

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	0790100564		
法人名	メディカル・ケア・サービス福島株式会社		
事業所名	愛の家グループホーム福島渡利		
所在地	福島県福島市渡利字渡利町3番地		
自己評価作成日	令和2年12月10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	http://www.kaigo-fukushima.info/fukushima/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 福祉ネットワーク
所在地	〒974-8232 福島県いわき市錦町大島2番地
訪問調査日	令和3年1月15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)】

愛の家グループホームは全国各地に展開しており、法人の運営体制を活用し事業運営をしております。
 運営推進会議の実施、ご入居者様の状況、事故報告などの説明ご家族様代表、町会長、地域包括なお方々連携をとり地域密着を重視しております。
 認知症サポーター養成講座、タクティールケア、ふまねっと、避難訓練を実施地域の方々の協力をえて地域の方々へ認知症の理解を広げております。
 ご入居者様が、ご家族様が、満足しその方らしい生活を送っていただけるよう、お一人お一人に合わせた介護を提供しております。

【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)】

地域密着型サービスを理解し、地域の行事に積極的に参加し、利用者が地域の一員としてその人らしく暮らせるよう取り組んでいる。
 利用者様がどう暮らしたいか、どう感じるかを大切に考え、日頃の会話や行動から思いの把握に努めて職員間で共有し、入浴や外出支援、介護計画作成など様々な場面に反映している。

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ます (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、戸外に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させている (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	事業所の運営理念を朝礼時唱和、事務所に掲示している	開設時にスタッフ全員で話し合い、理念を作成している。地域の方に声を掛けてもらい、利用者・家族と一緒に作業を行い交流し、感謝の言葉をいただいている。社会状況や利用者の状況変化のなかで、職員と協力しながら理念について話し合い、見直したいと考えている。	
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	町内掃除活動、お祭りに参加、回覧板などの交流がある	地域のふれあい会・ゴミ拾い、お祭りに参加したり、軽体操やクイズなどのボランティアを受け入れ、事業所から地域へ参加する機会を多くしている。認知症サポーター養成講座で、中学校や地域包括センター、病院関係に訪問している。	
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	介護フェア開催、オレンジフェスタ参加		
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ヶ月に一度町内会長、地域包括からの意見を頂いている	事故について報告し意見をもらい、同じ事故が起きないように、事前に防げることを行い取り組んでいる。災害時などスタッフと家族、地域の方で事業所として出来る事を共有・協力し、積極的に地域医療、福祉の会に参加していきたいと考えている。	
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に取り組んでいる	ホーム内で起きた事故を速やかに電話で連絡、後日文書作成提出している	事故報告を担当者に行う際、他事業所ではどのように対処しているか助言をもらっている。コロナ関連の情報や介護報酬の件などFAX等で受け取っている。コロナ感染対策で、マスク、消毒液等を提供してもらっている。	
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	入社時と3ヶ月に一度ホーム内研修、虐待、身体拘束廃止委員会会議を実施 休憩時間をとり、ストレスを抱えこまない環境づくりをおこなっている	身体拘束や言葉の拘束について気づいたときは、職員どうして気づきを伝え合い、どのようなことが拘束になるかを話し合い、拘束をしないようにしている。全員を対象に研修を行い、参加できなかった職員には研修資料を閲覧してもらい周知している。	
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	・ホーム内研修に積極的に参加し 虐待・不適切なケア・身体拘束チェックシートを定期的に行っている。スタッフ間でもお互いが注意できるよう指導している。		

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
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	研修会などに参加したり、行政と連携しスムーズに制度利用を開始できるようにしている		
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	研修会などに参加したり、行政と連携しスムーズに制度利用を開始できるようにしている		
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	年1回本社からアンケートを実施し意見要望を反映させて頂いている。	利用者や家族と話し合いの機会をつくり、意見や希望を聞いている。入浴の回数を増やしてほしいとの希望が多く、事業所内で話し合っケアに反映している。遠方の家族には、アンケートや電話を通じて意見をきいている。	
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	毎月のユニット会議にてスタッフ全員で共有し反映させている。	定期的な聞き取りや研修の場での意見交換を通して職員の考えを聞き、運営に活かしている。誕生日休暇を推奨するなど働きやすい職場を目指している。資格支援制度や勉強会を通して職員の技術力向上を支援している。	
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	希望休、連休、有休等プライベート時間の確保安心して働く事が出来るよう、就業規則の見直し働きやすい環境作りを心掛けてしている。		
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	・定期的な研修会勉強会の実施		
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	地域ケア会議研修に参加し交流を図っている、お互いの良い所を取り入れる		

