

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	1272700566		
法人名	医療法人社団 千葉医心会		
事業所名	グループホーム じょんから		
所在地	千葉県我孫子市布佐3078-9		
自己評価作成日	平成27年1月4日	評価結果市町村受理日	平成27年3月12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.kaigokensaku.jp/12/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 日本高齢者介護協会
所在地	東京都世田谷区弦巻5-1-33-602
訪問調査日	平成27年2月16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)】

出来る限り入居者様に楽しんで生活してもらう為に、行事やレクリエーションに力を入れています。年間行事の全てが同じ行事内容にならないよう見直し、趣向を凝らして少しでも違う雰囲気のある行事になる様に心掛けています。更に恒例の月行事のみに捉われず、案を出し合って新たな行事を組み込んで行く様にしています。年間行事だけではなく誕生日当日(後日の時も極稀にあり)にお祝いの会を開催したり、毎日レクの時間を設けて楽しんで頂ける様にしています。
美味しい食事が提供出来る様に、栄養士や食品納入業者と連携を取っています。入居者様その時の体調や状態にあった形態の食事を提供したり、嗜好に合わせて臨機応変にメニューを変更する様にしています。

【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)】

1. サービス面で、理念「明るい家庭的な雰囲気を目指す」を既実践しています。利用者は、高齢者が多い(最高93歳、平均84歳弱)にもかかわらず、家庭的雰囲気の中で、元気に自由に、各自好きな事(歌を歌う、自室で絵を描く・テレビを寝転んで見る等)を楽しんでいます。今回実施した家族アンケートでも、大好評を得ています。
2. 経営母体が医療法人という事もあり、内科医による月2回の訪問診療、訪問看護師の毎週の来訪、近くの歯科医院への通院等、医療面の充実を図っています。更に管理者が看護師なので、随時健康相談を受ける他、適時職員に対し医療教育・指導を行う等、利用者・家族に安心感を与えています。
3. 法人の方針で食事に力を入れており、彩り良く美味しい割に安く、利用者に大変喜ばれています。

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) ○
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、活き活きと働いている (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、安心して暮らしている (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	「地元の人達と交流を持ちながら明るい家庭的な雰囲気を目指す。」という運営理念を掲げ、実践出来る様に努めている。	理念を各階に掲げ、職員は、職員会議や学習会で確認、共有し、日頃のサービスで、既実践しています。	
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、事業所自身が地域の一人として日常的に交流している	地域のお祭りの休憩所として駐車場を開放して、かき氷や豚汁を提供している。ホームの行事に入居者のご家族をお誘いしている。	地域のお祭りでは、寄付を行う他、駐車場・庭を開放し、豚汁やかき氷を提供し、地域住民約100名位が利用しています。散歩時の挨拶、ボランティア(大正琴等)受け入れ、幼稚園との交流、運営推進会議への町内会長の出席等もあり、地域に着実に根ざして来ています。	地域に更に根ざす為に、正式に町内会に加入し、回覧板等を活用し、地域に貢献する働きかけ(介護相談の受付、介護関係の説明会、介護器具の無料貸し出し等)をする事が期待されます。
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	事業所で連携し、他事業種の地域の行事に参加している。		
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	年度5回開催して色々意見を頂き、サービスの向上に活かせる様に努めている。	年間6回開催を目指し(5回開催済み)、市担当、地域包括支援センター、民生委員、町内会長、家族、管理者、法人代表等で開催、概況・活動報告、ケア説明、行事予定、外部評価、感染症対策等について活発に意見交換し、サービス向上に活かしています。	
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	電話やメールでのやり取りが主だが、諸手続きの際には役所に赴き、担当者からアドバイスを頂いている。その他に担当者には運営推進会議にも参加して頂き、意見を頂いている。	市担当には、必要な都度報告しています。また、運営推進会議に出席する、市担当や地域包括支援センターから提供される意見・情報を、運営に活かしています。さらに、介護相談員2名を毎月受け入れ、サービス向上に役立っています。	
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「介護保険法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	学習会を開き、身体拘束について学び、身体拘束に該当する様な行為があった場合は、その都度話し合い、職員全員が拘束をしない様に心掛けている。点滴施行時等やむを得ず拘束が必要な場合もあるが、終了後は直ぐに解除している。	年間研修計画の中に、身体拘束廃止を織込み、全職員が受講する様になっています。玄関は日中施錠していませんが、1、2階の出入り口は施錠していて、利用者の素振りを見て適時声かけし、他に気を逸らす、一緒に外について出る等配慮しています。	
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	学習会を開き学びの場を持ち、肉体的な虐待だけではなく、言葉の虐待も無い様に心掛ける様にしている。日頃から利用者の身体チェックも行っている。		

