

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	1274900073		
法人名	有限会社グレイスケア		
事業所名	グループホーム山里(里の家)		
所在地	千葉県香取市新里1182-12		
自己評価作成日	平成24年1月13日	評価結果市町村受理日	

※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	https://hokoku.chibakenshakyo.com/kaigorep/jlnit.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

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)】

山の家と里の家では洋風と和風でハード面が分かれており、開設当初はご利用者様に選択ができる考えておりました。しかし満所になっていくうえで、徐々に部屋も限られてきます。しかし行事や日常生活の環境の違いなどで、山の家(和風)と里の家(洋風)に集まって、行事の開催を行います。2ユニットのメリットとして、すぐ近くに共同のスペース(別宅)があることで、隣近所の共有感覚が味わえるかと感じます。里の家としては、洋風の作りで好みによってはお茶より、コーヒーの方などがいて過ごしやすい環境を作っております。。また、外の環境面(庭)が広いので、現在は畑や庭などをご利用者様に快適な日常が過ごせるよう、整えております。

【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)】

--

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 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

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	事業所理念は事務所に掲げており、平日の朝礼時に出勤スタッフとで繰り返し、復唱しております。その理念を毎朝、復唱することでその1日のケアで繋がられていると感じております。		
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	近所の方々には野菜がたくさん収穫できた時や、時期の野菜などを定期的に持ってきてくださる。また敬老会、クリスマス会や、消防の訓練などで消防の方や、近所の方が各行事に参加し、その際に交流がとれており、地域の一員として感じます。		
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	2ヶ月に1回開催している、運営推進会議で市役所の方やご家族様、近所の方々に参加して頂き、その際に計画作成担当者から会議の後に研修(勉強会)を開催している。内容は認知症の方の理解など)		
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、そこで意見をサービス向上に活かしている	2ヶ月に1回運営推進会議を開催しており、開催の都度、参加者もまちまちですが、2ヶ月の間の行事、事故、ヒヤリハット、などの報告をさせて頂き、そこで意見を徴収し、定期の職員会議で検討し、サービスに取り入れています。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者や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	随時、必要なこと、相談事は管轄市町村に連絡をとり指導を仰いで頂いている。また月1回は通信や空き状況などを持参し訪問させて頂いている。		
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	基本的に日中(8:00~19:00)は職員体制も整っているため施錠はしていないが、夜間の夜勤者1名時は家族の同意を得て玄関(出入り口)に施錠をさせて頂いている。(夜間のみ)以前に夜間帯に離脱があり、事故にはならないが危険防止の一環として取		
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	虐待防止については社内研修や外部研修を通して、管理者及び職員に質の向上を目指している。社内研修で学んだことを、サービスに取り入れながら、虐待の防止に努めている。		

【評価機関】

特定非営利活動法人VAICコミュニティケア研究所

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	上記と異なるが、社内研修や外部研修を通して、学んでいる。※あまり外部研修も少ないが、社内の研修や、上長など市町村窓口で相談する場が設けられている。その際に、ご利用者様やご家族様から相談があれば随時、ご支援させて頂いております。		
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	契約時は重要事項などを、重点的にご説明させていただき、ご利用者様及びご家族様に納得するまでご説明させて頂いております。また改定時にも書面をもって、納得するまでご説明させて頂いております。		
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	ご利用者様やご家族様は随時、電話連絡やご訪問時にご要望、ご希望を事業所で出来る範囲で運営に反映させて頂いております。また不可能なことでも、極力、ご希望に近い形でお答えさせて頂いております。運営推進会議でも意見を伺っています。		
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	随時、日中帯の時間に代表者や管理者は現場にて、職員とコミュニケーションを図りながら、意見や提案を取り入れている。また月1回の職員会議では意見箱を開封している。なかなか面と向かって言えない事を、無記名で言いたいことを書いてボックスに入		
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	1週間に4.5回は現場に短時間だが現場に入り、直接、管理者や職員とコミュニケーションを図り、その中で、勤務状況や労働時間や時間外など把握している。その結果を年2回の賞与や4月の昇給に反映している。		
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	入社時は新人研修が4.5回開催し、毎月の職員会議後に現任の研修を内部では開催している。外部研修についてはお知らせなどから、研修の内容は掲示板に張り出し、随時、従業員が参加したい研修には参加できる取り組みをしている		
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	管理者は毎月1回は市町村や関係事業所(居宅支援事業所)に通信を持っていきながら交流を図っている。職員に関しては、近隣の事業所に見学など交流が取れる場を設ける準備中である。		

