

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	4073400485
法人名	ハッピーナカオ株式会社
事業所名	グループホーム はなみずき (ユニット名 2階ユニット)
所在地	福岡県太宰府市水城6丁目15-28
自己評価作成日	平成24年4月27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://kohyo.fkk.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人福岡県介護福祉士会
所在地	福岡市博多区博多駅前中央街7-1シック博多駅前ビル5F
訪問調査日	平成24年5月29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)】

・静かな住宅街の中にあり、敷地も広く、畑を作って野菜を植えている。できたら収穫し、毎日の食卓にお出ししている。
 ・利用者同士のふれあいや、利用者と職員のふれあいを大切にすることを常に意識している。そのために、利用者の皆様が集まるフロアのテーブルは一まとめにしている。また、日中3人の職員の内、必ず、1人はフロアは居るようにして、利用者との会話を大切にしたり、利用者同士のコミュニケーションが円滑にいくようにしている。
 ・地域の防災対策活動が活発なので、当施設も地域主催の防災学習会や炊き出し会に参加させて頂いたり、災害連絡網や防災地図もいただいたりしている。また、当施設の消防避難訓練には、地域住民の方が、多数参加していただいている。

【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)】

--

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~57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
58 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:25,26,27)	○ 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	65 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:9,10,21)	○ 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
59 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:20,38)	○ 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	66 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:2,22)	○ 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
60 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:40)	○ 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 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. 全くいない
61 利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:38,39)	○ 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
62 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:51)	○ 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	69 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
63 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:32,33)	○ 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	70 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
64 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:30)	○ 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

[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	事業所の理念として、4つの項目をかかげており、毎日の朝礼の際に、唱和している。利用者のケアの方向性で迷いが生じた場合に、理念に添っているのか振り返るように心がけている。		
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	自治会に入会し、回覧板を回して頂いたり、防災訓練や夏祭り等の行事に参加したりしている。また、地域の方が自施設の消防訓練や行事に参加されている。		
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	自施設で経験した認知症介護の技術や知識を、地域に役立てることはできていない。		
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	運営推進会議では、事故報告やヒヤリハット報告・行事報告などをおこなっている。また、行事報告やその他、自施設の連絡事項を伝えている。参加者から出た意見は議事録に残し、検討している。		
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	市役所職員の方々に運営推進会議に出席していただき、入居者の状況や自施設の取り組みを伝えている。また、自施設を運営する上で、疑問点がある場合に相談に乗って頂いている。		
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「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	玄関の施錠に関しては、前回の外部評価の内容を受け、午前中のみ開放しているが、身体拘束の学習は不足している。		
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	虐待防止についての研修は不足している。自施設では、管理者が夜間を中心に利用者の状況や職員の状態を、申し送りやユニットリーダーを通じて把握し、注意を払っている。		

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	(6)	○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	権利擁護の研修は不足している。入居契約説明の際に、ご家族にパンフレットをお渡しして説明をしている。		
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	契約説明の際には、各項目に添って説明し、説明後は疑問点がないか確認している。		
10	(7)	○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	ケアプランの説明の際に、要望を聞くようにしている。また、2ヶ月に1回お送りしている状況報告書に、ご意見や要望を記入する欄を作り、玄関に設置している意見箱に投書できるようにしている。		
11	(8)	○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	ミーティングの際は、職員全員の意見を聞くため、個別に検討用紙に記入して頂いている。また、業務の変更や、新しく何かに取り組む際は、各ユニットリーダーに相談して、現場の意見を聞くようにしている。		
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	職員の努力や実績に応じて、パート常勤を正社員常勤に昇格することを検討している。職員のリフレッシュの為、会社主催で日帰り旅行や夕食会を実施している。		
13	(9)	○人権の尊重 法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。また、事業所で働く職員についても、その能力を発揮し生き生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保障されるよう配慮している	職員の募集・採用については、年齢制限などなく、面接の印象や質問に対する答えなどで検討している。職員がプライベートでも充実できるよう、勤務表を作る際は、公休希望を聞き入れている。		
14	(10)	○人権教育・啓発活動 法人代表者及び管理者は、入居者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる	業務中に指導はしているが、研修を受けるなど、積極的に取り組めていない。		

