

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	1196000069		
法人名	株式会社メデカジャパン		
事業所名	坂戸グループホームそよ風		
所在地	埼玉県坂戸市大字赤尾1893-1		
自己評価作成日	平成22年1月27日	評価結果市町村受理日	平成22年3月17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.fukushi-saitama.or.jp/saitama22/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社ユーズキャリア		
所在地	埼玉県熊谷市宮前町2-241		
訪問調査日	平成22年2月9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)】

様々な人生経験をお持ちの利用者様の今後の人生を、どれだけ支援させていただけるかを常日頃、本人、家族、職員間で検証しあっている。20歳代から60歳代の職員が、ある時は、配偶者であり、子どもであり、孫であることによる環境が、家庭に近いものとなっている。利用者様の能力を活性させていただき、生きがいを持って生活していただけるよう努力している。

【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)】

利用者はゆったりとした環境の下、アクティビティの一つとしてホーム裏のミニ菜園で様々な種類の野菜を職員と共に栽培し、『育てる・収穫する・皆で食べる』喜びを味わっている。これまでの生活の延長線にあるような、穏やかなお暮らしが出来るよう支援しつつ、『利用者の方の意志を尊重しながら、これからの人生をどれだけ有意義にお暮らし頂けるか』をテーマに介護サービスを提供している。介護事業を営む法人の事業所の一つとして、2ユニットで構成されているホームである。

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

[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	基本理念(そよ風憲章)を事務所内に掲示し、全体会議において、職員が唱和することにより、理念の実践と共有に取り組んでいる。	基本理念、介護サービスの基本方針に則って運営出来るよう、ホーム長と職員は折にふれ話し合いや相談をしている。利用者の持つ能力や暮らしぶりを把握し、自立支援と生活の継続性に努め、介護サービスの質の向上に努めている。	理念に則った運営に努めていることは伺えるが、認知症対応型ホーム職員に求められる良質なケアを実践する能力確保の為、又、サービスの質的向上の為、具体的なサービスの計画⇒実践⇒評価が繰り返される事が求められる。
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	昨年4月に自治会の特別賛助会員となり、町内の行事等に参加させていただくよう申し入れをし、11月の清掃活動に参加した、また、本年2月には、町内の子供行事にも参加予定である。また、近隣の保育園の児童とも、散歩時等にふれあいがもたれている。	自治会の一員として町内会行事に参加し、民生委員より子供会の卒業式に招待された。又、利用者が散歩の途中で立ち寄るお寺では、近所の方や子供達と交流している。ホームが地域の中になくはならない存在となるよう努力している。	
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	昨年、7月、地域包括支援センターの協力を得、認知症サポーター養成講座を老人福祉センターにおいて開催した。その際、自治会、民生委員からの出席もいただいた。		
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	地域包括、民生委員の構成員より、サービスについての提案のみならず、地域情報も得ることができ、地域歴史上有名人の映画や、地域独自の健康体操などサービスに活かす成果が得られている。	現在の会議はホームの現状報告が中心だが、委員の方より地域の様々な情報を得て活用するよう心掛けている。今後、ボランティアの協力を得られるよう努める等、利用者へのサービス向上にむけた話し合いを行いたと考えている。	
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取り組んでいる	坂戸市が主催する市内グループホーム部会に参加し、事例報告、介護計画など現場の意見に加え市の担当者からの意見も参考にし、事業者相互に研鑽を積んでいる。	市担当者と密に連絡を取り、相談・情報交換を行っている。坂戸市の7つのグループホームの部会には市役所からの参加もあり、研修会、報告会、事例研究、情報交換等を通して意志疎通が出来ている。	
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	玄関が見えにくいところにあることもあり、安全面を考慮し、家族に納得していただいたうえで、施錠している。しかし、外出希望に極力答える為、日常的に外出を行っている。	身体の拘束はしていない。玄関の施錠はしているが、外出したい方には出来る限り対応している。施錠については、家族に説明し、納得の上、入居頂いている。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	全体会議において虐待について、勉強、検討を行い、特に、言葉による虐待につき日々検証も行っている。		

