1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

L ナ ハ ハ ハ ハ ス \ ナ .	水// 				
事業所番号	4570102279				
法人名	社会福祉法人春生会				
事業所名	希望山荘				
所在地	宮崎県宮崎市郡司分乙1590番地1				
自己評価作成日	平成22年6月28日 評価結果市町村受理日 平成22年9月22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://kouhyou.kokuhoren-miyazaki.or.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=4570102279&SCD=320

【評価機関概要(評価機関記入)】

62 軟な支援により、安心して暮らせている

(参考項目:28)

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	平成22年7月23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)】

話をよく聞いて、ありのままを受け止めて、心に寄り添うケアを、安心して穏やかに、明るく楽しく生活出来る暮らしを目指している。又、地域の中で、その人らしく暮らし続ける事を支え、地域とのつながりを生かしたサービスが提供出来る様に努めている。毎日のミーティング、月1回のカンファレンスを利用し、一人ひとりの利用者情報を全職員が共有できるようにしている。月1回以上は、ドライブに行ったり、外食(本人の食べたいものを選んで頂いている。)する機会を設けている。

【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)】

隣に小規模多機能型居宅介護事業所があり、職員、利用者は行事等で交流がある。職員が理念(利用者の話をよく聞く、否定しないなど)に基づきカンファレンス等でケアに理念が生かされているか話し合いをしながら日々の実践に取り組んでいる。また、家族が職員に相談、苦情を直接気軽に言える関係である。災害、身体拘束、苦情対応、看取りケアに関するマニュアル等が整備されている。特に、看取りケアでは、職員、家族等の役割が明確になっている。家庭的で職員同士がまとまっている明るいホームである。

V.	サービスの成果に関する項目(アウトカム項目	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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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 O 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. ほぽ毎日のように 〇 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 O 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
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 〇 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、活き活きと働けている (参考項目:11,12)	1. ほぼ全ての職員が 〇 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 〇 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)	O 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
	利用者は、その時々の状況や要望に応じた柔	0 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが			

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

			白コ証体	対立に	I
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
		に基づく運営			
		〇理念の共有と実践 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	勉強会を開催して、全職員で理念を作り上げた。目に付く所に理念を掲示したり、又、毎朝朝礼後に職員全員で理念を言う事で、 意識付けを行い、統一したケアを実践している。	理念は、平成18年に作成し、再度、平成20年に全職員で見直し作り上げた。また、理念を 具体的に月1回のカンファレンスで検討し、ケアの実践につなげている。	
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	敷地内には、遊具が設置してあるので、近所の子供や保育園児が遊びに来たり、又、近所の方が散歩に来たりしている。入居者の方と散歩に出掛けた時は、挨拶を行っている。年2回開催するバーベキューに近隣の方を招待している。	近所の方が利用者の話し相手に来訪したり、 介護の相談に来られている。近所の子供も 楽器(大正琴)の演奏を聴きに来訪するなど の交流が行われている。	
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	介護教室を開催して、いろんな支援の方法 を伝えている。		
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	2ヶ月に1回開催している。そこで出たいろんな意見を参考に、より一層のサービスが提供出来る様に職員間でも話し合い、サービスの向上を図っている。	運営推進会議で出た意見をミーティングやブロック会議で全職員で話し合いサービスの向上に生かしている。ホームの場所が区の境目に位置し、本来の区から遠いため、近接の自治会へ依頼しているが、会議へ参加してもらうまでには至っていない。	地域の方々の理解と支援を得るためにも、運営推進会議のメンバーとして自治会から参加していただけるよう。
5	(4)	〇市町村との連携 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	て、連携を図っている。又、認知症チームケ	事業所の運営や介護保険制度について、電話やファックスで連絡したり、市に出向いて連携を行っている。	
6	(5)	〇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	全職員、身体拘束のマニュアルを持っており、身体的、精神的弊害について理解し、拘束のないケアに取り組んでいる。	身体拘束の研修会に参加している。また、参加しなかった職員は、ビデオ、資料を見て感想を書き、理解を図っている。玄関の鍵はかけておらず、利用者の行動パターンを熟知しているので、外出されても付添い、安全面に配慮した拘束のないケアに取り組んでいる。	
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注意を払い、 防止に努めている	研修資料を通して、虐待防止について全職 員で学ぶ機会を持ち、それぞれの職員で意 識付け、カンファレンス等で確認をしている。		

