

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	4190200321		
法人名	株式会社パラディ		
事業所名	グループホーム長寿の里佐志		
所在地	佐賀県唐津市浦5470番地1		
自己評価作成日	平成26年9月11日	評価結果市町村受理日	平成27年1月30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.kaigokensaku.jp/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人 佐賀県社会福祉士会
所在地	佐賀県佐賀市八戸溝一丁目15番3号
訪問調査日	平成26年9月19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)】

日々の生活の中で、利用者様一人一人の人格を尊重していくと共に、個人にあったサービス提供を行う事で、利用者様それぞれが心から安心して生活を送って頂けるよう、心がけています。

【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)】

田園地帯に溶け込んだ平屋建てのホームで、大きな玄関と窓があり、部屋にいながら、目で季節を感じる事が出来る。入所者は病院から移られた方も多く、生活力が低下していたが、モップ掛けや、野菜作り、カレンダーの日めくりなど自分の役割をもち実践することで、活気や笑顔が見られるようになっている。キッチンからの料理作りの音やにおいに家庭を感じ、食事もしみひとつとなっている。入居者と職員との笑い声のある会話が絶えずあり、理念である「和やかで笑顔ある毎日」が、実践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 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. 全くいない
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	毎日の朝礼にて、理念を唱和する事で職員個人の意識向上と職員間のチームワークの統一を図り我が社の『和やかで笑顔ある毎日』がご利用者様へ提供出来ている事と思われれます。	理念は、玄関の壁に掲示している。誰もが目にでき、職員は毎日の朝礼で唱和している。管理者と職員は理念を理解し、日々の暮らしで実践し、笑顔のある毎日となっている。	
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	気候が高齢者へ適している時期は数多くの散歩へ出かけては挨拶を交わし、夏祭りや運動会への参加で交流の時間が増えて来ています。	ホーム周辺の道を一回りするコースで散歩をしている。地元の方に出会えばあいさつを交わし、庭先で話すこともある。地区の行事に参加したり、ホームの行事に声をかけるなど、地域との交流が徐々に進んでいるが、日常的な交流はまだ少ない。	周辺地域と更なる交流が進むよう、取り組み期待したい。
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	地域住民の認知症状の高齢者様が施設へ寛ぎに来られる事があります。お昼寝をされる方や職員、ご利用者様と気兼ねなくコミュニケーションを取っております。		
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	年間の偶数月に運営推進会議を行い地域役員、市職員、御家族様への現状報告と意見交換を通じてご利用者様へのより良い生活支援に勤めている。	行政や地区の役員、家族の参加があり、2ヶ月に1回開催している。和気あいあいとした中で、話し合いが出来ている。率直な意見も出ており、サービスの向上に役立っている。しかし、家族の出席がない時もある。	家族の参加が増えるような取り組みに期待したい。
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に取り組んでいる	状況報告、苦情等、ご家族からの要望等について第三者としてのご意見を伺い対応をし常日頃から市・県の流行病の情報交換を行っている。	ことあるごとに出向いたり、連絡するなどしている。必要時の対応はできており、協力関係が築かれている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「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	マニュアルの設置と認知症を理解し研修に参加し職員間での情報共有にて玄関、門の施錠は決して行わない事を徹底しています。又、受診の際での精神薬による行動抑制の使用しない事に助言をしております。	マニュアルは事務所にあり、身体拘束や施錠などの行為はしていない。職員は外部の研修を受けて、その都度、伝達研修をしている。しかし、全ての職員の正しい理解までには至っていない。	全ての職員の理解が深まるよう、定期的な研修の実施などが望まれる。
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	マニュアルの設置、研修への参加で虐待行為に関する知識を高め事例を挙げての職員会議等での勉強会をする事で防止に努めています。		