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	契約前にご本人様の生活環境、これまでの歩みなどを面接時に聴取させていただきながら、入所後に本人とコミュニケーションを図りながら、現在の生活状況や不安なことなどを聞き取る。また従業員もケアの一環として本人の不安要素を察するよう常に日報		
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	上記と異なるが、契約前の面接時に十二分なモニタリングを行い、サービス開始になった後も、最初のうちは、一晩、3日後、1週間後、1ヵ月後に状況報告し、その後は定期的に連絡調整をとり、関係を深くしている。		
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	モニタリング時に何が不安で困っているのか、またその他に、必要としているサービスがあるのかどうか確認している。またサービス導入時に必要なサービスがあれば、随時、ご家族様と協議した上でサービス内容の変更を行う。		
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	基本的に家族の一員として、ご利用者様と職員は役割を持っている。また一夫的な介護ではなく、その方を持っている残存機能や今までの生活習慣を大事にし、共に暮らせる同士としてサービスを提供している。		
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	契約時にもご説明しますが、サービスを導入したからといって、ご家族がまったく関係しないわけではなく、あくまでも従業員は出来ないところの、お手伝いをさせて頂くという考えで、いつまでも常にご利用者様、ご家族様と専門職者との関係を築いてい		
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	ご家族様以外にも今までのご関係であった友人や、親戚、ご近所の方に関しても、いつでもご来訪してもらうよう、ご家族様に声かけし、現在もご家族様以外に昔の友人やご近所様もホームにご来訪されることがある。		
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	ご利用者様には出来る範囲で役割を持ってもらっています。(ゴミ捨て、テーブル拭、洗濯たたみなど)その中で、喜怒哀楽があり利用者同士が支えあっていると感じます。		

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	契約後も時々、ご連絡があったり、ご来訪されることがある。またその際に現状の介護でお困りのことを相談されることもある。		
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	自宅での生活状況や環境を極力変えないように、本人の気持ちや意向を聞き取りしている。また困難な方に関しては、ご家族様や関係者から今までの生活状況を聞き取りし、暮らしに反映している。		
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	契約前の自宅での面接時に生活歴、今までの生活スタイルなどを聞き取りし、極力、状況や環境の変化がないように努めている。		
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	契約前の自宅での面接時に現在の身体状況やいまできる生活レベルを把握し、サービスに取り込んでいる。		
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	本人、ご家族様、関係者と話し合うと共に、職員からもその方の課題を見つけ出し、その現在のできる生活や生きがいに繋がる生活リズムを介護計画に反映させている。		
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	日々の生活の中で職員やご家族様から意見があったり、ケア内容に不具合があれば、随時、担当者会議を行い、ケア内容を変更している。その際にご本人様、ご家族様に同意を頂いている。		
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	いつなごとき、本人の状態が変わるかわからないですが、随時、変化があればご家族様や関係者と協議し、次なる支援に繋がっています。		

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
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	認知症という症状から、危険なことが色々あるなかで、出来る限り従業員は、ご利用者様の安全で尚且つ安心できる生活、暮らしが出来るよう心がけております。		
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	契約時に現在の行きなれた主治医はご家族様の負担で通院や院内付添を行っているが、事業所の協力医に委ねられれば、通院、院内付添を実施。また協力医は随時の電話相談や必要に応じて往診も行う。		
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	事業所内の看護職員はいないが、訪問介護や協力医の看護師と連携をとり、適切なケア方法を検討し、快適な看護を受けられるよう努めております。また介護職で判断がつかない場合は随時の電話対応や、駆けつけて見て下さる		
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。	協力医や主治医もグループホームでの生活のレベルや介護の程度も把握しているので、入院になる状況であれば、入院を進めている。また退院ができる状況かは随時、病院と連携をとり相談している。		
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、事業所です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	終末期の状況時のことも事前にご家族様のご要望を確認する。(ホーム、自宅、病院での見取り)その中で、介護職であるグループホームで出来る限りのケアを出来ることをご家族様には説明している。		
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	全従業員が応急手当をすぐ出来る訳ではないが、勤続年数が長い者は研修で学んでいる。また今後は法人の従業員を通して、消防機関に年1回の応急処置などの研修を取り入れていく方向である。		
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	年2回は災害時の避難訓練を行っている。(内1回は消防機関の指導のもと、消化訓練も実施)また連絡体制や、役割分担も消防計画に基づいて行い、随時、協力体制と連絡調整を行っている。		