自己	外	項目	自己評価	外部評価	西
己	部		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		〇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	が、目を通す等して、学ぶ機会を設けてい		
9		I	入居時、退居時に十分時間を使って、説明 を行い、理解・納得をして頂いた上で、署名・ 捺印をもらっている。		
		〇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・苦情処理簿に記載し、全職員に回覧 し、毎日のミーティング、又、勉強会で話し 合っている。第3者委員会を開催し、上がっ た苦情やその後の対応等、報告している。	苦情、相談を家族が職員に直接言える関係を築いている。苦情等は、全職員で話し合い、対応策を検討して家族、第三者委員会にも報告を行っている。また、相談・苦情処理簿に内容、経過、処理を記録している。	
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	毎日のミーティング、月1回のブロック会議、 カンファレンス、又、適宜に開催する勉強会 で、職員の意見や提案を聞く機会を設け、反 映させている。	職員から運営に関する意見は、ミーティング やブロック会議で聞く機会を設けている。出た 意見等は管理者が、代表者に伝えて反映が されている。	
12		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	研修に参加させている。懇親会を折りに触れ開いている。主任会・副主任会時に、報告を受け、スタッフが働きやすい環境作りに努めている。		
13		地でいる かている	毎年、順番に認知症に関する研修やその他の研修等、全員が受けられる様に計画している。又、研修内容の報告を兼ねた勉強会を行っている。		
14			グループホーム連絡協議会に参加し、ネット ワーク作りや勉強、相互訪問等の活動に取 り組んでいる。		

自己	外	項 目	自己評価	外部評価	西
	部		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 . 2		信頼に向けた関係づくりと支援 〇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	入居前に本人に会い、話を良く聞く事を大切 にして、本人を受け止める事に努めている。		
16		〇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	入居前に十分話し合う機会を持ち、家族の 思いを受け止めていく事で、信頼関係作りに 努めている。		
17			特別な医療を要する状態と判断した場合 は、病院、主治医と話し合い、他施設を紹介 したりと、連携を図っている。		
18		〇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	大きな家族の一員として、職員も一緒に食事をしたり、会話を楽しんでいる。利用者の能力に応じて出来そうな家事を一緒に行っている。		
19		〇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	家族にお願いして、協力して頂く事で、本人 を支えていく関係作りを行っている。		
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	本人の希望に添って、電話支援や面会を 行っている。	なじみの友人が定期的に来訪している。また、手紙、はがきでは、伝達不足等の文面には、職員が思いを表現できるようアドバイスをし、交流を継続している。	
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	入居者同士の関係を把握(座る場所等)し、 日常生活の中で、出来る人が出来ない人の 分もお手伝いしていく事で、関わり合ったり、 支え合ったりしている。		

自己	外	項目	自己評価	外部評価	ш
	部		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		の経過をフォローし、相談や支援に努めている	入院されたり、他施設の入所された時は、お見舞いや面会に行ったり、電話で状態確認を行っている。又、必要な情報は伝えている。亡くなられた時は通夜、告別式に行っている。		
		人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメン	h		
23	(9)	〇思いや意向の把握 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	食事は基本的にホールで行っているが、希望により部屋食にしたり、朝食はご飯、パン等と選択メニューにしている。	食事時には、利用者の希望のメロディーを流している。メニューは決まっているが、利用者のリクエストに応じた対応を行っている。	
24		〇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	入居前に情報収集し、アセスを行う事で把握している。家族の写真、タンス、趣味の道 具等を持参して頂いている。		
25		〇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	ケース記録や排泄チェック表、体重チェック 表等で把握している。		
26	(10)	〇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ィアを反映し、現状に即 した介護計画を作成している	計画に沿って、ケアをしていく中で、問題が 生じた時は、直ちに話し合っている。、又、随 時カンファレンスを行い、情報を共有してい る。	毎月モニタリングを行い、変更がなければ3か月で見直しを行っている。また、全職員でカンファレンスを行い、情報を共有して、家族の要望や変化があった場合は、期間内でも見直しを行っている。	
27		個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら	24時間の行動や状況を具体的に記録している。気付きや工夫も記載し、情報を共有している。		
28			本人や家族の状況や要望に応じて、外出支援、通院支援等を行い、柔軟な支援やサービスの多様化に取り組んでいる。		

