

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	1174200681		
法人名	悠馬エンタープライズ 有限会社		
事業所名	グループホーム ゆうゆう倶楽部		
所在地	埼玉県児玉郡神川町肥土220		
自己評価作成日	平成22年2月23日	評価結果市町村受理日	平成22年4月13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.kohyo-saitama.net/kaigosip/Top.do
----------	---

【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3月17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)】

施設全体が、家族のようにアットホーム感を出すよう力を入れている。

【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)】

「入居者の為に、自分達は何が出来るのだろう」と、職員はよりよいケアに向けて個々の考えや意見を活発に出し合い、模索し合っている。広い農園があり、作業を通じて近隣住民と交流したり、入居者は栽培方法等もてる知識や能力を職員に伝授する等楽しんで関わっている。又、収穫物を食材に活用したり、近隣住民にお裾分けしたりする喜びも味わっている。入居者の心身の健康維持の一つとして、便秘解消対策に繊維食品、乳酸菌飲料、パン食にはヨーグルトを提供する等食品摂取を優先した工夫をしている。

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	理念 1、明るく、楽しく、賑やかに 2、目配り、気配り、思いやりを念頭におき、職員、利用者様、近隣住民と接している。	「目配り、気配り、思いやり」のケアが、「明るく、楽しく、賑やかに」に繋がると考え、理念の実践に努めている。職員は、入居者個々への対応、接し方を大切に、朝礼やケア会議で確認し合っている。	
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	毎日という交流は、できないが地域の年間行事への参加をおこなっている。	自治会に加入。地域の祭りや行事に積極的に参加し、地区の幼・小・中学校の体験学習も受け入れている。又、畑の作物栽培に耕具を借り、地域の方と共に耕し、種まき、収穫をしている。互いの収穫物をお裾分けし合う事でも交流が図られている。	
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	常に、地域包括、役場介護窓口に出向いて現場の状況・相談・要望等を訴えている。		
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	22年ど1回目の、運営推進会議では地域の情報・意見を頂き、施設内の情報・状況等を報告をし次回の運営推進につなげ、質の向上に活かそうとしている。	構成員の日程調整がつかず、年1回の開催であった。新型インフルエンザについての現状や、入居者の状況、サービスの状況報告を行い、要望や助言をもらい、それなりの成果はあった。事業所が地域に根ざしていく為にも協力体制が必要と考えている。	今後は年6回の開催を計画。運営推進会議の意義と目的を果たす為、町役場や地域包括支援センターの参加を得、協力者、モニター役として意見、助言を得て、更なるサービス向上につながる事が期待される。
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	積極的に、役場窓口足を運び現状報告、情報交換等を行い、良い関係が築けている。	互いに行き来し合い、現状報告、情報交換はもとより、意見、提案を積極的に届け、グループホームのより深い理解と協力が得られるよう努めている。	
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	身体拘束は、基本的にはしない、させないでいるが、身体の安全面との兼ね合いでやむを得ない場合は、家族へ説明をし、理解を得た上でケアに取り組んでいる。	基本的に身体拘束をしないケアを実践している。しかし、家族へ説明し、理解を得た上で、介護の見守りが手薄の場面では安全面を重視し、一時的に車椅子のずり落ち防止等を行うことがある。又、玄関の施錠は安全確保上、やむを得ず実施している。	
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逃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	利用者に対する言葉使いから、利用者の身体チェック(入浴時)を徹底し、おかしいと思われるところを改善するよう努めている。		

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
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	講習・研修等、管理者が積極的に受け、職員に報告するようにしている。又、必要性のある家族に対しても連絡・相談をもちかけている。		
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	契約前に施設の見学をして頂き、契約時に説明を行い、利用者及び家族に十分理解して頂いた上で契約している。		
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	相談窓口を、役場に設定している。	保険者が他市町村の入居者については、役場を相談窓口としている。面会も多く、ご家族から直接相談を受けることも多く、その都度対応・対策を検討している。職員間で情報が共有出来るように申し送りノートを活用している。	
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	代表者、管理者は、職員の意見を取り入れる努力を日々おこなっている。又、月1回職員全体での、会議を行なっている。	月1回のケア会議は公平な参加を考慮して、開催日を決めている。意見、提案を活発に出し合い、検討している。自発性、積極性を引き出す対策として、朝礼時、順番に皆の前で考えやテーマのある話をする場を設け、成果を挙げている。職員のヒアリングでも確認出来た。	
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	働きやすい、楽しい職場を、念頭に置き日々努めている。		
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	月に1度のケア会議の開催。関係施設との、交流・意見交換等の機会をつくっている。		
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	グループホーム・老健・経費老人ホーム・医療機関・等様々な機関との、交流をしネットワーク作り・意見交換等をおこなっている。		

