

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	0174200204		
法人名	別海厚生企業組合		
事業所名	グループホームすずらん		
所在地	野付郡別海町別海鶴舞町66-45		
自己評価作成日	平成24年2月15日	評価結果市町村受理日	平成24年4月6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。

基本情報リンク先URL	http://77.system.kaigojoho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0174200204&SCD=320
-------------	---

【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 福祉サービス評価機構Kネット
所在地	札幌市中央区南6条西11丁目1284番地4 高砂サニーハイツ401号室
訪問調査日	平成24年3月27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)】

2ユニットでありながら、個別的な生活と大家族のような集団的な生活を融合したケアに取り組んでいます。大勢でいながらも、互いを思いやりながら集団生活を楽しまれている場面が多くあります。自由な空間ですが、皆様の意思で一つの場所に集って一日を過ごされます。さまざまな試みも時にはしてみました。入居者様の望む生活パターンが今の現状なのだと思います。笑い声が多く飛び交い、互いを尊重されながら生活を送っている利用者さんの生活そのものがアピール材料となります。今力を入れて取り組んでいることは、職員の利用者様に対する、プライバシーの保持、言葉掛けや礼儀等についてが主です。

【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)】

グループホームすずらんのある別海町は、北海道の市町村の中でも5番目に面積が広く、人口16,000人の酪農と漁業を基幹産業とした町です。そして、本町の大半が原野を切り開いた起伏の少ない地域であり、当ホームの建てられている地域には、新旧の住宅が軒を並べています。当ホームは2階建てで、木材を基調とした落ち着いた雰囲気を保ち、1階はグループホームの居室、食堂、居間などがあり、2階は会議室、ヘルパーセンターなどが置かれています。さて、当ホームの理念は「高齢になっても、障がいをもって住み慣れた地域で安心して生活を継続できるような町づくりの一翼を担う」とするものです。換言すると、身体的・精神的・社会的に弱い人たちが住める地域とは老若男女問わず、誰もが住みやすい地域とも言えます。認知症高齢者へのケアの視点を、地域の町づくりへと視野を広げたいとする管理者の姿勢は、認知症高齢者も含め、私たちの生活が家庭の中だけで完結するのではなく、仲間や地域との関係で成り立っているという事実への再認識をさせる考え方です。また、当ホームは開所以来7年経過していますが、3年以上の入居者が半数以上と多くを占め、本評価調査のアンケートに対し入居者全員のご家族が協力してくれたことは、本人・ご家族が本グループホームへ寄せる信頼とかかわりの深さの表れであると共に、管理者そして職員スタッフの日々の実践の成果と感ずることが出来ます。

. 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			
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)	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)
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)	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)
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)	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)
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)	66	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)
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)	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
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)	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
62	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らさせている (参考項目:28)		

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
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	理念を意識出来る機会をつくりながら、日頃のケアについての方針も理念に添ったものになっている。	会議などを通じて理念、目標の職員への浸透を図っており、個々のケアの場面においては、理念とケアの実際について職員相互が確認している。	
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	毎日の買い物や、地域の行事の参加、町内会の参加や法人によるボランティア活動、お祭りの開催による地域住民への呼びかけなどおこないながら交流の機会をつくっている。	町内会行事に参加したり、ホームのすずらん祭りには町内会に案内をしている。今後、町内会への会員としての参加について、検討している。	
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	外に向けての特別な取り組みはしていないが、来所するボランティアや見学等の方に対しては、認知症や支援方法の理解を深めていただいている。		
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	活動報告をおこないながら、取り組みについてや今後の活動についてのアドバイスなどをもらいながら活動につなげている。	運営推進会議は年6回開催し、避難訓練の方法、ホームの状況、外出の機会、郷土史などについて、行政・包括支援センター・町内会・消防等の参加の中、積極的に実施している。	
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	以前に比べより関係が密接となりつつあり相談などを気軽にできるようになってきた。今現在は、訪問看護との連携についてのアドバイスをいただきながら計画をすすめている。	運営推進会議への参加やホームの入居状況、制度等への相談、訪問看護等についてのあり方など、日頃から連携をはかっている。	
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	身体拘束の研修に参加しミーティングで周知徹底し認識不足だったことも含めて具体的に全員で考えられるようにしているが、今後も繰り返し学び気が付いていない部分での身体拘束をなくしていきたい。	身体拘束が禁止の行為であることを職員全員が理解しケアにあたっている。玄関は夜間時のみ施錠。また、職員の言葉による拘束について検討している。	
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	虐待に関しても上記と同じ取り組みをしている。利用者の訴えや様子を大切に見過ごさないように努力している。事業所においては心理的虐待を防げるよう意識しながら学んでいる		

