

自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

Table with 4 columns: 事業所番号, 法人名, 事業所名, 所在地, 自己評価作成日, 評価結果市町村受理日, 令和3年11月15日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

Table with 2 columns: 基本情報リンク先URL, https://www.kajigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_022_kihon=true&JigyosvoCd=0196400063-00&ServiceCd=320

【評価機関概要(評価機関記入)】

Table with 3 columns: 評価機関名, 所在地, 訪問調査日

【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)】

グループホームあふんの里は、雄大な暑寒別岳や日本海に囲まれ、自然豊かな環境に位置しており、リビングの大きな窓から入る日差しや景色で、いつでも季節を感じることが出来ます。

【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)】

事業所は増毛町中心部より10キロ程度海岸線を北上した阿分地区に位置し、海と山に抱かれた自然豊かで落ち着いた地域に立地している。開設は2011年で、地域で介護事業を担ってきた法人がその必要性から設立し、現在では増毛町唯一のグループホームとして地域に親しまれながら10年が経過している。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№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

Large table with 4 columns: 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). Rows 56-62.

自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏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	理念をふまえ、職員全員が日々実践の取り組みをしています。職員が現況を毎日確認でき、来訪者にも観て頂けるよう玄関に提示している。	「住み慣れた増毛で自分らしく、生き生きと暮らす」を職員の理念、共通認識として共有し、一人ひとりの思いを尊重して日々ケアの実践に努めている。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	数年前からコロナウイルスの影響もあり、毎年開催していた、盆踊り大会などの交流の機会など持つ事が出来なかった。	今年度はコロナ禍であり縮小しているが、長年当地で介護事業を展開し、根付いた活動が当事業所として実践になっており、地域とは日頃から普段着での交流が続いている。	
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	Facebookなどを活用し、地域の方に限らず、日々の活動や行事の様子などしています。		
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	コロナ禍にある中でも感染予防に配慮しながら、会議を行っています。感染症予防の観点からご家族で参加して頂ける機会がなく、2ヶ月に一度のお便りで議事録の送付を行っている。	コロナ禍であり行政から書面だけの開催指示もあるが、通常であれば運営推進会議は、町の担当者や民生委員、家族や幅広い分野の地域代表の方などの参加で定期的に開催しており、生活の様子などの報告だけではなく、事故やヒヤリハットについても論議し、事業所のサービス向上に活かしている。	
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	運営推進会議のメンバーの一員として、毎回参加して頂き、貴重なアドバイスを頂いている。加えて、分からないことや困った事は、担当職員に連絡し、相談している。	町で唯一のグループホームであり、町とは制度の改正点や運用での疑似解釈について電話や窓口で気軽に問い合わせられる関係で、情報交換も随時行われ、信頼できる関係となっている。	
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「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	なかなか外部での研修機会も少なく、開催されても地方の場所が多いので、参加出来ない状況ですが、事業所内での毎月の会議内で身体拘束についての研修等行い、実践に取り組んでいます。	身体拘束防止委員会を立ち上げ、3ヶ月ごとに委員会を開催している。内容的には現状の介護実体を検証し、また不適正ケアの事例検討や拘束の予防方法等々、検討を行いながら職員にも徹底し抑制も拘束も無縁なケアに取り組んでいる。また各事例の都度開催しており、ほぼ毎月の検討となっている。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	コロナ禍という事もあり、外部での研修機会がほとんど無いが、定期的に施設内研修などを行い、虐待防止に努めている。職員間でも、入居者様の尊厳を無視した介護や乱暴な言葉使いが見られた場合は、注意しあい防止に努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	日々の介護業務の中で、色々な事を学び、会議の中で勉強会を行い、地域包括支援センターと連携を取りながら、介護業務に活用できるような支援を行っている。		
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	契約のみならず、料金改定など、変更があれば説明文やお便り、お電話などで連絡を行い、質問・疑問に対しても、いつでも対応出来る様にしている。		