自	外	項 目	自己評価	外部評価	西
自己	部		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		〇地域資源との協働 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	民生委員さんや、近隣の方の紹介で歌唱・ 民踊等のボランティア交流を行ったり、週4 回(9:00~15:00)ボランティアの方が来荘され、利用者の話し相手をしている。		
30	(11)	〇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	療を受けた後は、必ず家族に状態及び、結	家族、本人の希望する掛かりつけ医となっている。受診は、基本的に家族同行となっているが、家族が都合のつかない場合や家族だけでは不安な場合は、職員も受診に付き添い支援を行っている。	
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	看護師が3名いるので、毎日看護師がいる様に勤務を組んでいる。夜間帯の様子は申し送り時に必ず報告している。月1回、看護師3名が話し合う機会を設け、利用者が適切な受診や看護を受けられる様に支援している。又、利用者別に医療ノートを作成し、全職員で共有でする様にしている。		
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。	入院先を訪問し、カンファレンスを開催して 頂いたり、情報交換や相談等を行い、関係 作りに努めている。		
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 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	説明し、同意を得て、署名・捺印を頂き、交	家族が希望すれば事業所で看取ることができる。また、マニュアルも作成しており、職員、家族等の役割も明確な体制ができている。	
34			緊急時のマニュアルを作成している。職員 が緊急事態に対応出来る様に研修等に参 加している。全職員にマニュアルを配布して 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	地域住民、消防署の方を交えて、総合訓練 及び、救急時対応等の研修を、年に2回行う 様にしている。	マニュアルを作成している。住民、消防署が 参加して総合防災訓練を年2回行っている。 毎月の避難訓練も実施している。	

自己	外	項目	自己評価	外部評価	西
己	部		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
		人らしい暮らしを続けるための日々の支援			
36	(14)	〇一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	入室の際は、必ず、声掛けを行っている。私物に触れる時は、断りの言葉掛けを行い、 了解を得る様にしている。一人一人の性格 を把握し、自尊心を傷付ける事のない様に 気を付け、言葉掛けをしている。	食事の時に、はしでつかめずにいた利用者に「スプーンもありますよ、どうしますか」と自己決定しやすい声かけが行われていた。また、プライバシーに関する勉強会も行われている。	
37		〇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	着替え等、本人の好みの洋服を選んで頂いている。献立の希望を聞いて取り入れている。		
38		〇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し、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	一人ひとりの状態を把握し、食事時間をずらしたり、入浴の順番を変えたり等、入居者の希望に添った支援をしている。お墓参りに行きたい等の訴えや、希望があった時は、家族に連絡し、希望に添う様にしている。		
39		〇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	入居者一人ひとりの希望に合わせて、カット、パーマ、白髪染めの利用を支援している。家族の対応が困難な方には、職員が近所の美容室に連れて行ったり、ボランティア等を利用している。		
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、利用者と職員が一緒に準備 や食事、片付けをしている	入居者と共に食材選びや買い物、料理の下 ごしらえ等を一緒に行っている。献立の要望 等も聞いて活かしている。入居者の能力に 応じた形で、役割分担を行っている。	職員と一緒に買い物に行き、食材を切ったり皮むきや片づけが行なわれている。管理栄養士は、好きなもの調査を実施し、利用者の希望を取り入れた献立を作成している。また、月3回、利用者とお団子や芋をふかしたりおやつを作っている。	
41		〇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カ、習慣に応 じた支援をしている	個別記録で把握している。同法人の栄養士により、献立を作成している。水分摂取量についてもチェックしている。水分摂取量には特に気を付けている。		
42		〇口腔内の清潔保持 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	チェック表を作成し、全職員が把握している。食事直後に口腔ケアを行っている。1日3回の歯磨き(総入れ歯の方は、歯磨きとポリデント洗浄、自分の歯の方は、歯磨き、歯茎だけの方は、ガーゼを用いた口腔ケアと、個々に応じて対応)協力医療機関(歯科)と提携している。		

