

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	0372400069		
法人名	社会福祉法人 マキバの会		
事業所名	グループ・ホーム 杜の家 自遊舎		
所在地	岩手県和賀郡西和賀町沢内字貝沢4-98-3		
自己評価作成日	平成25年7月11日	評価結果市町村受理日	平成25年10月7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)】

「他者から必要とされることの喜び」を感じながら日常生活を送っていただくように実践している。開所当初からターミナルケアに取り組んでおり、その実績をいかし更なる工夫をし本人・家族にとっての幸せとは何かを追求していくように心掛けている。

※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.kai.gokensaku.jp/03/i/index.php?act=on_kouhyou_detail_2012_022_ki_hon=true&Ji_gyosyoCd=0372400069-00&Pr_efCd=03&Ver_si_onCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益財団法人いきいき岩手支援財団
所在地	盛岡市本町通3丁目19-1岩手県福祉総合相談センター内
訪問調査日	平成25年8月21日

当事業所は、西和賀町沢内地内の北側に位置し、県道1号盛岡横手線を挟んで西方に奥羽山脈の山岳地帯が眺望できる緑に囲まれたいい環境に立地している。運営理念に「家庭生活と同じようにその役割を担いその人らしく、終世まで暮らす」を掲げ、職員が利用者に長い間寄り添う利用者本位のケアを目指している。また、開所当初からターミナルケアに取り組んでおり、家族と一緒に看取りりまでの考え方で、その実績を積み重ねてきている。その具体的なケアは、センター方式による利用者の情報、思いや意向をきめ細かに把握したチームによるケアプラン作成のほか、職員による利用者担当制の導入、更には、認知症の方とのコミュニケーション向上のためのバリデーション研修等、利用者に即したケアを実践している。
--

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)	○	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広がったり深まり、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票

[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	終末期をどう過ごすか、どう支援していくかを念頭に入れ、それに伴いどう生きるかを基本にすえて、話し合いを実践につなげていく努力をしている。	「家庭生活と同じようにその役割を担いその人らしく、終世まで暮らす」を理念とし、設立当初の理事長の思いを基本に設定されたもので、毎月のスタッフ会議等を通じて職員間で確認、共有化に努めている。	
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	地域の老人として受け入れてもらっている。地区の行事に参加し、また施設での行事に地域の方々へ参加を呼びかけ一緒に楽しんでいる。	地域の敬老会や運動会等の行事に参加、交流しているほか、高校生の奉仕活動を受入れている。また、事業所の防災訓練への消防団の参加、夏祭りではチラシを配布し、近所の方々にも参加いただいている。	
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	広報紙を活用して、認知症の理解を促したり、偏見を無くすことの努力をしている。、施設に立ち寄る機会を多くしてもらい、対応方法などを知ってもらっている。		
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	会議では活発な意見が交わされ情報の透明化により理解者が増え積極的な意見を生かすことができている。	2か月に1回開催され、内容的にケア事例報告等が多い。利用者とのお茶会やゲームも取り入れ、活発である。事業所への理解が高まっているほか、行政への要望の実現(消火栓設置)に繋がった例も出ている。	
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に取り組んでいる	運営推進会議に出席して頂き、ケア会議の席で意見交換をするなど連携がとれている。また機会ある事に担当者に訪問を願っている。	町が主催するケア会議、事例研究会に出席し、意見交換している。また、担当者を訪問しているほか、更に、地域包括センターの指導を受けるなど、行政との関係づくりに取り組んでいる。	
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	夜間の戸締り以外は施錠しておらず車椅子は移動に使用している。代替法が見つからずつなぎ着用の際は、家族への説明と文章での取決めにサインを頂き見直しの時期を設けている。	施錠は、夜間以外はしておらず、見守りで対応している。介護度5の利用者1人は、オムツはずしによる衛生面への配慮の観点から、家族へ説明、了解をいただき、夜間、つなぎ服を着用しているが、排便のコントロール等対応策を引き続き検討しているところである。	
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	虐待防止のための勉強会を行っている。		