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並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	重要事項説明書に苦情相談窓口電話番号を記載、当施設玄関には意見箱を設置、運営推進会議への参加がしやすい状況なので、電話などで話をする際にも、ご家族様にご意見を頂きやすいように工夫している。ご意見を頂いた場合は、速やかに対応するように努めている。	毎月利用者一人ひとりの生活の様子を個別に作り、「あふんの里」便りにして家族に送っている。家族の訪問時には何でも話してもらえよう、雰囲気作りにも考慮し、意見や苦情を聴取している。現状はコロナ禍で面会制限となり、窓越しの対面となっている。	
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	毎朝のミーティングや月1回の職員会議を行う中で意見交換を行っている。又、月一回の定例会議の中や、普段の業務中にも、職員の意見を聞く機会を設けています。	職員は全員が介護の有資格者であり、会議や申し送り時での話し合いは目的意識をもって対応している。また小さな事業所でもあり、職員の入れ替わりもないため、信頼のある意思疎通が行われている。	
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	職員と管理者の面談の機会を設け、相談や意見などを聞き取りし、職場環境等の整備に努めています。		
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	日々のケアや会議の中で、自己負担にならないような介護目標設定をし、個々のスキルアップを行って行ける様に努めています。		
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	他施設見学の計画はしていたが、見学時期とコロナが重なり、意見交換や交流を持つ機会がしばらくの間、無くなってしまいました。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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 サービスの利用を開始する段階で、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	入所時より、ご本人様と会話をする中で、要望等をお聞き取りするように心がけている。又、ご家族様からも、ご本人様の普段の生活などを聞き、自宅とあまり変わらないように生活して頂けるように支援しています。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	ご利用前よりキーパーソンとなる方を中心に話し合いの場を設け、ご家族様の思い、施設に期待する事をしっかり聞き対応している。その際、苦情などはいつでも電話などで受ける事を付け加えている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	入居申し込み時の基本情報や事前に面談した際の情報を元に、入居者様・ご家族様から聞いた情報も含め、その時に必要な支援を行っています。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	職員はご家族の代わりとなり、一緒に生活を楽しむ者として、入居者様に関わっている。状況に合わせ、お客様としたり、ご家族様の代わりとなったりして、日々の生活を豊かに送れるように努めています。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	毎月のお便りで、現在の様子をご家族様に報告させて頂いている。又、何か変わったことがあれば、電話で連絡し、相談させて頂いている。面会時なるべく顔を見られる様に工夫しています。		
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	来訪者の方が、入りやすい雰囲気作りを心がけている。コロナ渦にあり、なかなか馴染みの美容室等、現在利用する事は難しいが、傾合いをみて感染状況等を先方と相談しながら来て頂いている。	地元の利用者が多く、二週間に一度家族が来所したり、知人や友人が訪ねて来たりと来訪者が多い。また通院の際にはスーパーや馴染みの商店で買い物するなど、関係継続の支援に努めている。	
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	入居者様同士が、なるべく関わりを持てるように、介護員が仲介者になったり、相手を思いやる気持ちを大切にしながら、安心感を持って生活出来る様に努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	退去時も、ご家族・地域包括・病院等と連携し、その後の支援方法も決めている。サービス利用終了後も、何かあれば相談や支援に努めています。		
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	日々、ご本人様と接する中での会話や態度から、その方の思いを知り、職員間で共有しご本人様の意思に添った生活が送れるように、心がけている。意思疎通が困難な方には、ご家族様と話し合い、ご本人様本位に検討しています。	生活を支える中で、希望や思いを理解して意向に添えるように努めている。意思疎通が苦手や困難な場合でも、仕草や表情から、本人本位の生活になるように支援している。また本人から最終場面の聞き取りも行い、記録している。	
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	ご利用申し込み時に、入居者様やご家族より、ライフヒストリーをしっかりと聞き取り、職員に周知し、日々の暮らしのペースにしている。		
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	個別の介護記録に日々の状態を記入し、入居者様の状態を総合的に把握している。いつもと違う状態変化が生じた場合は、管理者や看護師に確認、朝のミーティングや毎月の職員会議で、支援内容の検討を行っています。		