自己	外	項目	自己評価	外部評価	ш
	部		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	, ,	〇排泄の自立支援 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	ー人ひとりの状態を把握し、適宜にトイレ誘導を行い、トイレでの排泄や、排泄の自立に向けた支援を行っている。	排泄チェック表の記録に基づき誘導している。 ポータブルトイレは使用ぜず、歩行介助を行ってト イレでの排泄を大切にしている。便秘の方は、腹 部マッサージ、ヨーグルトなどで対応し、薬は最後 の手段として使用している。	
44		〇便秘の予防と対応 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	毎日のミーティングで、職員が共通理解し、 対応出来る様にしている。適度の運動や乳 製品、水分摂取等で、自然排便に力をいれ ているが、それでも排便困難時は内服薬及 び、座薬で排便を促している。		
45	, ,	〇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	希望に合わせて入浴している。又、一人ずつ行っている。午前・午後に分けて入浴出来る様にしている。業務日誌やケース記録で、入浴パターンを把握している。便失禁があったら、清拭やシャワー浴で支援している。	一日おきに入浴を行っている。入浴拒否や次の日に希望された場合は、利用者の希望に 沿った支援を行っている。熱発者や体調不良 の利用者は、清拭、足浴を行っている。	
46		〇安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	睡眠パターンを記録している。日中、レクレーション活動や散歩等を取り入れ、生活のリズム作りを行っている。安眠出来ない方は、一緒に添い寝をしたり、手をつないだりして、側にいて安心して頂く様にしている。		
47			個別に医療ノートを作成し、医師の指示通りに支援している。全職員が医療ノートに目を通し、症状の確認をしている。		
48		〇役割、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	裁縫の好きな方は、縫い物をして頂いたり、 歌の好きな方には、唄って頂いたり、片付け の好きな方には、掃除を手伝って頂いたり、 挨拶の得意な方には、代表として挨拶をして 頂いたりと、経験や能力を活かしている。		
49	(18)	〇日常的な外出支援 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	努めている。月1回のドライブは行きたい所を取り	団地内の公園におやつを持って行ったり、近所を散歩している。また、車いすの利用者も戸外へ積極的に出かけられる支援を行っている。	

自己	外	項目	自己評価	外部評価	5
己	部		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		〇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	預かり書を発行し、出納簿をつけている、ドライブ時や買い物支援を利用し、使う機会を 設けている。		
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	家族に電話をしたいと言われたら、職員が 直接掛けて話して頂いたり、話す事で安心 感が得られる様にしている。又、贈り物や手 紙が届いた時は、お礼の手紙や返事を書く 様支援している。		
52	(19)		物音や話声、足音(走る音、スリッパの音) に配慮している。季節を感じられる様、月毎 に掲示物を変えている。レクレーション活動 の中で、季節の唄や、行事等を取り入れて いる。	当日、クーラーが一部故障したが、職員が工夫して過ごしやすい環境にしていた。また、天窓から明りが取り入れられている。食堂には、ソファが置いてあり、自由に使えるようになっている。	
53		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	4人掛け用のテーブルが3台あり、くっつけたり離したりと、状態に応じて対応したり、個別にソファーがあるので、そこを利用したり、 又、和室で過ごして頂いたりと、一人ひとりの居場所作りを心掛けている。		
54	(20)	〇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	家族の写真、馴染みのタンス、思い出の 品々、趣味の道具等を持ち込まれている。 家族の方へ、好みの物を活かせる様に、入 居前に働き掛けている。	家族の写真やアルバム、メダル、書、タンス などなじみの品々が持ち込まれ、本人が居心 地よく過ごせる居室となっている。	
55		〇一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	居室からホールまでの動線上やトイレ、浴 槽、玄関周りに、手すりを設置している。車 イス対応も出来ている。		