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	成年後見人についての研修会にも出席し、他方、成年後見人の研修生の受け入れもを行っている。		
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	十分行っている。		
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	運営推進会議のみならず、家族会や行事等にご家族に参加していただき、また、日常的なご連絡、面会時などに意見、要望をお聞きし、運営の参考にさせていただいている。	家族会や行事に参加して頂きながら、ご意見ご要望を伺い、運営の参考にしている。『そよ風通信』を送付し、利用者の様子やホームの現状を伝えている。	
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	全体会議、ユニット会議、カンファレンス等の機会のなかで、職員の意見、提案をくみ取っている。	種々の会議やミーティングを通じて運営に関する気づきや提案が出来るよう、発言しやすい雰囲気づくりに努めている。各フロア長からの相談に応じて、センター長が運営方針に添って行動出来るよう働きかける等、職員の育成に努力していることが伺える。	認知症ケアの専門性向上の為、何をどのように取り組むか、どう活かすか、手順書の充実を図り、熟知して介護の質の均一化の為に全職員で検討し、運営に活かされる取り組みが求められる。
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	正職員の定期人事考課、有期契約職員の契約更改時の人事評価を行っている。		
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	センター長会議、計画作成担当者・グループホーム・請求担当者意見交換会などの社内研修が定期開催され、外部研修も積極的に参加している。		
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	坂戸市グループホーム部会に参加。会場持ち回りにより、勉強会、意見交換会が開催されている。		

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	サービス利用開始前の実態調査、身体状況申出書を検証し、サービス提供に努めている。		
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	〃		
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	当施設のサービスが、本人、家族にとって、「その時」のより良いサービスであるか否か、契約前に十分、話し合いをもっている。		
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	文字通り共同生活の介護であること。それぞれの人生経験を尊重し、生きがいを持った生活を支援することを基本としている。		
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	家族への日常的な報告、連絡により、共に課題を共有することにより、よりよい支援方法を検証している。		
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	面会、外泊、外出の機会を持ち、馴染みの環境の中での生活であることを、実感していただいている。	今までの生活の延長線上にあるよう、家族や知人とのつながりを大事にし、面会やホームへの来訪者はいつでも自由にお越し頂いている。	
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	利用者の施設内での役割、レクリエーションの提案、利用者同士の個々の触れ合いのなかで、それぞれが尊重し合える関係を築く努力をしている。		

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	不定期ではあるが、契約終了者の状況をお聞きしている。		
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	この点が、最も重要課題であると考え、利用者、家族、職員と共に努力している。	家族からの情報と共に、全職員が一人ひとりの思いや意向に関心を持ち、利用者の言葉や日々の行動や表情からその思いをくみ取り、それに添って支援出来るよう努めている。	
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	実態調査、身体状況申出書の検証にとどまらず、居宅、包括、病院、自治体などからの情報を得ている。		
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	1日2回の申し送り、連絡帳により、利用者の状況を職員全員が把握できる体制としている。		
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	カンファレンス、モニタリング、介護援助計画をもとに、介護計画を作成している。	アセスメント、モニタリングを繰り返し、設定期間毎の見直しを行い、利用者がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、現状に即した介護計画を作り、実践している。	
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	日々の様子は介護支援経過記録、介護日誌により、情報を共有し、常々、介護の体制を検討している。		
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	管理者、計画作成担当者、職員が硬直的な介護体制をしかないよう、話し合いを密にしている。		

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
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	地域の行事などに積極的に参加し、地域住民としての充実感を持っていただくよう支援している。		
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し、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	協力病院の医師、相談員と本人、家族及び職員のなかで信頼関係を築いている。	かかりつけ医との関係は良好で、受診時の支援も行っている。本人、家族の希望も大切にしている。	
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	看護記録、往診記録により看護職、介護職の情報を共有している。		
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。	協力病院の医師、看護師、相談員とは定期受診等において関係づくりが行われており入院時においても、早期退院に向け情報交換を行っている。		
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	医療連携体制をとるにあたり、重度化・看取りに関する指針につき本人・家族より同意を得、協力病院、往診病院との関係を深め、事業所としての役割を構築している。	利用者の心身の状態を観察し、本人や家族と早くから相談しながら対応している。重度化した場合のケアもホームの社会的な大きな役割と認識し、医療との連携を密にし、支援出来るような体制を準備している。	重度化した場合のケアに対応する勤務体制や介護力について全職員と十分話し合い、職員の不安感を取り除く為の体制作りや、重症者に対する介護の実践力を身につける取り組みが期待される。
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	緊急時対応マニュアルを作成し、常時、職員が確認できる体制としているが、今後は、全職員が救急救命講習を受講し、不測の事態に備えたい。		
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	消防、防災訓練を行い、利用者・職員の災害時対応を身につけるとともに、運営推進会議などにより、地域との連携を深めたい。	消防署の協力の下、日中のシフトでの対応と訓練は出来ているが、夜勤での一人勤務についての訓練は行われていない。	夜間の突発事項に対応するフローチャートの作成や、危険が伴う高齢者への対応については、地域の方の協力が得られるよう支援体制を整え、運営推進会議等でも協力頂けるよう働きかけることが期待される。