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	
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	利用開始前の実態調査にてご本人様ご家族様から聞き取りを行い、アセスメントシート作成とケアプラン作成に意見を反映させている			
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	実態調査にてご家族様より聞き取りをさせていただき 入居後も定期的に要望をお聞き、ホームで出来る事、出来ない事をお伝えし、ご家族様の協力も必要な事をお伝えしてしている			
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	実態調査にてご家族様より聞き取りを行いサービス内容をケアプランに反映させている			
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	ご入居様から学ぶ事、教えて頂く事、人生の大先輩である事を大切にしている			
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	毎月のお手紙でホームでのご様子をお伝えし、面会時には、日々のご様子を記録を見ていただいている。定期受診等はご家族様にお願いをしている			
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	ご入居様様の友人、御親戚の訪問、ご家族様とのお墓詣り、自宅の草むしりなどに出かけ楽しんでいる。	職員が利用者の入居前の情報を共有し、行きつけの理美容店や納豆屋を訪ねるなど、馴染みの関係を維持できるようにしている。感染症対策で面会が難しい中、電話やオンライン面会を実施して、交流が途切れないようにしている。		
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ご利用同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	家事全般のお手伝い、草むしりなど一緒に参加して頂き関わりを持っていただいている			

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	入院されたご入居者様のお見舞いなど、時々ホーム来所時、ご家族様よりお話を聞くことがある			
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	定期的なアセスメントの更新や普段の会話の中からご入居者様の要望を全スタッフでの情報共有をしている	思いを伝えるのが困難な利用者でも、体調やしぐさなどの変化を見逃さないように努め、思いを汲み取っている。職員全員の気づきや意見をもとに話し合いを行ってケアに活かし、その後も経過を追うなど、利用者の立場にたって対応している。		
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	お一人お一人のペースを大切に基本情報を基に心身状態や生活歴の共有把握に努めている、			
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	Noticeに必要情報を記録、全スタッフでの共有			
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	月1回のユニット会議の際にご入居者様について話しあい介護計画書を更新している、ご家族様には面会時、電話等で要望をお聞き介護計画書に反映している	利用者や家族の思いを大切に計画を作成している。自宅に帰りたいと希望する利用者には、生活に必要な料理や、転倒防止のため足腰を鍛える運動を取り入れるなど、利用者の希望や目標にむかって具体的な計画をたてている。		
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	職員間で情報共有しながら実践できている			
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	スタッフも常に柔軟性のある対応に努め取り組んでいる			

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	
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	地域にある商業施設等を利用し、暮らしを楽しむ支援を行っている			
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	ご家族様の協力により定期的にかかりつけ医院へ受診定期的な医療をうけている	本人・家族の希望するかかりつけ医に受診できるようにしている。受診は、家族対応が基本になっている。医師との情報共有は書面を持って行き、受診結果はその日のうちに口頭か、電話で家族と共有している。歯科に関しては、往診協力医療機関で受診してもらっている。		
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	週1回の訪問看護師による訪問と日頃から連絡がとれる体制になっている			
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。	病院の相談員と情報交換をし早期退院にむけて取り組んでいる			
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	看取り時の研修などを行い職員で共有、在宅の医師、看護師、ご家族様と支援に取り組んでいる	入居時に、利用者・家族に事業所として対応し得る内容を説明し同意を得ている。重度化や終末期については、協力医院や訪問看護師等の協力を得ながら看取りに向けた体制作りをしている。終末期対応後の職員には、こころのケアをしている。		
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	緊急対応マニュアルに基好つき職員は訓練を行っている			
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	年2回、消防計画、自衛消防組織に基月、訓練を実施、避難方法を身に付ける体制を築いている	運営推進会議開催日に、近隣の方の協力を得て避難訓練を行っている。地震、風水害等多様な訓練をもっと増やしていきたいと考えている。全スタッフが、夜間も想定した避難訓練や通報訓練が出来るようシフト調整し、参加できるようにしている。		