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	ご本人様の意思をまず第一に尊重し、その思い・願いを元に、ご家族様や当施設関係者とも話し合い、ケア内容のモニタリングのもととなる支援結果を共有し、介護計画に反映してしている。	本人や家族の意見や要望を聞き、毎月の職員ミーティングを通し、意向に沿った介護計画を作成している。モニタリングサイクルは3ヶ月で行っているが、日々の介護記録で介護計画の実施状況を把握できるよう様式等も検討している。	介護計画において、より具体的でより実効性の高い目標も加えながら、介護目標への実践が、毎日介護記録に記載され、同時に目標達成への進捗度が把握できるモニタリングとなるよう、日々の介護記録の検討を期待したい。
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	個々の様子(バイタル・排泄・睡眠・食事等)やケアの内容を毎日記録している。その中で気づいた事などを職員間で共有し、必要に応じた担当者会議を行い、会議計画に反映している。		
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	日々の体調や気分に合わせて、可能な限り臨機応変に対応している。また、何か問題が起これば、その都度ご本人様やご家族様とお話をさせて頂き、柔軟な支援が出来る様にしています。		
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	昨年は、入居者様の介護度もあり畑作業は出来なかったが、今年は入居者様も変わり、個々が力を発揮して、心身共に豊かな生活を送れるように支援しています。		
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	入居時のかかりつけ医が継続され、職員が同行して受診支援を行っている。又、重度化に伴いかかりつけ医の継続が困難になった入居者様に関しては、ご家族に連絡し、今後の希望を聞き、対応させて頂いています。	かかりつけ医は入居前から継続し、職員が同行して受診し、受診内容は家族と共有している。また、かかりつけ医の訪問診療もあり、適切な医療を受けられる支援に努めている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	非常勤ではあるが、看護職員が週3回の勤務に入っており、電話での対応も可能な為、いつでも相談出来る状況にあります。		
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、また、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。又は、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。	コロナ渦にあり、入院時の面会は出来ないが、ご家族様と連携し、施設の方にも電話などの連絡をもらえる様にはしている。退院については、病院との連絡を取り合い、体制が整い次第、速やかに受け入れています。		
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ます。	入居時に、看取りに関する会社の方針も説明させて頂いてます。重度化した場合は、入居者様の状態に合わせ、事業所で出来る事等の説明をし、今後の方針をご家族様や担当医とお話をさせて頂いています。	重度化や終末期に向けた対応については、当事業所の看取りについては、家族が主体で看取り、職員がお手伝いをする方針であるため、現状では実施に至っていない。終末期には家族の要望を踏まえ、病院や施設等を紹介している。	
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	過去の急変や事故発生対応を記録に残し、会議の中で振り返り・確認を行う。昨年は、消防と連絡を取り、救命講習を行いました。		
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	現在年2回、夜勤時・火災・災害等の想定をし、避難訓練を行っています。運営推進会議やお便りにて実施状況の報告をし、近隣の方にも協力をお願いしています。	消防署の指導による避難訓練は、運営推進会議委員や地域の方の参加協力も求めながら年に2回実施している。備蓄は自家菜園もあり、食材を3日以上用意しており、隣には法人本部もあり、地域の連携体制を築いている。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	○一人ひとりの人格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	身体拘束や虐待との関連性を会議などで説明し、介助の確認・実践を繰り返す事で、より良い対応が出来る様に努めています。	接遇は介護の基本であることを常に意識して介護に臨んでいる。特に排泄誘導や入浴時等々で尊厳を損なっていないか、礼を逸していないか、職員間でお互いに注意し日々取り組んでいる。	
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	ご本人様と日々の会話の中で、思いや要望を聞き取り、ケアプランに反映するようにしている。ご本人様が自己決定出来るような声のかけ方にも努めています。		
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	その日の体調や、最近の様子に合わせ、ご本人様の希望に添える様に対応しています。		
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	その日に着る衣類を一緒に選んだり、日常でも整髪など身だしなみの声かけをしている。コロナの状況になり、外出が難しくなったが、訪問に来てくれる美容室と相談しながら散髪に来て頂いています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	個々のADLに合わせて下準備、盛り付け、片づけ等、一緒に行い食事の会話など楽しい食事時間が過ごせる様な環境作りにも努めています。	地元の食材を使用して、利用者と職員と一緒に準備や調理を行い、各自に合わせたお手伝い、片づけも行っており、家庭的な食事となっている。	
