

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	4070703113		
法人名	株式会社 グローバルケア		
事業所名	グループホーム グローバルケア		
所在地	〒806-0078 福岡県北九州市八幡西区中の原1丁目4-7 093-612-6007		
自己評価作成日	平成23年12月 20日	評価結果確定日	平成24年03月06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)】

<p>学習療法(東北大学 川島隆太監修 公文学習療法) 週5日1回15分~20分 散歩 1月(極寒)8月(炎天下)除いて、気分転換を兼ねて近くの公園等に散歩に行きます。 自立支援・配膳の手伝い・食事の準備や片付け・植物の手入れ・掃除の手伝い等 音楽セラピー(認知症介護カリキュラム)遠賀郡在住のピアニスト・水上裕子氏による音楽 セラピー実施(H23年6月からは、顧問契約を結び月1回セラピー開催)している。 空いている時間は、「軽体操」や「言葉遊び」を実施している。</p>
--

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	特定非営利活動法人 北九州シーダブル協会		
所在地	福岡県北九州市小倉北区真鶴2丁目5-27 093-582-0294		
訪問調査日	平成24年 2月 21日		

【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)】

<p>グループホーム グローバルケア は、桜の木に囲まれた、多目的運動公園の正面に位置し、多様なスポーツに興じる人々の姿を、追いかける利用者の目は、生き生きと輝いている。「笑顔」「尊敬」「研鑽」という理念を、職員に理解してもらうために、ミーティング時に、毎朝唱和し、理解したうえで、利用者一人ひとりに合わせた介護サービスの提供で、信頼関係は深いものがある。開設8年目で、公園での盆踊りや運動会、公民館活動や敬老会等に利用者職員が参加し、ホーム主催の餅つきやコンサート等には、地域の方や、家族が参加し、楽しい相互交流が始まっている。利用者のトイレでの排泄支援は、紙オムツやリハビリパンツから、布パンツに改善され、現在一人を除く8人の方が、布パンツで快適に過ごし、自信回復に繋がっている。</p>
--

サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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:23,24,25)	1. ほぼ全ての利用者の 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	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:9,10,19)	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
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: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	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:2,20)	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
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: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	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: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	68 職員は、活き活きと働いている (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: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	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: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	70 職員から見て、利用者の家族等はサービスにお 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、安心して暮らしている (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

〔セル内の改行は、(Altキ-) + (Enterキ-)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
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	夜勤から日勤への送り(朝礼)時に、全員で唱和し、実践している。	朝礼時に、理念の「笑顔」「尊厳」「研鑽」に基づいた信条を唱和し、職員間で、理念の深い意味を理解、共有しながら、利用者一人ひとりに合わせた介護サービスに取り組んでいる。	
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	日常の散歩や地域の催し物(盆踊り・敬老会・バザーなど)に、積極的に参加している。	地域の盆踊り、敬老会、運動会、公民館主催のバザーや文化祭等に参加している。また、ホームの餅つき、コンサートには、家族や地域の方、多くの学生ボランティアが参加し、相互交流が始まっている。	
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	地域における貢献について考えながら、交流を図っている。		
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	H23年度は、取り組んではいるものの定期開催には至っていない。	会議の開催日時を日曜日から平日の日中に変更する等、改善に向けての取り組みはあるが、定期的な開催には至っていない。会議の中で、意見や要望が出され、それによってホーム便りが復活する等の具体的な成果が出ている。	会議を年6回開催し、利用者の状況やホーム運営のあり方等、モニター的な立場で参加者に見てもらい、重要で充実した会議に発展することを期待したい。
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	入居の空き状況等を、地域包括センター担当者に連絡し、協力関係を築くよう取り組んでいる。	区役所窓口、地域包括支援センター職員と連絡を取り合っている。また、介護相談員の受け入れやケースワーカーとの連携等、行政との積極的な協力関係を築いている。	
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「介指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	玄関は夜間を除き施錠していない。拘束をしない介助は、実践的に実施しているが、職員全員が「具体的な禁止行為」を理解する努力をしながら、さらなる取り組みを始めている。	身体拘束廃止マニュアルを用意し、研修会を実施し、身体拘束が利用者には及ぼす影響を職員全員が理解し、拘束をしない取り組みを実践している。	
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	マニュアルは完備して、職員の行為が虐待に結びつかない様に、日々防止に努めているが具体的な研修は、十分ではない。また、職員の入居者に対する「言葉の虐待防止」を、取り入れようと思っているが、具体化までは至っていない。		