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	学習会等を開いて学びの場を持ち、関係機関との連絡体制をとっている。		
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	入居申込み時、空室発生時、契約時に十分な説明を行い、理解納得して頂けるよう努めている。		
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	意見箱を設置しているが形骸化している感否めません。そのかわりに面会時や電話等で意見や要望を言い易い環境が出来ておりその都度状況説明をしている。	家族の来訪時や電話連絡時、ケアプラン作成時、運営推進会議時に意見・要望を聞き、運営に反映させています。家族アンケートでも、「家族の話をよく聞いてくれ、柔軟に対応してくれる」と好評です。	
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	毎日の申し送り時に意見を聞いたり、毎月職員会議を開催して意見を出し合っている。定期的に親睦会を開き、屈託の無い意見を述べられる様にしている。	管理者は、職員から就業時や学習会、職員会議時に意見・要望を聞き、運営に反映させています。また、年1回個人面談を行い、個別に不満・要望を聞いています。	
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	資格手当を取り入れ、職員のやる気に繋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	各種研修会や講演会等に、参加出来るように努めてくれている。		
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	毎月系列GH管理者との意見交換の場を設けている。		

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
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	信頼関係を築く事が大切な事を職員全員に日々説明し、理解してケアするよう心掛けてもらっている。		
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	入居者同様に信頼関係を築く事が大切な事は同じである事を職員全員に理解してもらい、接するように努めるようにしている。		
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	利用者の状態を日々観察し、その時々で必要な支援を見極め、ご家族と話し合い対応出来るよう努めている。		
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	その人の出来る事を見極め、洗濯物たたみ・食器拭き等を無理ない程度に手伝いを行ってもらっている。		
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	職員と家族が協力して利用者を支えていける様に心掛けている。		
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	ご家族だけではなく、友人や掛かりつけの病院等との関係が途切れないよう努めている。	面会に行きやすい雰囲気があり、家族だけでなく孫やひ孫も一緒に来ることがあり、利用者も喜んでいます。近所付き合いをしていた友人が来訪することもあります。家族と法事やお墓参りに出かけたり、正月に自宅に外出・外泊する利用者もいます。	
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	個々の性格を把握して入居者同志の相性等を考慮した上で食堂の席を決めたりする。職員が仲介の立場になって支援している。		

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
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	契約終了後も、何時でも相談出来る様な信頼関係を入居中から構築して、相談や支援に対応出来る様に心掛けている。		
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	出来る限り本人の意向を取り入れるよう心掛けている。	ドリルや塗り絵、絵を描きたい利用者の為に、スケッチブックや絵の具を用意し、希望に応じています。意向の把握が困難な人でも、表情やしぐさから嬉しいか、そうでないか把握し、笑顔が出るよう支援に努めています。	
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	ご家族や利用者から話を聞き、情報を得るよう心掛けている。極端に環境が変化しないよう、入居時になじみの家具等を自室に置いて頂くよう話している。		
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	日々状態・様子観察を行い、心身状態の変化の把握に努め、ケース記録にも記録し共有を図っている。		
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	各関係者と話し、意見を反映させてケアプラン作りをするよう努めている。	介護計画は計画作成担当者を中心に、本人や家族の意向を尊重し、職員や医師、看護師の意見を反映し作成しています。半年に1度見直す他、体調変化時や介護度の更新時等にも随時見直しを行っています。	
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	日々の様子をケース記録に記入し、介護計画に活かせるよう努めている。		
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	他事業所と連携を取り、対応に努めている。		

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
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	支援体制を整えている。		
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	希望を尊重して受診するようにしている。	月2回、訪問診療の医師が来訪しています。訪問看護師は週1回来訪し、医師との連携、利用者の健康管理・維持に努めています。歯科については、家族の付き添いか職員の付き添いで、必要に応じて外来で受診しています。	
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	日々状態把握に努め、訪問看護師と常に連絡を取り合っている。支援に努めている。		
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。	医療機関と連携を取り、早期退院出来るよう情報交換に努めている。より良い関係を築け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	状態に合わせて随時ご家族や主治医と話し合いをしている。その時の状態に合った支援が提供出来るように取り組んでいる。	契約時に「終末期看取り同意書」を家族と交わしています。医師から終末期宣言を受けた時点で、再度同意書を交わしています。利用者の急変時等に職員が困らないように、ボタンを押すと管理者に繋がるよう設定されています。	運営法人の理事長が医師で、看護師が管理者を務める等、医療体制が整備されています。今後は、職員が終末期や看取りに関する研修を受け、利用者の急変時に落ち着いて対応できるよう備える事が期待されます。
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	学習会等で学び、緊急時にも対応出来るように努めている。		
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2回の避難訓練、防災設備の点検を定期的に行っている。食料の備蓄もしている。	消防署立会い訓練(夜間想定含む)と自主訓練を実施しています。訓練後は、反省会を行い改善に努めています。消防法に定められた消防設備・機器が設置され、緊急時対応表・連絡先も掲示され、備蓄も4日分程度あります。	最近各種災害が心配される事、避難弱者を抱えている事、地域・行政から頼りにされる可能性がある事を考え、関係者で災害対策について話し合う事(災害訓練を含め)と備蓄の見直し(数量・内容)が望まれます。