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	ミーティングで学習会をおこなっているが、活用できるまでには至っていない。入居者さまとの契約の際には、必ず成年後見人制度を説明し理解を得ている。		
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	契約締結の際は、できるだけ丁寧に説明することをこころがけているが、時間にも余裕をもちながらいつでも不安等に答える旨を伝えている。		
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	ご意見箱の設置や家族ノートの作成を行いつつでも意見をいただけるようにしている。それにより運営に直接反映させたことは今までにはない。	家族が来所した折り、利用者の個別の心身状態等がわかるように、定期的に記録する家族ノートを作成、家族の要望や意見等について交換している。	
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	組合組織の体質上、全員が組合員であり経営者の一員であるため、意見、提案していくことがより望ましく、常に意見は出せるようになっている。	管理者・職員の意思疎通が図られており、職員の意見等は会議で話し合い、必要に応じて代表者に提案をしている。	
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	給料は、給料表をもとに資格、勤務年数、役職により基準が決まっている。年に一度の昇級がある。職員のやりがいにつながることを目的とした特別事業の予算を計画中である。職場環境や条件の整備は常に行っている。		
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	研修会には、積極的に参加できるよう内容に合わせて機会をつくっている。ミーティングでは研修会の報告やニーズに添った勉強会を組むようにしている。		
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	昨年より同業者が近隣に開設したため、密接な交流をしている。当法人主催の研修会に参加を呼びかけたり、行事の際の道具の貸し借り等もおこなっている。		

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
安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		<p>初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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</p>	出来る限り、ご本人を知る努力をおこない、心身両面から、安心して暮らせる事を長期の目標に取り入れている。		
16		<p>初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>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</p>	初期段階のご家族の不安、要望は十分に聞き取りながら、安心して頂けるように誠心誠意答える努力をしており信頼関係の構築に努めている。		
17		<p>初期対応の見極めと支援</p> <p>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</p>	初期の段階では、本人、家族共に「安心できる」ことが必要だと考えているためそこを第一優先とすることが多い。		
18		<p>本人と共に過ごし支え合う関係</p> <p>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</p>	職員に対しては「させて頂く」気持ちで対応することを念頭において日々の業務にあたっている。命令口調は、皆無。一方的にやりすぎるケアも意識してなく努力している。		
19		<p>本人を共に支え合う家族との関係</p> <p>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</p>	ご家族とは日頃の情報交換を行い、家族からアドバイスをもらいながらケアにいかしていることも多くある。結果が見えた時には一緒に喜びを分かち合ったりしている。		
20	8	<p>馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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</p>	親戚、友人等の葬儀の参列や馴染みの場所の話題提供や土産物の提供、記念誌や写真による会話をおこないながら関係がとぎれない支援に努めている。	入居者のほとんどが自宅での畑作業に従事しており、ホームの敷地内にある畑づくりとビニールハウスでの種まき、作物の収穫を行うなど馴染みの歴史を実践している。	
21		<p>利用者同士の関係の支援</p> <p>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</p>	2ユニット全員の入居者が互いに生活を共にする存在と認識され生活している。職員はその関係づくりを構築するための場面作りを日常的におこない努力している。		

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	亡くなった利用者の家族へは、お元気だった頃の写真をお渡ししたり、必要に応じて連絡を取り合う関係や頂き物をする関係などになっていたり逆に支援されていることがある。		
. 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	それぞれの職員が利用者との会話から希望を把握しようとしており、その言葉を大切に扱っている。困難な場合は、本人の生活歴や尊厳を基準に検討させていた	入居時、家族との面談で本人の思いや意向を確認しているが、困難な場合は、職員が「相手の立場にたった」場合を想定し、本人が「したいこと」を把握している。	
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	センター方式を利用し情報を集めており、家族にも協力していただきながら経過の把握に努めている。家族以前の情報も知りたい時があるが集まりにくい現状がある。		
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	センター方式でできることできないことシートの利用をおこない、こうすればできるのではと担当職員中心に考える。一日の過ごし方の把握は乏しい。		
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	本人家族と十分な話し合いをゆっくり設けたことはなく普段の会話の中からアイデア等を取り入れている。多くは職員からのアドバイスで計画に盛り込むことが多い。	本人・家族と日々話し合いながらプランを作成している。また、更新・区分変更時にはケアマネは担当者会議を開催している。	ご家族の都合も調整しながら、担当者会議への参加要請を検討されたい。
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	個人介護記録に記入するが、不足なときもあるため再度ミーティングの際に入居者の一ヶ月の状況を通して情報共有ケアの周知徹底をおこない、計画の見直しにも役立っている。		
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	状況の変化に対応するために、社会資源を活かしケアに取り入れたたり、その時に必要なことがあれば躊躇せずおこなっている。		
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	地域資源を利用し、利用者の生活に張りがもてるような支援ができるようこころがけている。		
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し、納得が得られたか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	病院が選べるだけないので、今ある病院との関係を築きながら行っている。家族、本人が納得できる適切な医療とはなっていないこともある。	かかりつけ医への通院介助をホームのスタッフがっており、通院終了後、報告を家族にしている。また、訪問看護等についてかかりつけ医へ相談している。	

