

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	4590300200		
法人名	社会福祉法人三ツ葉会		
事業所名	楓荘グループホーム 牧の家	ユニット名	あおぞらユニット
所在地	宮崎県延岡市牧町4651番地		
自己評価作成日	令和元年8月26日	評価結果市町村受理日	令和元年11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.mhlw.go.jp/45/index.php?action=kouhyou_pref_search_list_list=true
----------	---

【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	令和元年9月25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)】

開設5年目を迎え、施設内の流れは落ち着いている。職員一人ひとりが考えて行動し、入居者の認知症の症状に合わせ、業務優先にならない様、ケアを提供している。看護師がいない中、受診に対応するご家族、医療機関との情報共有を図り、入院者も出さずに、一年以上が経過している。今後も日常の些細な変化に気づき、早期対応を続けていきたい。大分遠足では入居者18名全員でマイクロバスで水族館に行き、楽しむことができた。地域交流の面では、地区のクリーン作戦、神社の祭り事、地区の運動会にも参加できていて、地区住民の方々と馴染みの関係性が出来てきている。本年も小学生の自由来館の受入が継続できていて、授業でも体験学習等に2、3年生がきてくれた。放課後や夏休みにも多くの小学生が来館してくれている。今後も良い関係性が継続していけるよう、学校とも情報共有を密にしていきたい。

【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)】

ホームは、夕方や休日になると小学生が集い、利用者とは話を楽しむ地域コミュニティの場となり、職員や利用者は、地区の清掃や運動会に参加するなど、地域との交流に努めている。いつでも利用者本位を旨とし、業務の縛りを作らず、利用者の状況に合わせたケアに取り組んでいる。

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. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 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 (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結果

自己	外部	項目	自己評価	あおぞらユニット	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	その行為は利用者の為になるのか、その行為は地域の為になるのか、その行為は職員の為になるのか、それを施設理念とし、常に考え、実践している。	理念の共有を図るためケア会議やミーティング等を活用し、話し合いをしている。言葉掛けや支援方法に反映させるなど、理念の実践に努めている。		
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	地区の一員として、二軒分として区に属し、地区の回覧板の情報を基に、地区の清掃作業、神社の祭り事、運動会等にも入居者、職員とで、参加していることで、地区住民の方々との会話も見られている。	地域の方から野菜や花の苗、新聞紙で作ったゴミ袋の提供があるなど、地域の一員として日常的な交流に努めている。		
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	地域包括支援センターによる認知症勉強会を牧の家で開き、施設の説明、見学、質疑応答等で、認知症の実際の対応等、話す機会が増えてきている。			
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	会議の中で、日頃の生活や行事を撮った画像を使い、説明をすることで、伝わりやすく、多くの意見をだしてもらっていて、日々のケアに活かしている。	避難場所等の詳細な情報提供や地区行事の情報など、出席者からの意見をサービス向上に生かすよう取り組んでいる。		
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	運営推進会議以外でも、市役所を訪れた時に担当者と話したり、必要時には相談ができています。	市担当者との情報交換し、ホームの状況を把握してもらおうなど、協力関係の構築に努めている。		
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	身体拘束の勉強会にも参加し、身体拘束ゼロの対応をしている。外に出ようとする入居者がいたら、一緒に外に出て行けるよう、職員同士、協力体制が出来ている。	勉強会を通して職員全員が弊害等を理解し、身体拘束をしないケアの実践に努めている。		
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	虐待の勉強会に参加し、虐待防止に努めている。			

自己	外部	項目	自己評価	あおぞらユニット	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	必要な場合はご家族に情報を提供している。			
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	契約時、改定等の際は書面にて、説明を行い、疑問点等がある場合には、随時、受け付けている。			
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	運営推進会議での意見はもちろんだが、御家族の面会時には必ず会話の機会を持つようにし、得た情報は職員間で共有している。		家族が意見や要望を出しやすいよう雰囲気づくりに努め、出された意見を反映させるよう取り組んでいる。	
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	個人の振り返りノートを活用し、自由な意見を出しやすくする事で、必要時には個別に会話をするようにしている。月一回、ユニット会議を開き、事前に会議文書を配布し、発言内容を事前に準備し、全職員が発言する機会を設けている。		管理者は、会議で職員が発言しやすいよう環境を整え、運営に反映させるよう取り組んでいる。	
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	各職員にそれぞれに担当業務や気になったことは進んで取り組める環境を作り、達成感や業務への取組についての助言を行っている。			
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	認知症介護実践者研修、認知症介護実践リーダー研修をはじめ、外部での研修参加、施設内での研修報告、資料の共有を図り、スキルアップを目指している。			
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	他施設との情報共有、お互いの施設の見学、質問等、横のつながりを大切にしている。			