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
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	入所前に、ご利用者さまの情報をご家族、関係者から収集しご利用者様を理解し接するよう努めている。		
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	ご家族等の、困っている事、要望等を聞き、ご家族、施設が共に、ご利用者様に接していけるよう努めている。		
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	常に、利用者様にあった環境を、考えて初期対応に努めている。		
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	築けている。		
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	築けている		
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	大切な馴染みの場・人の関係継続が途切れぬよう、家族の協力頼み支援している。	馴染みの理髪店に出掛けたり、墓参り・お盆・正月・親戚が集まる時等に一時帰宅され、食事をしてくる等家族の協力を得ながら支援している。近所の生け花の先生が定期的に面会に訪れている。	
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	居室の配置、ホールでの配置等気配りをしている。		

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	退所時、他サービス機関・医療機関の情報提供や相談の継続に努めている。		
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	家族の面会制限なし24時間対応 利用者様の外出・外泊自由としている。	出来る限り入居者一人ひとりに話し掛け、言動や表情から思いや意向を把握するよう努めている。職員や入居者同士の会話も多く、問い掛けにも返答がある等、笑い声や話し声がよく聞かれた。視力、聴力の低下が見られる方にも工夫して希望、意向の把握に努めている。	
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	生活環境を継続出来る為に、居室に使い慣れた家具や身内の写真等を持ち込んでもらうようにしている。		
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	利用者様の身体状況、精神状態利用者様同士の関係を把握し、より良い環境づくりを心がけている。		
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	毎朝の朝礼時に、介護職員からの報告や月1回のケア会議で施設全体での意見・情報収集をし計画作成者がまとめ作成されている。	日勤帯、夜勤帯の報告や日々の介護記録等を基に、ケア会議でアセスメント、モニタリングを実施し、作成している。家族には面会時や電話等で相談している。3ヶ月の定期見直し、状態変化出現時はその都度検討し、現状に即した介護計画を作成し、面会時や郵送にて同意を得ている。	
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	個人個人の介護日誌を、作成し利用者様の日々の様子・変化等を記入し職員全体で共有している。		
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	状態の変化に、対応できるように、医療機関から介護関係機関・地域のボランティア団体等と、交流をしている。		

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
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	地域のクリニックを、協力医にし地域のボランティア団体との交流をはかり地域で安全かつ楽しいくらいを、送れている。		
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	施設に対しての協力医療機関・主治医を設けているが、利用者様・家族の希望に、応じて柔軟に対応している。	かかりつけ医は個々の希望で受診支援している。週1回協力医が訪問診療してくれる。通院は基本的には家族同行だが、依頼があれば送迎、受診同行している。結果は相互に報告し、共有している。又、歯科受診も依頼すれば訪問診療可能な体制がある。	
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	施設雇用の、看護師を24時間連絡可能な、体制にし、介護職員に対し適切な指示を出せる体制にしてある。		
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。	入院可能な病院と、協力医療関係を結びソーシャルワーカーとの関係作りもしている。		
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	施設主治医に、協力してもらい、利用者様にあった対応をしている。	重度化や終末期に向けた同意書を提出してもらい、必要な時に方針を話し合うことになっている。出来得る最大の支援をしたいという姿勢はある。将来的に終末期の支援は不可欠と考えているが、職員の力量等、課題は多々ある。	
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	職員には、救急救命の講習を受けてもらっている。		
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	災害時の非難場所までのコースを散歩も踏まえて、練習している。	入居者も参加して火災訓練を実施し、スプリンクラーの設置を予定している。又、ADEの設置も検討している。夜間の災害を想定した訓練等は未実施である。地域との協力体制は、今後の課題と考えている。	消防署と日程調整し、指導を受けての訓練を実施されたり、職員の少ない夜間の災害等では地域の協力が不可欠と考えられる為、運営推進会議等で検討する事が期待される。