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	利用者の人格を尊重したケア・言葉掛けが出来るよう努めている。利用者本位のケアを目指し指導している。	利用者を「さん」づけで呼び、家族からも好感を持たれています。個室に入る時はノックをする、トイレ誘導は他の利用者に気づかれない様にする等、人格を尊重した支援に努めています。入浴時に同性介助を希望する利用者には、希望通りに対応しています。	
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	症状の重い軽いがあるので、全て出来ているとは言い難いが、出来る限り本人のペースに合わせ、色々な選択肢の中から自己決定しながら生活出来るよう努めている。利用者本位のケアを目指している。		
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	症状の重い軽いがあるので、全て出来ているとは言い難いが、出来る限り本人のペースに合わせ、色々な選択肢の中から自己決定しながら生活出来るよう努めている。利用者本位のケアを目指している。		
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	本人の意向を出来るだけ尊重した支援をしている。		
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	モヤシの髭取り・食器拭きやテーブル拭き等、出来る事を手伝って頂きながら、その人の持つ力を活かしてもらっている。職員も一緒に食事を摂り、楽しい雰囲気の中食べれるよう努めている。	食前に誤嚥予防の体操を行っています。食材は業者に頼み、献立表も一緒に届いています。利用者の嫌いな物を把握し、同じ食材で違うおかずを作ったり、必要に応じて、一口大、刻み、ミキサー食を提供しています。利用者と職員の会話のある、楽しい食事の光景が見られました。	
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・水分摂取量チェック表にて、毎食の食事・水分量を全員分チェックしている。		
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	入居者それぞれにあった口腔ケアが出来るよう努めている。		

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
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	排泄チェック表や送り等で情報を共有してスタッフが排泄パターンの把握に努め、適切な支援が出来るよう努めている。	退院して来た時にオムツだった利用者には、排泄パターンの把握からトイレ誘導し、リハビリパンツに戻す支援を心がけています。夜間はリハビリパンツを使用しても、日中は布パンツで過ごしている人が多く、便意や尿意の感じない人でも、昼間はリハビリパンツにする等、自立支援に努めています。	
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	利用者の排便の有無を排泄チェック表を利用して把握し、便秘傾向にある方は医師や看護師に相談しながら支援している。		
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ず、個々にそった支援をしている	生活時間帯の関係上、基本的には入浴時間は決まっているが、入浴の希望や入るタイミングは利用者の希望に沿えるよう努めている。	原則週2回入浴支援しています。バイタルで問題がある人は、翌日に延ばしたり清拭に切り替えています。入浴拒否の場合は、入浴と言わないで、コミュニケーションをうまく取りながら誘導しています。また、ゆず湯やしょうぶ湯にして季節感を出したり、入浴剤を入れ入浴が楽しみとなる様工夫しています。	
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	出来る限りその人のペースに合わせるよう支援に努めている。		
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	入居者情報に効用を記載して把握に努めている。調剤薬局に協力してもらい、基本的には薬剤を一包化してもらっている。セットもお願いしている。		
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	入居時や入居者情報作成時にご家族等から情報を頂き、その人にあった支援が出来るよう努めている。		
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支援している	希望に沿って支援する様に努めている。行事等で定期的に外出する機会が持てる様に支援している。 日頃から買物・散歩・日光浴等を行い、外に出る機会を作る様に心掛けている。	散歩は約3日に1回、15分程度出かけています。雨の場合は、一階と二階を往復し、歩く事に加え階が違う利用者同士の交流を心がけています。車での遠出は、初詣はあぶり神社へ、花見は近隣で、8月は法人のヴィラ祭りの参加、秋にはコスモスを見に出かける等、皆で楽しんでいます。	

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	入居時にご家族に理解を求め、それぞれの能力に応じた支援をする様に心掛けている。		
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	希望があった時は随時対応している。		
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	居心地良く落ち着いて過ごす事が出来る様に配慮に努めている。	食堂とリビングが区分され、利用者は居室を含め自分の好きな所を選んで、楽しく過ごしています。季節の花が置かれ、雛祭りの祭壇、行事写真、利用者の力作(絵画)、暦等、生活感・季節感があります。家庭的雰囲気の中、歌を歌う利用者が自動的に順番に音頭を取る等、利用者の人達の笑顔が見られました。	
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	共用スペース、リビングソファ、ウッドデッキ、庭等があり、基本的に自由に使用出来るようにしている。		
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	入居時に使い慣れた物等を用意して頂くようご家族にお願いしているが、ご家族の意向もあるので、部屋に置いてあるもの全部が以前から本人が使用していた物とは言い難い。但し何点かは必ず置いてもらっている。	エアコン、クローゼット、洗面台が備え付けで、利用者はそれぞれ馴染みの物を持ちこんでおり、お気に入りのテレビ番組を寝転んで見たり、好きな写真を並べていたり、絵を描く人等様々ですが、「こは、非常に良い所です」との声が何度も聞かれました。	
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	自立支援の考えを大切にし、環境整備をしている。本人の出来る事を維持出来るよう支援に努めている。		