自己	外部	項目	自己評価	あおぞらユニット	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	入居時の不安を考え、職員で協力し、できる限り、その入居者に寄り添える体制をとっている。			
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	入居時に限らず、家族の面会時や電話での相談がある場合には、ゆっくりと時間を掛けて、対応する事で、話しやすい関係性づくりに努めている。			
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	必要以上には手を出さずに、事前の情報を参考にし、実際に対応した職員同士の情報共有を図ることで、対応を検討している。			
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	入居者を一人の人として、人生の先輩として、施設の一員として、馴染みやすい環境づくりに努める。			
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	入居当初は在宅生活が厳しい状態となつての入居が多いので、入居したことによるほど良い距離感を保ちながら、ご家族も一緒に入居後の生活を支えていけるよう、情報共有をしている。			
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	ご家族や馴染みの人や場所の協力で、できる限り、継続できるものは継続している。 (コミュニティカフェ等)	家族や利用者の要望があれば可能な限り対応するよう努めている。入居前から通われていた書道教室の継続や、家族の対応で教会へ通われる利用者もいる。		
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	ユニット内、施設内が1つ社会として、人間関係が構築されるので、必要時には職員が間に入り、より良い関係づくりを図っている。			

自己	外部	項目	自己評価	あおぞらユニット	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	退居後も、状況確認の連絡をしたり、必要時には他施設の入所の相談をうけることもある。			
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	入居者の行動、希望に出来るだけ対応できるよう、業務を作らず、入居者優先の対応を職員同士の協力で実践している。	職員は、利用者本位を旨とし、利用者の動きに合わせ寄り添い、利用者の希望や意向を聞くよう取り組んでいる。		
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	入居前の担当ケアマネジャーからの情報提供、面会時等のご家族との会話の中で、情報収集し、職員間でも共有している。			
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	電子カルテによる必要な情報の把握、出退勤時の職員間のコミュニケーションを意識することで、入居者の変化に気づき、早期対応に心掛けている。			
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	本人の状態、御家族の意見、職員からの情報を基に計画を作成し、毎月のモニタリング、ケア会議での情報交換で、より良いサービスになるよう計画している。	日々の記録、職員間での話し合い、家族の意向を反映させるプランを作成している。作成したプランは、電子カルテにて管理して、必要な時に情報を確認できるようにしている。		
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	日々の記録も形式的なものではなく、起きた事象、経過を入力する事で、職員間の連携、情報共有を図り、日々のケアに反映させている。			
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	その時々に必要なケアを職員が考え、入居者の状況に合わせた対応ができるよう、職員同士の協力により、柔軟な対応に努めている。			

自己	外部	項目	自己評価	あおぞらユニット	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	地区の清掃作業、地区の運動会にも入居者、職員共に参加している。また、地域の小学生の自由来館も受け入れており、授業でも施設体験や交流ができています。			
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	入居前からのかかりつけ医に入居後もご家族対応で受診している。受診時には施設での状況を受診シートとして作成し、医療機関が必要としている情報をご家族に説明し、連携を図っている。	受診は原則家族対応であるが、難しい場合は有償ヘルパーの案内をしたり、緊急時は職員が対応し、支援している。受診シートを活用して、医療機関との連携に取り組んでいる。		
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	受診時に必要な情報等は受診シートに情報として記載し、必要時には電話での情報共有も図っている。			
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。	入院した際には病院側の医療連携室等の担当者と情報共有し、早期対応に努めている。また、入居の相談等があった場合にはすぐに病院に出向いて情報提供に努めている。			
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、事業所のできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化、終末期のあり方については入居の段階で説明している。また、状況の変化に応じての対応方法、他事業所との連携についても都度説明している。	入居時及び状態の変化に応じ、本人や家族に説明し了解を得ている。家族の意向も大切にしながら、方針の共有に努めている。		
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	事故発生時、急変時に備え、対応方法の共有を図っている。また、対応に当たった職員は、その状況を他職員に伝え、次への情報共有、対策につなげている。毎年、救急法の講習を受けている。			
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	定期的な避難訓練、防災教育を実施する際に、毎回、想定を変更し、多くの災害に対応できるように、訓練を実施している。	運営会議でのアドバイスを参考にしたり、各種災害に対応できるような訓練の実施がある。事前に近隣に訓練通知はあるが、参加協力体制の構築までは至っていない。	近隣協力者の参加及び具体的な役割決めを行い防災訓練を行うことで、協力体制を構築することを期待したい。	