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	言葉かけは、職員個人個人が、気をつけるよう、心がけている。	入浴時、排泄時には配慮を心掛けている。又、毎日共に過ごす中で一人ひとりの人柄を考慮し、誇りやプライバシーを傷つけない言葉掛けに注意している。居室のドアに安否確認に役立つ細い窓が付いていたが、嫌がる方には相応の対処がされていた。	
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	何事も強制はせずに、利用者様の意志ですずめている。		
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	利用者様のペースに合わせ、施設内はのんびりした雰囲気ですずんでいる。その裏では、これを実現する為に職員が努力するよう努めている。		
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	利用者様本人が、気に入られているものなどを把握し汚れ、季節感など念頭におき支援している。		
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	野菜の皮むき等出来る事を利用者様と共にし、今日のメニューを言葉にしながら、料理をするようにしている。	入居者の要望でパンとうどんの日を週2回ずつ設けており、野菜、旬のもの、行事食等バランスと変化を考慮した献立を作成している。うどん打ちや手作りおやつ等を楽しんでいるが、調査当日もマッシュポテト、ハンバーグの材料をこねる等に参加、それらを話題に職員と昼食をとっていた。	
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・水分の摂取量のデータ管理をしており、利用者様個々の体調に合わせ食事提供に努めている。		
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	利用者様自信に、食後の口腔ケアを習慣にして頂き、介助が必要な方には職員がおこなっている。		

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
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	利用者様の排泄パターンを、把握しトイレ誘導、又は必要最小限で抑えられるよう支援している。	排泄パターンや動き、表情等から声掛けや誘導を行い、より失敗が少なくなるよう支援している。夜間紙パンツ使用の方も日中は出来るだけトイレでの排泄を支援している。入居後、排泄が自立となった方もいる。	
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	利用者様個々の、排便のデータを管理している。状況に応じた対応に取り組んでいる。		
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	入浴は、基本週2回としているが、利用者様の希望があれば、柔軟な対応をしている。	入浴は週2回を基本としている。入浴日(2ユニット同曜日)は職員数を増やし、ゆっくり楽しんでもらえるようにしている。個浴を基本に、ご夫婦や仲の良い方と一緒に入りたいという要望には柔軟に対応している。	職員配置の問題もあり、やむを得ず入浴日を設定しているが、1ユニット毎に入浴日を設定する等、入浴回数や曜日に幅が出来ることが期待される。
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	共同生活とあるが、個々の時間を大切にす意味もあり安全確保の上基本的に自由としている。		
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	処方箋を活用して理解に努め、利用者様の変化に対しては、主治医と相談しながら服薬している。		
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	季節の行事、施設内で出来るものから施設外で行なうものまで利用者様と共に考え積極的にこなしている。		
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支援している	その日の、買い物付き添い支援や関連施設との協力で、施設から離れた場所にある畑での栽培・収穫等の外出支援をおこなっている。	個人の買い物、食材や花の苗等の購入に出掛けたり、周辺の散歩、農園での栽培、収穫等で日常的に外出支援をしている。又、季節の花見、ドライブ等の外出も取り入れ、普段と違った気分や外食を楽しんでいる。	

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		○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	買い物を共にし、自己判断で支払いが出来るように支援している。(家庭の都合により限られた利用者様)		
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、手紙等の制限はせず、手紙に関しては郵便局へ投函しに行く支援をしている。		
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	設計の段階で、自然の光を採り入れる構造にしてあり、壁飾りには季節感を感じられるものを使用している。	リビング兼食堂の大きな窓から民家の桜が眺められ、日差しも暖かく食後、会話をしたりテレビを見ながら寛いでいる。吹き抜けや採光窓により自然の光が入り、開放感や柔らかさ、明るさがある。又、デッキや庭に通じる緩やかなスロープが設置され、安心して外気浴やお茶飲みを楽しめる。	
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	共有空間の中では、ソファー・畳コーナー・椅子・テーブル等を設置し、利用者様個々が自由に使用できるようにしている。		
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	利用者様に合わせ、居室を選び又居室の内装も、使い慣れたものを組み合わせ生活しやすい空間作りをしている。	使い慣れたタンスが持ち込まれている居室が多く、その他仏壇、テレビ、ぬいぐるみ等大切な物、好みの物で居室作りをしている。馴染みの物が身近にある事で、自分の家のように落ち着いて過ごしてもらえるよう支援している。	
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	施設内は、安全第1・危険回避を心がけ利用者が、安全かつ自由に生活できるよう努めている。		