岩手県 認知症対応型共同生活介護 グループ・ホーム 杜の家 自遊舎

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	以前に取り組んだ経験があるが、現在は対象者がいない。		
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	契約時や改定時に説明を行っている。必要と思われる家族には随時説明の機会を設けている。		
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	アンケートに基づき展開している。	目標達成計画に定めた家族会設置による意見の反映については、まだ実現できていない。アンケートは、独自のものではなく外部評価時の家族アンケートを活用している。	家族等から多くの意見・要望を出してもらえよう、家族会の設置、面会時の話し合い、独自アンケートの実施など、多様な形での取り組みを検討頂こう、期待したい。
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	現場で働く職員の声や気付きを大切にしている。環境や勤務体制の改善をしている。	職員からは、日常のケア現場での気づき、引き継ぎや毎月のスタッフミーティング等を通じて、意見・要望を聴取している。最近では、利用者に対応した勤務時間設定、休憩室の設置等意見を反映させている。	
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	資格やキャリアとやる気が給料につながるようにしている。		
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	施設内外での研修や勉強会への参加。また、法人外での研修は施設に持ち帰り勉強会として共有している。		
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	同業者との意見交換や交換研修の機会がある。研修後は感想を文章化し共有している。		

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	
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	信頼関係を築く大切な時期であり言葉にならない要求も見逃さない努力をする。			
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	家族の意見に真摯に取り組む努力をしている。			
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	全体像をみながら、ケースの持つ一番のニーズに、まずは向き合うことにしている。			
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	本人が出来ること(役割)を見つけてあげることが職員の大切な仕事だと考え実践している。			
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	本人にとって家族がいかに大切な存在であるか伝える努力をしている。面会時には家族と一緒に介護できる雰囲気作りをいっている。			
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	墓参りや兄弟・知人の家など必要に応じて連れて行く。自室に家族からの手紙や写真を貼るなど、思い出を大切にしている。	馴染みの関係は、面会時家族から、また、本人との会話の中から把握することが多い。家族との墓参りや知人との面会設定、かつての勤務場所訪問等に向け支援を行なっている。理・美容は職員が行なっている。		
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	それぞれが居心地の良い場所を選べるような環境作りをしている。また利用者同士のトラブルを未然に防ぐために、相互間に入り配慮している。			

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		○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	時々に応じ関係を大切にしている。			
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	言葉にならない思いを受け止める感性をもつべく、それを磨く努力をしている。施設内研修においてバリデーション実技をしている。	言葉での意思疎通が難しい利用者が2名いらっしゃるが、そうした方の思いは、日々の目の動きや顔の表情等から把握するよう努めている。認知症の方々とのコミュニケーション手法としてバリデーション実技を研修に取りいれている。		※バリデーション……「共感して接する」療法
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	アセスメントは、家族からの話をよく聞き出すように努めている。			
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	個々の支援経過を記録し、毎日のケアに生かしている。			
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	サービス担当者会議の開催、また、課題の多い方については都度ケア会議を開きケアプランに反映させている。	職員による利用者担当制を取っており、ケアプランは、センター方式を採り入れた情報の活用、全職員が参加するスタッフ会議に諮り作成している。課題が多い場合はケア会議を開き反映させている。見直しは原則6ヶ月毎に行なっている。		
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	個々の支援経過を記録し共有している。必要があれば家族や他機関へ情報を提供している。			
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	多機能とは言えないが、本人や家族の要望には、できる限りの対応を心掛けている。			

岩手県 認知症対応型共同生活介護 グループ・ホーム 杜の家 自遊舎

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	町内や地域のイベントを把握し、本人が楽しめるものに参加できるように支援している。			
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	家族と相談し、必要な医療が受けられるようにしている。	かかりつけ医へ受診することとしており、ほとんどが沢内病院である。精神科の受診は、盛岡へ3名が通院している。通院は基本的には家族が付き添うが、都合がつかない場合は、介助費を戴き、職員が対応している。受診の際は、本人情報を提供し、医師からの指示もいただき、適切な診療に努めている。		
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	看護師と連携している。			
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。	情報交換をしている。			
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、事業所です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	家族とターミナルケアについて話し合い、同じ方向性で支援していくことを確認した。	開所当初からターミナルケアまでと取り組んでおり、家族にも一緒に看取りをして頂くとの考えで、その実績を積み上げてきているが、現在のところ終末期に向けた所としての対応方針・指針が定められていない。	これまでのターミナルケアの実績を踏まえつつ、家族との話し合い、医療連携、体制、職員教育等を定めた事業所としての看取り方針・指針の策定について検討・整備いただくことを期待したい。	
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	施設内研修や勉強会を行っている。			
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	地域の消防署や消防団との合同避難訓練を行った。	防災訓練は、年6回、うち2回は消防署の協力を得て行っており、夜間想定の実施も実施している。米、水、乾パンの備蓄をしている。また、町から近くに消火栓の設置もして頂いた。地域からは消防団・町内会長・職員の家族等の協力支援を受けている。		