【評価機関】

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	内部研修や会議などを通して、いかにご利用者様への声かけに対する、誇りやプライバシーを損ねないように周知や、知識を取り入れ、サービスに取り入れている。		
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	随時、ご利用者様からご要望等があれば出来る範囲で対応させてもらっている。また月1回、ご利用者様と職員で懇談会を開き、希望や意思を確認し、実現に向けている。		
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	その方の1日のペースに合わせて、1日を過ごすように安心して過ごすようサービスに努めているが、時々、職員本位(業務の都合)でご利用者様に1日のリズムを壊してしまうこともある。		
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	女性に関しては身だしなみも大事に気にしていることもあるので、本人には着る物などを選んで頂いたりしている。しかし、なかなか自己決定が難しい方が大半なので、職員がきめることがある。		
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	懇談会で好みなどを聞き取りし、食事時に希望に沿う様にしている。また食事準備も出来る範囲で簡単なこと(テーブル拭き、荒い物等)など一緒に行っている。		
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	食べる量や、1日の水分量はチェック表で把握し、栄養が偏るときは主治医やご家族様と相談し、ケア内容を変更する。		
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	食後は口腔ケアを実施し、ご自分できる方は極力、ご自分できるよう努めている。また口腔内に何支障がある場合は協力歯科医と相談し、ケアを変更していく。		

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	日中帯は極力、オムツの使用をしないようにしている。その方の排泄パターンを把握し、日中帯はトイレ誘導にて排泄を促している。		
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	食事に関して、野菜系を多く取り入れたり、水分を多めにしたり、運動をして腸を活発かするように努めています。それでも便秘が続くようであれば、センナ茶や冷たいお茶などで促す。極力、薬などに頼らないようにしている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	意思決定のある方は、時間帯などを聞き入れながら、ご希望のとおりに入浴スタイルを変えている(その方にあった入浴スタイル)しかし、殆どの方が意思がなく、入浴の拒否が多い。		
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	その方の就寝パターンを聞き取りや、利用状況を把握し、心地よい就寝ができるよう努めている。寒い時期眠れなければ、湯たんぽを快適な状況を施す。(エアコンは乾燥して風邪のもの為)		
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	内服薬成分は成分表など事前に把握し、途中変更があれば、その都度成分表を頂いている。またその内容次第で気をつけなければいけない内容は介護計画に反映したり、その都度周知している。		
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	懇談会やご家族様からの、今までの生活状況などの聞き取りを行ったり、本人に意見を聞いたりして、1日の気分転換になりような役割を持って頂いている。しかし中々、本人の意見どうりに事が進まないことがある。		
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	ご利用者様から外に行きたいという方は散歩に行ったり、行けない方や意思がない方は、定期的に天気がよいときに出かける。また懇談会で行きたい場所があれば、出来る範囲で実行している。その他にも、季節によって外出をしている。		

【評価機関】

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	現在の利用者様は職員が預かったり、ほしいものがあればホーム側で立て替えている。本人達から無くすと大変だからと、事業所側で預かることがある。しかし基本的にはご家族様に管理してもらっている。		
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	本人が出来る方は、自由に電話をかけたい時にかけて頂き、手紙を書くということは中々難しいので職員が代筆し、送らせてもらっている。		
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	環境面に関しては、室内を季節感を感じられるように、季節に合わせて色合いや飾り付けを変えている。また温度や音楽なども、季節感を出したり、感情が入るように心がけている。		
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	個別に一人の空間が楽しみたい方は、自室にテレビや本などを楽しまれている。しかし殆どが皆がいる場所で過ごしている。またご利用者同士の場合は利用者の居室や、庭先にベンチで話することがある。		
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	居室の持ち物は、今までの使い慣れたものや、極力、今までの自室と変わらないような形で、居室を彩ってもらっている。そのことで安心して就寝や、一人の時間が過ごせること考えている。		
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	トイレなどの扉や浴室の前にはのれんや、名前が書いてあるので、本人だけでも理解できる工夫している。また夜間わからなくなる場合はトイレの箇所だけや、廊下だけを電気をつけておくなどの工夫をしている。		