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	
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	虐待、不適切なケア、プライバシーの侵害につながるような研修を行い、意識をもって対応している	人格や誇りを尊重し、なれなれしい言葉遣いを避け、人生の大先輩として接するようにしている。その方らしい生活できるよう、自尊心を傷つけないように留意した声掛けをしている。利用者同士で、プライバシーを損ねる時は、スタッフ一同で対応している。		
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	普段の会話を通じてご入居者様個々の表現や意見決定を尊重している			
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	ご入居者様個々の希望を大切にし、ご自分の家で生活していた暮らしの延長線上に近づくようにつとめている			
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	衣類調整のお手伝いをさせて頂き、その人らしい自由な身だしなみをしていただいている			
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	調理のお手伝いを積極的に頂き楽しい食事と感じて頂ける様努めている	法人のメニューを、利用者の好みを考慮し変えたりしている。一人ひとりの食べる力に合わせて、その方に合わせた食事形態に調理している。ホールで全員で食事をすることが多いが、自分の部屋でゆっくりと食べる方もいる。		
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	生活チェックで把握し支援させていただいている			
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	義歯の方は夕食後取り外して頂き消毒させて頂いている 毎食後の歯磨きはご自分でしていただいている。 出来ない方はお手伝いさせて頂いている 毎月歯科医院からのアドバイスを頂き清潔保持に努めている			

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
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	自立歩行が可能な方は、お一人での排泄、転倒のリスクのある方は見守りを行い、車椅子の方も立ち上げられる方はトイレにて排泄介助を行っている	利用者の力を活かすためにポータブルトイレを活用したり、生活習慣にあわせた声掛けや誘導を行ったりして、自立に向けた支援を行っている。失禁時には、利用者の羞恥心に配慮し、周りに気づかれないように対応している。	
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	医師、看護師に相談し水分を多めに取ったり、運動を行って頂くように支援している。便秘が続くような場合はご入居者様に合わせて下剤の投与も行って		
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、個々に合わせた支援をしている	毎日お声掛けを行い、曜日時間を決めず、個人のタイミングに合わせた支援をしている	温度や湿度、清掃に気を配り、利用者が好きな入浴剤を使用するなど、快適に入浴できるよう努めている。入浴を嫌がる利用者や、羞恥心のある利用者にも声のかけ方や支援方法を工夫し、気持ちよく入浴してもらえるようにしている。	
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	日中の休憩や夜間の睡眠はご入居者様個々の状態に合わせてお休みできるよう支援している。なかなか眠れない方と話をしたり、お飲物をお出ししたりして		
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	服薬マニュアルを完備し薬の種類や効果・副作用が記入されている情報が個人ファイルにあり、いつでも確認できるようになっている		
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	ご入居者様の生活歴や現在の状況に合わせて、テレビを楽しむ方、散歩やお部屋で過ごされている方個人に合ったサービスを提供している		
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に支援している	ご家族様の同伴で普段はなかなか行けない場所にてかけたりしている 地域のふれあい会などにも参加させて頂いている	日頃から利用者の希望で散歩や買い物にでかけたり、利用者と職員と一緒に食材の買い出しをしたり、外出の機会を多くもっている。近所のお祭りや、お花見、銀杏並木等、季節にあわせた場所にてかけて、楽しんでもらえるようにしている。	

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	
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	近くのコンビニや無人販売などに出かけ、ご自分で支払をされている。ご自分で管理されている方もいらっしゃる			
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	電話をされたいご希望があった際は、ホームの固定電話を自由に使用して頂いている 毎週絵ハガキを送って下さる家族様もいらっしゃるしお返事を書いて頂いた時、住所等を書かせて頂き郵送させている			
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	共有の空間には、ご入居者様が書かれた絵やお作りになられた掲示物や季節感ある写真、お花等を飾らせていただいている	利用者が好きな場所に好きな座布団を敷き、落ち着いて過ごせるようにしている。ユニット間で行き来して、気が合う利用者同士で会話を楽しんでいる。定期的に換気、消毒を行い、温度湿度にも配慮し、安全快適に過ごせるようにしている。		
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	気の合う方と座れるよう配慮し好きな場所で過ごし会話が楽しく笑い声が聞こえる空間作りをしている			
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室、或いは泊まりの部屋は、プライバシーを大切にしながら、居心地よく、安心して過ごせる環境整備の配慮がされている。(グループホームの場合)利用者一人ひとりの居室について、馴染みの物を活かしてその人らしく暮らせる部屋となるよう配慮されている。	ご自宅で使用していた家具や愛着のある物品を、居室空間で使って頂けるよう、ご家族様に相談して持ってきていただいて環境整備を行っている	利用者の希望で模様替えをするなど、一人ひとりにあわせた部屋づくりをしている。利用者は居室でテレビをみたり、本を読んだりして、思い思いに過ごしている。利用者と職員と一緒に整理整頓をして、居心地のよい空間をつくっている。		
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	ご入居者様が出来る事は率先してやって頂くようにしてスタッフは出来ない所をお手伝いさせていただいている			