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
15		○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	月に1回、勉強会を開催し、担当職員にテーマを決めて頂き、自己学習して発表する機会をつくっている。外部研修は不足しているが、認知症実践者研修については、1人ずつ受講していただくようにしている。		
16		○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	個人的に他の事業所と交流する機会がある職員もいるが、自施設全体でのネットワークづくりが不足している。		
II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
17		○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	入居後、声かけにて不安なことがないか聞くようにしている。また、御本人のささいな言動を介護日誌に細かく記載するように心がけている。		
18		○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	入居される際に、ご家族が自宅で介護される際に困っていたことや、施設でどのような生活を希望されるのか聞くようにしている。入居前に病院や施設に入所されていた場合は、そちらに訪問し、情報収集している。居宅におられた場合は、担当ケアマネージャーから情報収集している。		
19		○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	サービス導入前に御本人の情報を集めたり、面会に行くなどして、入居時にまず支援しなければならないことが見極められるよう努めている。		
20		○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	御本人ができることを把握し、料理作り・食器拭き・洗濯物たたみ、食材加工・室内装飾等を職員と共同で行っている。		
21		○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	ご家族の方は、利用者の衣類の好み等をよく知っておられるので、衣類の購入はご家族に行っていたらいい。		

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	(11)	○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	ご家族以外の面会も、特に制限しておらず、面会時はゆっくりと施設で過していただけるように心がけている。手紙や電話などがあれば御本人にお知らせしている。		
23		○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	フロアでは机をつなげて利用者同士が座れるようにしており、会話やレクリエーションを楽しめるようにしている。また、寝たきりの利用者も、1日1回～2回はフロアで過ごす時間を設けている。		
24		○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	退居時は、次の事業所等で安定した生活が送れるよう、自施設での暮らしの情報をお伝えしている。退居後、ご家族からの何らかの連絡があれば、随時対応している。		
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					
25	(12)	○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	御本人やご家族より、今までの生活歴や趣味等を伺い、また、日々の暮らしを通し「好まれるもの」「好まれないもの」の把握に努めている。思いがうまく伝えられない利用者には、表情や行動から意向の把握に努めている。		
26		○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	入居時より、御本人・ご家族より生活歴等を伺い、日課である朝の散歩やタンスの整理など、個人で今までやられてこられたよう、職員は見守り・支援に努めている。		
27		○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	毎朝、体温・血圧・脈・排便・食事量・水分量などをチェックし、状態把握に努めている。月に1回は体重測定、月に3回は血中酸素飽和度の測定も行っている。異常があれば、1日の中で定期的に測定をしている。御本人がその日発した言動に着目して、心身の状態把握に努めている。		
28	(13)	○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	ミーティング前に、ケアプランに加えたい事柄や話し合いたいことなどを、全職員が用紙に記入している。また受診ノートを用意しており、医師に相談したいことを記入し、それを持って受診している。月1回のモニタリング評価は、各利用者の担当職員とケアマネージャーが話し合いながらおこなっている。		

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
29		○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	個別の介護記録だけではなく、それに記入する前段階として、バイタルチェック表にその日の出来事のメモを付けており、各職員がそのメモに情報を持ち寄ることで、可能な限り詳細・正確な記録を残すように努めている。		
30		○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	入院時のお見舞い・洗濯物の受け取りをおこなっている。また、利用者者それぞれのかかりつけ病院の受診・他科の支援、緊急時の受診対応もおこなっている。ご家族の相談により、車いす・伝道ベッドの貸し出しについても、その都度柔軟に対応するよう努めている。		
31		○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	防災関係に関しては、区の情報を集めて把握し、利用者の安全が守られるよう努めている。他の地域資源の情報に関しては不足している。		
32	(14)	○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	自施設の協力病院をお伝えした上で、入居後は協力病院にするのか、これまでのかかりつけ病院にするのかご家族に決めていただいている。協力病院以外に決められた際も、適切に受診できるよう努めている。		
33		○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	入居者に変化があった場合、各入居者のかかりつけ病院の外来看護師に相談し、必要に応じて受診している。		
34		○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。	入居者が入院された際、施設生活の情報を病院にお伝えしている。環境が変わっても御本人が少しでも安心できるよう、自施設の職員・入居者で寄せ書きを作成している。入院中の経過を定期的にご家族や看護師等にお聞きしている。		
35	(15)	○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	入居時、ご家族に痰吸引や点滴などの医療行為を継続的にしなければならない状態になった際に、自施設での生活は困難なことをお伝えしている。十分な話し合いや方針の共有というまでには至っていない。		