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
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	職員について、研修等十分でないので、早急に取り組む必要がある。	現在制度の該当者はいない。資料とパンフレットを用意しているが、研修や活用に向けた協力体制が不十分である。	外部、内部の研修に職員が参加し、制度を理解した上で、利用者や家族に説明し、必要な時に活用できる体制作りが望まれる。
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	十分な説明を行い理解・納得を図っている。		
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	H21年7月から家族会を発足し、ホームでの催し物(コンサート・もりフォーラム等)の際に、参加の呼びかけを行い、意見や要望を集約する機会を設け、運営に反映させている。	ホームコンサートや行事を兼ねた家族会を年に数回開催し、家族と親しく懇談する機会を作り、利用者や家族の悩みや心配事を聞き取り、出された要望を検討し、出来るだけ反映させる努力をしている。	
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	月1回の主任会議を行っているが、職員の意見や提案が、集約されているとは言いがたい。	毎月、主任会議や職員会議を開催し、意見交換をしながら、出された意見の中で、反映できる事は出来るだけ速やかに実行できるよう関係者で努力している。	
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	H22年9月「キャリアパス要件」等の届出も行い条件の整備に努めている。		
13	9	人権尊重 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、その能力を発揮して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証されるよう配慮している	本年度の職員採用面接に当たっては、レポートの提出を課すようにし、候補者の「やる気・本気」を、選考方法に変更した。また、既存の職員については、「キャリアパス要件」を提示して、配慮している。	職員の採用は、年齢や性別の制限はなく、「人柄」や「やる気」を重視し、面接時にレポートの提出を課している。また、ホームで働く職員に対しては、その特技を生かした勤務体制や環境を整え、働きやすい職場作りを目指している。	
14	10	人権教育・啓発活動 法人代表及び管理者は、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	人権教育について取り組み、啓発活動に結びつく努力をしている。	ホームの理念に「尊厳」が謳われ、毎朝の唱和によって、日々利用者の人権を尊重することを意識しながら、優しい気持ちと心配りで支援している。	
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	H22年1月からつき1回のペースで「職員社内研修」を実施している。さらに、H23年4月からは、「主任研修」を実施している。		

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
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	十分な取り組みは出来ていない。出来るだけ取り組みたい。		
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	ケアマネージャーが第一段階で関係づくりを行い、月1回以上主任とのケアプラン会議を実施して、すり合わせを行っている。		
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	ケアマネージャーが第一段階で関係づくりを行い、月1回以上主任とのケアプラン会議を実施して、すり合わせを行っている。		
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	本人の入居状況により、「訪問マッサージ」や「訪問歯科」を、取り入れている。		
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	申送り(朝礼)時に唱和する、「ホーム信条」にもその項目を、取り入れ暮らしを共にする者同士の関係を築いている。		
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	ケアプランの見直し時、日常の健康管理のありかた等を、きっかけにしてご家族(キーパーソン)と、話し合っています。		
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	利用者の馴染みの人や場所を職員が把握し、支援できるよう努力している。	利用者のアセスメントや家族からの情報を把握し、職員間で共有し、利用者の馴染みの場所や人との関係継続の支援に努めている。	
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	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
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	相談や支援要請があれば、最大限協力している。		
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	主任会議、ホーム会議で検討している。	職員は、利用者に寄り添いながら話し、利用者の思いや意向を聴き取り、出来るだけ実現できるよう取り組んでいる。また、家族に相談し、協力を得ることもある。	
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	看護要約・診療情報提供書等で把握に努めている。		
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	主任会議、ホーム会議で検討し、現状の把握に努めている。		
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	ケアプランの見直しや、検討を通じて現状に即した介護計画を作成している。	ケアプランの見直しは、来訪時に家族から希望や意向を聞き、家族に相談し、承諾を得て、利用者の思いを反映させる介護計画を3ヶ月毎に作成している。	
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	主任会議、ホーム会議で検討し、実践や介護計画の見直しに活かしている。		
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	十分な取り組みは、出来ていない。		