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
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	成年後見人制度は未だ勉強会が来ていませんのでこれからの課題であります。		
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	重要事項説明書に基づいて説明を十分に行って納得理解に努めています。		
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	今年5月より一層利用者様、ご家族様の積極的な意見を取り入れるために二カ月に1度のお茶会を実施しております。	意見を聞く体制はできている。お茶会を企画し、意見を言いやすい場を作ったり、面会時に話を伺うように努め、出された意見を運営に活かしている。	
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	職員から改善点に関する意見をミーティングや職員会議などで聞き入れ個人面談も行い問題解決に上司や管理者間の助言を求めするなどして働きやすい職場作りに努めています。	管理者は、職員会議などで意見を受けたり、職員一人ひとりに声をかけ、意見や提案を聞いている。また、理念に沿った職場環境作りに努めている。	
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	年2回、個人の自己評価を行い常に向上心を持って働ける意欲を発揮できる職場環境を作っています。		
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	個人の力量に添い指導は行っているが研修での学びが現場でのスキルアップへ繋がる事が出来ない。		
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	同業者同士での交流は講習等での意見交換で出来てはいるが外部との取り組みはまだ不足している。		

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
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	ご本人の現状把握と既往歴、生活歴の聞き取りを御家族様から行いご本人の今までの生活スタイルに合わせ対応し個人へ関わる事で不安を安心へ変える事を常日頃から心がけています。		
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	御家族様とご本人様関わった、これまでの日々での出来事を話しやすい環境作りと話す事での安らぎを感じて頂けることに努めている。		
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	ご入居時にしっかりADL、生活状況、身体状況の聞き取りをして個人、ご家族様が望むプランを立て添いながらその人がその人らしい人生を送ってもらえるプラン作りをしています。		
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	これまでの生活スタイルの持続を保持しご利用者様個人の残存機能を自身の意欲促進へ繋げる信頼関係を作っています。		
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	御家族様と本人様の絆をより深めるための時間を作っています。		
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	馴染みの場所や人との関わりが途切れない様にドライブなどを兼ねて訪問しています。	地元の入居者が多く、記憶をたどるドライブなどを行っている。馴染みのある店も数年経つと、様相が変わり、馴染みの場所も少なくなってきた。馴染みの方との手紙のやり取りの支援や、訪問者が、訪れやすい雰囲気作りを心がけ、馴染みの関係継続の支援を行っている。	
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	一人での孤立がないようにレクや行事に参加する事で自然と会話と笑顔がある支援をしています。		

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
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	本人、ご家族様からの依頼やご希望がえられる場合は情報提供をしている。		
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	その人の想いを第一に考え必ず本人が納得される説明を行う事を心がけています。	自分で意志を伝えられる入居者が多く、会話の中から把握している。伝えることが難しい入居者には、日々の関わりの中で、職員が意向をくみ取る努力をし、入居者中心に暮らしとなるよう努めている。	
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	その人の人生歴を把握したうえでの支援に努めている。		
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	日々、職員間での情報交換や観察等で多くの気付きを見つけてその都度対応をしています。		
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	経過、看護、モニタリング帳を活用し常にその時の状態に変化がないか話し合いの場で確認をしてその人が生かされる介護計画書の作成に努めています。	定期的カンファレンスが開かれ、介護計画作成やモニタリングがなされている。日頃から、情報の交換が行われ、実情に合った介護計画の作成に活かされている。しかし、新しく介護職に就いた職員もおり、介護計画の理解が十分でない面もある。	全ての職員が、介護計画やモニタリングについての理解ができるよう、説明や解説を行うなどの取り組みに期待したい。
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	個人の記録をしつかり取り疑問があれば担当者会議にて瞬時に見直しをしています。		
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	起こりうるニーズに対しては出来る限り取り組んでいます。		

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
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	その人の体調に添った地域行事への参加は行っている。		
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	日々、変化があれば医師への報告を取り指示を仰ぎ適切な医療連携に努めている。	入居者の希望するかかりつけ医への受診や、往診が出来るよう支援されている。かかりつけ医や協力医との連携もできている。	
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	毎日の健康状態を職員間で把握し状態の変化に合わせてかかりつけ医院への連絡をし受診をしている。		
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。	定期に面会を行い病院との情報交換をしています。		
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	重度化、終末期については早い段階での受診と対応を行い意向に添った支援をしている。	契約時に重度化した場合のホームの方針を説明している。重度化した場合は、その都度、家族の希望を伺い、協議を繰り返しながら、文書で確認し、ホームで出来る限り支援ができるよう取り組んでいる。	
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	職員会議や研修等で緊急時の処置対応を実践する事で身に付けさせ自信へ繋げています。		
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	消防署立ち合いでの訓練を年2回行っていますが夜勤者の参加が未だありません。	災害時のマニュアルはあり、火災訓練は年2回実施している。地域の避難先も確認し、民生委員や消防団との連携もできている。現在は、災害時の備蓄や、避難経路などを検討している。しかし、夜勤職員の火災訓練参加はまだなされていない。	夜勤する職員全員が、訓練に参加されることが望まれる。