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
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	間違った対応や声掛けをした時は、お互い注意し合うように心がけている。また、同じ状況を職員も体験し利用者の気持ちを感じるようにしている。	利用者が羞恥心を持ったり、萎縮しないようにするため、特に、トイレ誘導や入浴時には声かけや仕草に留意して対応している。子供扱いしたり、ヒヤリハットがあった場合は、その都度、またはスタッフ会議で例示し注意を促している。	
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	～しましょう。ではなく、～ませんか？と本人が選択できるような働きかけをしている。		
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	希望を聞き出すようにしている。また、一人ひとりの個別サービスに重点をおいている。		
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	自分でできる身だしなみを探してやってもらっている。着衣時には好きな洋服が選べるように支援している。		
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	配膳や片付けも利用者ができることは最大限にやっていただいている。また、全員が楽しめるよう席などを工夫している。	食事は、利用者のニーズが高いもの、季節にあったメニューを心掛けている。準備、配膳、片付けも利用者が出来ることはやっている。全員で食事の挨拶を行ない、楽しそうに食べていた。また、時間がかかると利用者、或いは好き嫌いによる配席についても、気配りがされている。	
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	食事や水分摂取量を記録・観察し共有している。		
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	一人ひとりの状態に合わせたケアの仕方や口腔ケア用品を用い支援している。		

岩手県 認知症対応型共同生活介護 グループ・ホーム 杜の家 自遊舎

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	声掛け・誘導することで排泄リズムが作られ、トイレでの排泄が可能になっている。	排泄状況は、リハビリパンツ・パット併用がほとんどで、オムツ1名、夜間ポータブル使用者が2名である。トイレは、排泄記録等によりパターンを把握し、声かけやしぐさにより排泄の自立化に向けた支援をしている。	
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	日々の状態や排便観察票により、それぞれにあった予防策を講じ、なるべく薬に頼らない排便ができるように支援している。		
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	施設の決まりを押し付けず、体調やタイミングをみて入浴が楽しいものとなるように支援している。	入浴は、利用者の希望に合わせて行っており、平均週2～3回が多い。嫌がる場合は、職員を変えての誘導、少し時間をおいたり、順番だよと声かけしたり、工夫して入浴支援している。	
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	休息の時間やパターンは、本人が自由に決めている。		
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	薬を管理する担当者があるが、用法については全員が理解し症状と薬の関係性については表にまとめ医師や薬剤師に連絡している。薬についての勉強会も行っている。		
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	日々の話の中から、楽しみや暮らしぶりの様子を探り、現在の生活に生かす努力をしている。		
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	本人の希望に添うように支援している。言葉にできない方も表情を読み取り支援している。	外出は、利用者が自由に散歩に出掛けたり、本人の希望により近くの菜園で豆や芋等野菜の手入れをする場合もある。車で買い物や産直へ出掛けることもある。また地域の行事等に参加し、地域との交流を図っている。	

岩手県 認知症対応型共同生活介護 グループ・ホーム 杜の家 自遊舎

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	所持の能力がある方は本人が管理し、本人の意思で使うこともできる。		
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	電話をかけたいと希望があるときは都度対応している。家族との手紙のやりとりも支援し、絆を大切にしている。		
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	大きな音やまぶしい光など不快となるものは職員の気付きにより排除されている。	居間・食堂等共用空間は、天井が高く、広く、窓からは奥羽山脈の山波が眺望できる。楕円テーブル、ソファ、暖炉等があり、また、壁には、共同作業による大きな絵、タンザク、写真等が飾っており、ゆったりとくつろげる雰囲気である。	
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	好きな場所で思い思いにくつろいでいる。		
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	馴染みの家具や使い慣れた身の回りの物を持ち込み生活されている。病気の進行によりそれらを理解できなくなっても不安なく過ごせるように本人や家族と相談していく。	居室は床暖房で、ベット、洗面台が備え付けられている。ダンス、テレビ、写真、昔の歌手・歌謡曲が載った新聞等、利用者の使い慣れたもの、思い出のもの、好みのもの等が持ち込まれ、居心地よく生活出来るように工夫されている。	
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	本人にとって何が必要か不必要かを話し合うことを大切にし、個別の工夫をしていくように心がけている。		