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	協力病院の看護師に相談し指示を仰ぐことあり。個人に対して訪問看護が入っていることもあるので、そのときは、訪問看護師への相談もしていた。		
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。	安心して治療が受けられるよう情報交換も行うが、認知症に対する対応があまり理解されていないため関係作りが難しいことがある。そのため出来る限り早期の退院を働きかける努力をしている。		
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、事業所で行え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	重度化した場合には、家族、医師を含めて話し合いの場を設け意向を伝えあっている。必要に応じて訪問看護師も含めチームでケアにあたっている。	重度化した場合のホームでの対応については、入居時から本人・家族へ口頭で説明し了解を得ている。	今後、重度化した場合の対応については、文書等による説明と、文書での取り交わしを検討されたい。
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	消防署においての救急救命等の講習を全職員が受けられるように依頼している。		
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	半年に一回以上の防火訓練を消防署や時には地域住民とともにおこなっている。実際に夜間に訓練も行っている。全職員が携われるように計画している。	年2回の避難訓練を消防・町内会とともに実施。企画については、運営推進会議で事前に相談し了承を得ている。	
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	プライバシーを損ねない言葉かけに気を付けられるような対応が出来るよう、職員同士が声を掛け合う体制を目指している。	集団の中で個人に関する生活情報が広がらないように、個人に関する情報は個人にのみ聞こえるよう職員が側により耳元で話すようにしている。	
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	職員側からの押しつけにならないよう、選択の場面を増やしたり、思いを受け止め達成できるようにしていることが多くの場面である。		
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	職員側の決まりは作っておらず、考える基本は、利用者のペースに合わせることを最優先としている。		
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	以前からの習慣を生かした支援が出来るようにしている。散髪の回数や行きつけの美容室、女性は入浴後の整肌、顔そり(口のまわり)		

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	作業をしながらの会話で笑顔みられる事が多い。日常生活において出来ることを促し気持ちよく作業が出来ている。	職員と利用者が公用車で買物に行くようにしている。下ごしらえ、配膳などは希望者がしている。テーブルでの座る場所は、利用者の状況をみながら検討している。	
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	水分や排泄、食事量の記録を毎日の申し送りでおこない、スタッフ全員が把握出来るように努めている。		
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	食後就寝前のケアを全員おこない、利用者の状態に合わせてのケアの方法を取り入れている。歯科衛生士の経験者のアドバイスを取り入れている。		
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	全利用者が、トイレでの排泄が出来るよう排泄のパターンを把握しながら取り組んでいる。	おむつをしている人、していない人も含め、トイレでの排泄ができるよう利用者のしぐさや時間でトイレへの誘導をしている。	
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	全利用者に対しての毎朝のヨーグルトの提供と水分量の把握と食事おやつ工夫、毎日の運動などを積極的におこなっているが、下剤に頼らざる得ない状況も免れていない。		
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	入浴は、毎日入れるようになっていいる。入浴拒否が長く続かないよう声かけも工夫し、間があかないように取り組んでいる。時には希望に添えないこともある。	入浴は、本人の希望、体調により毎日入浴はいることができる。食事後の午後7時ごろに入浴する利用者もいる。失禁等の清潔保持には随時対応している。	
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	いつでも眠そうにされている方には、場所を移動出来るような声かけをおこなう。就寝時間は自由で眠くなったら自由に眠れるようにしており気持ちに添った支援を心がけている。		
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	一人一人の内服やその薬による副作用がみられるようにファイルしている。塗り薬は支援しやすいように表にまとめている。		
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	出来る限り個人に対しての張り合いをさぐる努力はしているが、全入居者に至っていない。嗜好品に関しては支援出来ることが多い。		

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	いつでも自由に希望に添って出かけたがたい思いは全職員持っているし必要性も感じており気軽にに行ける場所への支援はできているが、家族地域の協力を得ての外出には至っていないが計画を目指したい。	ホームの中庭等にベンチが設置され、利用者は日光浴を楽しむことができ、畑づくりが好きな人には、畑での作業を職員と一緒にこなっている。また、運営推進会議で外出先の話題を提示するなど外出支援の意欲が旺盛である。		
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	お金の所持が可能な方に対しては、所持金で買い物出来るよう支援している。所持金管理が難しい方には、小遣い帳を作成し、職員と共に所持していただける支援をしている。			
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	荷物が届いた際の電話や手紙、年賀状の支援などを行っている。			
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	どの場所においても、清潔であるための空間作りは意識している。季節によっては畑から取ってきた花を飾り全員で楽しんでいる。又はボランティアが草花を定期的に届けてくれるため入居者が中心となり飾り付けをおこなう。職員の大声は気をつけている。季節ごとの行事に合った飾りつけを行っている。(雛人形、クリスマス)	利用者が作った作品が掲示されたり、花などもきれいに置かれている。また、季節に応じた展示物も飾られている。においもなくテレビは必要に応じてつけられている。		
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	全員の思いには添っていないが、少人数で過ごせる静かなスペースを用意している。			
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	馴染みのものや、写真などを持参していただけるような声かけを家族にも行っている。	入居時に馴染みのものがホームでも使えることを説明し、その都度、家族がもってきて居室に並べてある。		
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	居室、トイレ浴室などご本人が自由に行けるようにわかりやすく見やすい工夫をしながらこころがけている。			