

### 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	3271100442		
法人名	株式会社 アミーゴ島根		
事業所名	グループホーム ゆりさわ		
所在地	島根県松江市宍道町佐々布2130-1		
自己評価作成日	平成21年9月18日	評価結果市町村受理日	平成21年12月7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	<a href="http://lllp://kouinyou-c.tukusni=shimane.or.jp/kajigosin/infomationPublic.do?LCD=3271100442&amp;SC">http://lllp://kouinyou-c.tukusni=shimane.or.jp/kajigosin/infomationPublic.do?LCD=3271100442&amp;SC</a>
----------	---

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	NPOLまね介護ネット		
所在地	島根県松江市白濁本町43番地		
訪問調査日	平成21年10月8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)】**

田畑や山で囲まれた立地になっており、敷地内にも開設者自ら作ったぶどう棚の下にベンチテーブルなどを置き、自然の中でゆったりと過ごせる環境を整えている。家族や近親者、知人がいつでも来所でき一緒に食事を摂ったり、居室での宿泊もできる。面会時間等もなく、都合に合わせて来所して頂ける。外出や外泊も自由にできる。  
職員の移動は少なく、3年以上勤務している者が78%を占めている。認知症実務者研修受講済みの職員は4名、認知症リーダー研修受講済みの職員も3名おり、日々のミーティングで認知症の専門施設としての質の確保に努めている。医療面では、常勤の看護師を置き(管理者と兼務)協力医療機関との連携を図っている。

**【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)】**

「グループホームはおうち」という基本的な考えに立ち、細やかな配慮のもとに、食べる楽しみや喫煙などの利用者の希望を家庭のようにおおらかに受け止め、ゆったりと利用者のペースを尊重したケアを行っているホームである。利用者は家族と一緒に外出や外泊をすることが多く、絵の教室や3日体操、歌の会などを楽しんでいる。職員数や車の台数を多くし、利用者その時々々の希望に沿った支援が出来るよう配慮している。職員は自分自身が成長しなければと日々学習を重ね、専門的な知識や技術の習得に頑張っている。

**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

北ユニット

〔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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	玄関やユニットの廊下に理念が見れるようにしている。また月1回のお便りに毎月乗せていて、常に意識して実践につなげている。	開設時の理念を職員全員で検討しわかりやすい理念を作り上げている。会議などで理念を確認しあい日々のケアを振り返っている。	地域密着型サービスの意義や役割を考えながら、定期的に理念の見直しをされることを望みたい。
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	夏祭りを行い民生委員さんや地域の方も招待し都合のつく方には来てもらっている。また、普段散歩中に畑の野菜や花を頂くこともある。	自治会に加入し草刈りや溝掃除などの地域行事に参加したり、ホーム行事やボランティアを通し交流を図っている。	
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	月2回行う、3B体操、絵画教室の先生に認知症の方への支援方法を相談され、先生の行いたい事につながるような支援方法を伝えることがある。認知症サポートセミナーの会場として提供した。		
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	会議の内容は書面や会場、申し送り等で職員に周知し、ひやりハットについては、同じ事を繰り返さないように気を付けている。	活動状況、防災、ひやりハット事例などを報告し意見交換をしている。一人で外出される利用者への対応を検討しあうなど、サービスの向上に向けて話し合っている。	
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	運営推進会議を中心としてホームの今の現状、課題などを伝えながら関係を築けるよう取り組んでいる。	市のグループホーム部会の事務局を勤め、共に連携を図っている。	
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「介指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	職員会議で身体拘束、内的世界について時間をとり学習した。玄関の施錠もなく利用者は自由に入出りできる。	危険な個所は施錠しているが、玄関は自由に入出りすることができる。Y字ベルトなどの身体拘束について資料をもとに勉強会を行い、職員で理解を深め合っている。	
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	職員会議で虐待について学ぶ機会を持った。同じ職員ばかりが同じ利用者の対応はしないようにし虐待防止に努めている。		