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	食事量や水分量を毎日把握・記録し、その中で趣味嗜好に合わせた食事提供・栄養バランスの確保が出来る様に努めています。		
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	1日3回毎食後、口腔衛生の声かけをし、介助が必要な方は口腔テッシュなど活用している。食事前にも、口腔体操を行い実施し安全に食事出来る様に努めています。		
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	感染症予防や衛生面に注意しながら、排泄パターンや習慣に合わせた排泄の自立支援に努めています。	トイレでの排泄を基本として、時間で誘導し排泄を促している。その他、利用者個人の排泄サインも職員で共有し、本人が負担にならない様、自然な形で排泄支援に取り組んでいる。	
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	かかりつけ医や看護職員と連携し、下剤等の検討をすると共に、乳製品等の食べ物から取れる様に工夫したり、運動などの促しも行い、ご本人様に無理のない様に予防に取り組んでいます。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	出来るだけ、希望の時間に入浴出来るよう、AM・PMのどちらでも入浴支援できるような体制を作っている。体調がすぐれず入浴出来ないときは、手浴・足浴・清拭なども進めています。	週2回を目途としているが、その時の状況に応じ柔軟に入浴を支援しており、ほぼ毎日が入浴日となっている。入浴拒否者へは、時間や介護員に変化をつけ、無理強いしない対応をしている。	
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	前日の状態や当日の体調に合わせて、生活リズムを崩さない様に配慮し、ご本人様が安心して休息時間が取れる様に努めています。		
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	入居者様本人が薬の目的、副作用を理解する事は難しいが、通院時に薬の変更があれば本人に説明し、職員間は薬情シートで、情報を共有している。服薬の際に聞かれれば答えられる様に、努めています。		
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	出来るだけ行事は月に1つは行うようにしていますが、他者との交流が苦手な方もおり、それぞれの状況に応じた役割を分担して、一緒に行えるように支援しています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。また、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	コロナの影響で外出が出来ない状況ではあるが、散歩や外気浴、裏の畑作業などで戸外に出る・面会時に屋外で行う等、ご本人様と相談しながら、外気に触れられる様な環境作りに努めています。	コロナ禍であり集団的な外出は抑えている。通常であれば町内を散歩したり、事業所のテラスでの日光浴や畑の作業など、日常的に外気に触れている。また、桜や菜の花の花見など計画的な外出支援も行っており、法人本部との合同でのイベント開催なども実施し、いつも適切に外気に触れられるよう積極的に支援している。	
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	自分の財布を自己管理している方は、現在2名いるが、自分で何かを支払ったりする事はない。入居前より、金銭管理をしていなかった人がほとんどで、財布を持つことも希望せず、預かって欲しいという思いを尊重している。		
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	電話をしたいと入居者様から希望があれば、電話を掛ける支援を行える体制にはなっている。ご家族様にもその旨はお伝えし、なるべくお話が出来る様にお願いはしています。		
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	季節や行事に合わせた飾りつけや雰囲気作りを行い、居心地良く過ごせる様に配慮しています。電車が廃線となってしまい、少し淋しくなりましたが、畑の花や野菜を見て季節を感じて頂いています。	共用空間は、採光や風通しもよく、季節を感じる飾りも掲示され、窓からは雄大な自然が眺められ、廊下も幅広く、ゆったりとした空間である。ベランダのウッドデッキを利用して、いつでも日向ぼっこや外気浴ができる居心地のよい工夫が感じられる。	
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	ホールにはテーブルやソファがあり、気の合った入居者同士で過ごすことが出来るように配慮している。事務所にも出入りが出来る様にしてあり、親密な職員とも話が出来る環境に努めています。		
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	新しい物ではなく、自宅で使用していた物を持ち込んで頂くように、ご本人・ご家族様にその理由も一緒にお話させて頂いています。	居室は洗面台やトイレ、クローゼット、ベットなども用意されており、プライバシーを尊重した設備となっている。馴染みの物を持参するなど、居心地よく過ごせる配慮も感じられる。	
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」や「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	施設内はバリアフリーで、廊下やトイレ等に手すりを設置しており、歩行や排泄時等、安全に移動出来るように配置している。廊下の所々にも動線の邪魔にならないように椅子を配置し、休憩スペースも用意してあります。		