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	その人の人格を尊重しプライバシー保護に努め言葉使いには充分の配慮をしています。	人生の先輩として、人格を尊重した話し方を するよう、心掛けており、誇りを傷つけない話 し方、場に応じた会話や対応を行っている。 特に排泄に失敗した時は、気づかせないよう に配慮したり、さりげない対応を行っている。	
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	十分な説明を行い本人様と一緒に考えて希望に添った働きをしている。		
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	何がやりたいか毎日の確認をし充実した1日 を過ごして頂く支援をしています。		
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	ご希望の身だしなみやおしゃれに関する事 があればその都度お買い物に同行し好み の物を購入して着用されたり散髪は2か月1 回のペースにて訪問サービスを行っている。		
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	献立を一緒に考える事から始め簡単な調理 補助をして頂いたり後かたづけも出来られ る範囲でお手伝いして頂いています。	希望を聞いて献立を考えたり、下ごしらえをし たり、お盆ふきをしたりと、できることを一緒 に行っている。誕生祝いに入居者が希望したも のを一緒に食べに行くなど、楽しみのある支 援がなされている。	
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	栄養摂取には個人差があり一人一人に合 わせた栄養バランスと水分摂取量を常に把 握し支援している。		
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	月4回の訪問歯科でのケアと毎食後のケア に関しては本人のケア後に再確認し必要な 部分にケアを行っている。		

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
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	定時でのトイレへの言葉掛けや誘導を行い自立した排泄が出来る様な支援をしている。	一人ひとりに応じた方法で支援されている。日中は、ほとんどトイレでの排泄ができています。失敗した時も自信を失わないような言葉かけで、安心感を得ていただくよう配慮している。	
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	便秘予防のための水分摂取や運動を取り入れたり排泄が困難な場合には医師に相談し内服によるコントロールをしている。		
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	季節ごとに基本的な入浴日数は決めておりますが個人に添った希望の時間帯で入浴を楽しんでいただいている。	一人ずつ声をかけながら、午前午後に分かれゆっくりした時間で入浴を支援している。入浴日以外でも、入浴は可能であり、時間や順番なども希望に応じ支援している。	
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	安眠できる環境は十分にととのっています。		
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	個別での内服管理を行い効能や副作用などに関する事も個人の状態に変化があれば医師や薬剤師への相談を行い確認をしている。		
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	施設の畑で野菜作りをされて収穫や食べる事でやりがいや喜びがあって大いに気分転換が出来られる支援をしています。		
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	気分転換のドライブは定期的に行っていますがご自宅への希望時はご家族様への協力は働き掛けるものの現実的に困難であるとお断りが多くあります。	一齊に出かけるのは難しいが、定期的に散歩やドライブをしている。入居者から、行きたい所の声がかかることもあり、個別の外出支援も行っている。	

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
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	金銭の管理は事務所でやっているが個人がお金を希望すればいつでも使えるようにし必ず中身の確認(残金)も行っています。月に1回はご家族様へも御郵送にて出納明細を送っています。		
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、手紙などは家族や相手先の都合の確認まで取り本人が自由に出来る環境を作っている。		
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	季節感を取り入れての空間作りには努めています。	日中は、リビングのソファ等、思い思いの位置でゆったり過ごされている。テレビも希望した時につけるので、全体的に静かな心地よい空間となっている。飾りつけや窓辺の景色から、季節を感じる事が出来る。	
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	個人の定位置を把握して自由に個人が移動できるようにしています。		
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	居室内の馴染みの品物は必ず眼に付いて使いやすい配置で居心地良く過ごして頂いている。	仏壇を持ってこられた方も居られる。ご家族の写真や、お孫さんが描いた絵などは、職員が上手にレイアウトし、入居者からよく見えるところに飾られている。	
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	ご利用者様の状態に合わせ建物内の各場所には記名をしたりして迷いや困惑を防ぎ個人の自立支援をしています。		