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
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	十分支援できていない。		
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	1ヶ月に2回の受診を基本に支援している。	協力医療機関に毎月2回受診支援し、かかりつけ医への家族同伴受診と合わせ、医療機関との連携を深め、利用者の健康管理に努めている。	
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	1ヶ月に2回程度の看護師勤務実施。携帯電話利用で支援している。		
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。	家族、病院、ホーム(事務長・ケアマネージャー・主任)で、対応している。		
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	かかりつけ医・その他の医療機関と連携を取りホーム(事務長・ケアマネージャー・主任)と御家族と十分な話し合いを行っている。また看取り書類一式に署名・押印はいただいているが、現実の対応は経験していない。	看取りの指針を作成し、利用者や家族に説明し、了承を得て署名、捺印をもらっている。また、利用者の重度化に向けて家族と連絡を密に取りながら、主治医に相談し、出来る限り利用者、家族の希望にそえるよう支援している。	
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	マニュアルは備えて対応しているが、定期的な訓練は、出来ていない。		
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	消防訓練で避難訓練は、対応しているが、地域との取り組みは、十分ではない。	年2回、自衛消防団による避難訓練を実施し、防災機器等の保守管理や、避難場所等を確認し、いざという時に備えている。また、非常災害時に備えて、玄関入り口に非常食、飲料水の備蓄も備えている。	

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
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	利用者の尊厳やプライバシーに充分注意を払い、対応している。	職員は、利用者と家族のように接し、「この人のためにどうしてあげたらこの人にもっといい事があるんだろう」と自問しながら、利用者一人ひとりに合わせた声かけやプライドを傷つけない対応に取り組んでいる。	
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	主任とケアマネージャーを中心に、働きかけしている。		
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	十分希望にそっているとは言えない部分もあるが、支援している。		
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	理容・美容の希望など本人の意思を尊重し支援している。		
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	食材準備・盛り付け・後片付け等、一緒に行っている。	食事は、利用者が一番の楽しみであり、利用者一人ひとりの残存能力に応じて食事の準備を手伝ってもらい、同じテーブルで一緒に食べる食事風景は笑顔に包まれ楽しそうである。	
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	個別の状態に合わせた支援をしている。		
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	朝・夕食後は、夜勤者1名で十分ではないが、個別の状態に合わせた口腔ケアをしている。昼食後は職員が時間をかけて行っている。また、週1回の訪問歯科にて「口腔ケア」の指導があっている。		

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
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	ケアマネジャー・主任を中心に「個別ケア」にて支援している。	利用者のほとんど全員が、日中布パンツで過ごし、トイレの自立に向けた排泄の支援をしている。入居時、紙オムツやリハビリパンツであった利用者が布パンツに改善される等、利用者の自信回復に繋がる支援をしている。	
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	個別の状態に合わせた予防をしている。また、排便困難が目立つ方には、「寒天」を摂取してもらう様になっている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	基本的には月・水・金曜日の入浴日だが、時間帯などは本人の希望に応じている。また、他の曜日の入浴にも出来る限り対応している。	基本的に、週3回の入浴になっているが、その時々利用者の表情を読み取って声掛けを行なう等、利用者の状態に応じて曜日や時間を変更し、柔軟に対応している。	
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	個別の状態に合わせた支援をしている。		
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	1ヶ月に2回の受診を基本に服薬の支援と症状の変化の確認に努めている。		
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	主任会議、ホーム会議で検討し、支援している。		
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	十分ではないが、極力支援している。また、御家族にも協力していただいている。	日常的な散歩、ショッピングセンターでの買い物、ドライブ、コンサート等、利用者の健康状態を把握して外出の支援をしている。また、家族にも外出への協力をお願いしている。	

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
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	要望・希望に応じて支援している。		
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・希望に応じて支援している。		
54	2 2	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	リビングは、天窓からの自然光を取り入れ、音と光に配慮し、利用者が一日を穏やかに過ごす事のできる共用空間になっている。	玄関の前の花壇には季節の花が咲き、畑には大根や葱が植えられ、暮らしの中で季節を感じることが出来る。ホーム内はバリアフリーが完備され、リビングは天井が高く、天窓からの採光で明るく開放的で、安全で安心な共用空間である。	
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	十分とは言えないが、極力工夫している。		
56	2 3	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	利用者、家族の希望に応じて使い慣れた物等を持ち込んでもらい、本人本位の暮らしの支援をしている。	居室は、家族と相談し、利用者の使い慣れた物や馴染みの家具を持ち込んでもらい、家族の写真、お孫さんの写真を飾る等、穏やかに暮らせる居室になるよう支援している。	
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	十分とは言えないが、極力工夫している。		