、過ごしている。		
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	本人の希望や状態に合わせ、居室の環境作りをしている。また、自宅より、長年使い慣れたタンス等を持ち込んでいただく事で安心されている。	居室には洗面所とトイレを設置している。各居室には自分で生けた花や折り紙作品などを飾り、仏壇やテーブルなども持ち込んで利用している。クローゼットの中も利用者が混乱なく使用できるよう工夫している。	
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	随時その人その人のできる事の把握を行う。ホール、トイレ、浴室、脱衣室、廊下、多目的室には手摺りを設け、安全に安心して移動ができるようにしている。また、本人、家族の同意の下、居室入り口に名前を掲げている。分かりにくい利用者には、花や鶴等の目印を付けている。		