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
36		○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	朝礼の際に、勉強として緊急時対応マニュアルを定期的に読んでいる。自施設で訓練までには至っていないが、外部研修には努めて参加するようにしている。		
37	(16)	○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回の消防訓練には、全職員・近隣住民・消防署・防災設備の業者に参加していただいております。地域で行われている災害勉強会に参加するようにしている。		
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
38	(17)	○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	職員間で利用者の排泄の確認をするときは、周囲に聞こえないように配慮している。トイレ誘導で見守りをする際は、職員が利用者の視界に入らない形で見守りしている。利用者が落ち着かれないときは、言動を否定せず、耳を傾けて受け入れる姿勢を持つよう努力している。		
39		○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	物事を進めるときは、何うような声かけを心がけている。その時に、御本人の表情を観察して、遠慮されていないかなど配慮している。		
40		○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	利用者の方々が同じリズムではないことを念頭において、職員が各利用者の訴えや動きに合わせて行動するよう努めている。何らかの言動があったときは、職員業務の手を休め、利用者に対応するよう努めている。		
41		○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	起床時に髪や衣類の身だしなみを整えることができるよう、声かけ・介助をしている。また、外出時や行事などの際も、普段着でない洋服を準備し、おしゃれが楽しめるよう、支援に努めている。		
42	(18)	○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	利用者の能力に合わせて、調理の下ごしらえや、台所での実際の調理、食器の片付けなどができるよう支援に努めている。		

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
43		○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	毎食時、食事をチェックしている。水分チェック表を作成し、1日1000ccを目安に飲水を促してチェックしている。利用者の咀嚼・嚥下状態を把握し、食事形態を個別に変えている。		
44		○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、口腔ケアを行っており、うがいの際は、風邪予防も兼ねて、イソジンを使用している。胃ろうの利用者も、毎日口腔ケアをしている。義歯は夜間帯にポリデント消毒をしている。		
45	(19)	○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	各利用者の排泄パターンを把握し、それを元にトイレ誘導してできるだけ失敗しないように努めている。排泄が自立されている利用者は、排便確認が困難なので、排便があったらコールを鳴らすよう、トイレに張り紙をしている。		
46		○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	水分チェック表を用いて、飲水状況を把握したり、食事は消化がよいように柔かめにしている。医師に相談の上、排便状況によって、便通の薬の調節している。便秘の際は、いつどの下剤を服用していただくか、個別に取り決めをしている。毎朝ラジオ体操に加えて、軽い運動をして便秘予防に努めている。		
47	(20)	○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	入浴日は火・木・土と決められているものの、1日かけて入浴しているもので、1日の中でどの時間帯に入りたいのか、できるだけ利用者の意向に沿ったタイミングで入浴していただくよう努めている。入浴の際は職員との会話を楽めるよう努めている。		
48		○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	各利用者の生活リズムを崩さないように配慮し、表情や行動から休息のタイミングを見落とさないように心がけている。安心感が持てる声かけや誘導等も考慮している。		
49		○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	各利用者全ての薬の作用・副作用について理解しているとはいえないが、医師の指示通りに服薬介助している。誤薬がないように、日付・いつ・名前を声に出して、飲み込むまで確認している。薬が変更になった際は、その薬の効果を観察し、次の受診の際に、医師に報告している。		

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		○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	家事を中心に、利用者の能力にあった作業をして頂くことで、生活の中で役割をもっている。また、花の世話・縫い物・歌・散歩など、御本人が得意なことや、好きなことができるように努めている。		
51	(21)	○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	その日の気分や天候によって、屋外で散歩などができるように努めている。ご家族との外出・外泊なども要望があれば、行っている。月に1回は、行事として車での出かけを計画するようにしている。		
52		○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	現在、お金を所持している利用者はおらず、お金を持つことの大切さの理解が不足している。		
53		○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	要望があれば、電話や手紙のやり取りができるようにしているが、積極的な支援はできていない。		
54	(22)	○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	日中はできるだけ自然の光を取り入れるように心がけている。冬はフロアや各居室を加湿するよう注意を払っている。季節感を感じられるよう、一月ごとにフロアの壁飾りを変更している。		
55		○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	利用者が集まるテーブルから少し離れたところにソファを設置し、横になったり、少人数で会話できるよう配慮している。		
56	(23)	○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	居室には、御本人とご家族と相談しながら、装飾品や写真等、思い出深いものなどを自由に飾っていただいている。茶碗や湯のみ、箸なども持ち込んでいただいている。		
57		○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	利用者をご自分の居室が理解できるよう、居室入り口に目線の高さに合わせて、手作りの表札を設置している。また、フロアにほうきとちりとりを設置し、ご自分で掃除ができるよう工夫している。		