自己	外部	項目	自己評価	あおぞらユニット	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	入居者が人生の先輩であることに敬意を払い、対応している。時折、馴れ合いが出たときには注意をしている。		職員は、利用者一人ひとりに合わせて丁寧で優しい言葉掛けを心掛け、利用者の尊厳やプライバシーに配慮した対応に努めている。	
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	施設側の日課を作らずに、本人の思いが通りやすい環境づくりに努めている。			
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	その日の体調、前日の睡眠、気分等、毎日それぞれに変わってくるので、無理強いをせず、本人のペースを優先している。			
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	季節感や清潔感のある身だしなみになるよう、できていない時はサポートをしている。			
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	メニューを一緒に考えたり、買出し、調理、片付けを一緒にすることで、その方の出来ることを見つけ、楽しみにもなるよう、取り組んでいる。		利用者の持てる能力を生かしながら、調理の下準備、配膳、テーブル拭きを職員とともにし、食事が楽しみなものになるよう取り組んでいる。	
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	食事量や水分量が気になる状況になったときには記録や申し送りで経過をみている。必要時には、補助食品等も利用している。			
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	毎食後、口腔ケアの声かけ、必要時には介助をすることで、口腔内の清潔維持を心掛けている。			

自己	外部	項目	自己評価	あおぞらユニット	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	定期的なトイレ誘導、各行動前の誘導、本人の状況を見ての誘導等、工夫をすることで、排泄ケアに取り組んでいる。	利用者の表情やしぐさ等を含め、一人ひとりの排泄パターンを把握し、タイミングを見計らいトイレでの自立に向けた排泄支援を行っている。		
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	水分摂取や運動、食事での繊維、乳製品の摂取等、または下剤の調整で定期的な排便がみられている。			
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	入浴の曜日、時間設定をせずに、最低でも週二回、多い方で毎日、または汗をかいたり、汚染した際にはシャワー浴等でも対応している。	入居前からの入浴習慣を大切にしながら、利用者の要望に沿っていつでも対応している。昇降式ドアの機械浴槽を使い、利用者が快適な入浴ができるよう支援している。		
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	就寝時間も決まっていないので、夕食後にゆっくり過ごし、眠たくなったら居室に誘導するような対応をとっている。			
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	受診後に処方された薬の確認、電子カルテによる服薬管理を行い、不明な点は薬局や医療機関に確認をとり、情報共有をしている。			
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	カラオケ、散歩、畑仕事、調理、掃除と色々なことをそれぞれの希望に沿った対応ができるよう、配慮している。			
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	家族との外出はもちろんだが、気候や天気に合わせて、近場の外出から、年に2回ほど、マイクロバスを利用しての遠出も実施している。	利用者の希望する場所へマイクロバスで遠出したり、利用者の状況に合わせて、買い物に同行するなど日常的な外出支援に取り組んでいる。		

自己	外部	項目	自己評価	あおぞらユニット	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	希望のある方は自身でお金を持っており、外出時等に買い物を楽しまれる方もいる。			
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	電話の取り次ぎ、希望があれば、郵便物の受け渡しもしている。			
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	必要以上の飾りつけはせずに、季節に応じた程度の飾り、作品にとどめている。また、くつろげる場所として、ソファも活用している。		共用空間は、利用者の作品展示や、外出した時の写真が貼られ、それを囲んでの会話の広がりにつながっている。また、適切な温度、湿度の管理を行い、ソファはゆっくりと寛げるよう配置してあるなど、居心地よ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	パブリックスペースでは、ソファを置いてリビング風の場所を設ける等、それぞれに過ごしやすい環境にしている。			
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	家族が装飾する等、その人らしさができるような環境にしている。			
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	必要以上に物を置いたりする事はなく、その方が使いやすい配置にする事で、自室の整理整頓等、できることはやってもらっている。			