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	親しみにより、つい、出てしまう言葉づかいが言葉の暴力になりうることを、全体会議、身体拘束廃止推進委員会などで検証している。	一人ひとりの利用者の人格を尊重し、傷つけない、恥ずかしい思いをさせない、話を無視しない、言葉掛けや態度に気をつけている様子が伺える。職員間で気になることはお互い注意しあっている。	
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	この点が、最も重要課題であると考え、利用者、家族、職員と共に努力している。		
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	利用者最優先であること。職員の業務はあくまで利用者の生活の支援であることを確認している。		
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	起床時の整容、入浴時の更衣。また、定期的な訪問整容の活用、外出時の更衣。女性では化粧など、意識的に変化を持っていたりしている。		
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	準備、片付けの役割分担の他、施設内での菜園で収穫できる野菜を通じ、季節感を感じてもらい、また、外食も行っている。	食事が楽しみになるよう、一人ひとりの力を活かしながら買い物、調理、配膳、後片付け等協力してもらっている。菜園で採れた野菜も食べる喜びにつながっている。行事食やお寿司の出前等も利用者にとって楽しみとなっている。	
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	法人内管理栄養士作成の献立により栄養摂取の管理を行い、水分量の確保も一日を通じて管理している。		
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	毎食後の口腔ケアを実施しており、昨年は利用者、職員とともに口腔ケア勉強会も開催した。		

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	極力、自立での排泄を支援しているが、穏やかな睡眠を継続していただくためオムツの使用もある。	排泄チェックシートに記入しながらパターンを見ている。オムツ使用の方もいるが、時間誘導を行い、利用者の意向、心身状態により自立出来るよう支援している。	
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	レクリエーションを通じた軽運動、また、個々の機能訓練を行っている。		
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	個々の生活慣習にあった入浴回数、入浴時間をとりいれている。	入浴は一日おきに一人ひとりの希望に合わせて午後から行っている。入浴時は羞恥心、恐怖心、身体への負担感へ配慮し、入浴が楽しめ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	穏やかな睡眠の確保はもちろんであるが、個々の状態に応じ、自由に休息していただいている。		
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	介護、看護職員とともに、服薬についての情報を共有し、医療機関に症状の変化を報告している。		
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	この点が、最も重要課題であると考え、利用者、家族、職員と共に努力している。		
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	日常的に散歩を行っているが、買い物、ドライブ、観覧などを積極的に行っている。	各フロア毎に天気の良い日は外出への声掛けを行っている。近くのお寺に立ち寄った時にはお茶の接待して頂き楽しんでいる。外出支援のボランティアの活用を検討中。	

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	個々の力量に応じた金銭管理を行ない、所持、使用を支援している。		
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	電話は自由にお使いいただいております、手紙についても支援させていただいております。		
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	季節感を取り入れた室内装飾や、行事ごとの記念写真などを、利用者と共に作成し、展示している。	明るく広いダイニングリビングがあり、利用者にとってくつろげる空間である。季節感や生活感を取り入れた作品の展示がある。好きな方が集まってミニ菜園で様々な野菜やお花をつくり、自然と親しみ楽しんでいる。	
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	個々の生活ペースを尊重しながらも、団欒等を通じ、利用者同士の親交を深める配慮をしている。		
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、入居後も本人が使い慣れたものをお持ちいただくようお願いしている。	部屋は個別暖房で自分の使い慣れたものを持ち込み使用している。作りつけのロッカーに私物を収納し、事故につながらないように整頓され清潔である。	
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	共用部分の手すり等を利用し、歩行訓練等を行い、バルコニーより菜園に出て野菜、草花を収穫をして頂けるようにしている。		