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
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	昨年退居されたが、1人の方が成年後見制度を使うことになったのでその時に学習した。		
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	書面と口頭で説明を行っている。		
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	年に1回家族会を行い要望を聞いている。玄関に苦情処理体制が分かるよう掲げていて、意見箱も設置している。また、来訪時、意見や要望を聞けるようにしている。	運営推進会議や家族会で意見を聞いている。個別なケアに対する意見はサービス向上に活かしている。	現在は家族からあまり意見が出ていないが、さらに積極的に意見の引き出しに努めていただきたい。
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	職員会議等で意見や提案を言い合い、可能であれば行動に移し、反映させている。	職員は意見が言いやすく、代表者や管理者は会議などで意見を聞き改善に繋げている。年1回、管理者が職員面接を行い希望を聞いている。	
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	資格取得に向けて、個々が努力できるよう、勤務状況を考えた環境整備に努めている。		
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	年に1回全職員に対して個別面接を行い、個々の目標を設定し、職員の意識向上に努めている。また、達成できるように支援し、力量に合った研修を受講している。また、誰もが受講できるよう案内を共有の場所に置いている。		
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	松江地区のGH部会に参加している。また、研修会等を通じて知り合った同業者との情報交換を積極的に行っている職員もあり、参考にできる情報は、職員に周知している。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	常に家族と相談し、情報収集を行い、生活歴を知る事で本人を理解していく。安心感を積み重ねる努力ははしてそれを信頼関係につなげている。		
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	本人や家族の意向を中心とし、困っていること、不安なこと等は随時、聴いていき、それに対してなんらかの返答ができるよう心がけている。		
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	いろいろな方法を考え工夫するように努めている。		
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	理念をもとに、利用者本位という考えに職員が常に意識を持つよう統一はしている。共に暮らす事で喜び、悲しみ、楽しみなどを共感している。		
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	本人を支えていく人間として、お互い情報交換を行っている。経済的な面も配慮した行動にも意識している。		
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	馴染みの人に関しては、いつでも面会して頂けるようにしている。また、趣味が行えるよう(陶芸など)出かけたりもする。	利用者が希望しなくなるなど困難なこともあるが、馴染みの人との交流や趣味の陶芸を続けたり地域の祭りに行くなど支援している。	
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	利用者同士の関係は、職員間の情報の共有で理解している。利用者同士の言い合いなどもあるがそれも関わりあいと考え、良い刺激になることもあるので、常に観察を行っている。		

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
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	終了後も、移られた施設に面会に行ったり、またご家族のホームへの来訪もあった。		
<b>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</b>					
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	一人一人の思いや意向の把握には努めている。	居室や入浴時に思いを聞くことが多い。自分の気持ちが伝えられない利用者には表情から察知したり、家族から情報を得て共有している。	
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	入居当初に、家族から情報を得て、書面に残したり会議で周知している。		
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	職員は出勤時、経過記録を確認し申し送りを受け勤務に入る。それぞれの利用者のできる事出来ない事や心身の状態を把握している。		
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、家族からの意見や職員の意見も取り入れる事のできる事は反映し、状態の変化に伴い見直し、家族・職員ともに周知している。	利用者、家族の希望を全職員で共有し、わかりやすい言葉で介護計画を作成している。状況に合わせて随時見直している。	
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	本人や家族に要望を聞いたり、月に1回ユニット会議を行い職員間で共有し、計画の見直しにつなげている。		
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	状況や希望に応じて、通院や買い物等の支援は行っている。		

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
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	外出途中で、利用者と一緒にコーヒーやケーキを摂ったり楽しむこともある。		
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	協力医の他、本人や家族の希望がある場合は職員が付き添ってかかりつけ医にも受診している。常に連絡がとれるようにしている。	協力医や利用者、家族の希望による医師の受診支援をしている。緊急時の往診や、医師から指示、助言をもらう体制ができています。	
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	毎日の様子や体調の変化は経過記録の他に職員に周知出来る書面に残している。また、看護職には変化について報告・連絡・相談を行っている。		
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。	利用者が安心出来るように一番良い方法を、病院関係者に相談することもある。		
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	入居時に説明を行い、本人・家族の希望を大切に、主治医との連携を図っていく。また、それをさう都度職員に周知している。	ホームで出来ること、出来ないことを家族に説明し、利用者、家族、医師等関係者と話し合っ て対応している。	
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	全ての職員が定期的にとまでは行っていないが、職員会議でシュミレーションは行った。		
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	夜勤者には、まだ行えていないが、周知はしている。昼間の職員に対しては、避難訓練時に確認しあっている。消防研修に参加するとともに、災害時は地域の公民館に避難することになっている。	定期的に避難訓練を実施し災害時の対応を検討している。運営推進会議でも話し合い、地域への協力依頼をしている。	飲料水など、最低限の食料の備蓄が望まれる。

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	利用者それぞれの生活歴を理解し、その方にあった声かけや否定しない声かけで誇りやプライバシー保護に配慮している。	声の大きさやトーンに気をつけ、一人ひとりの利用者を尊重した声かけを心がけている。	
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	利用者が職員に思いや希望を伝えることができるよう聴く姿勢になることを意識している。自己決定ができるような声かけをおこなったり選んでもらう場面を作ったり、選ぶのを待つようにしている。		
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	共有スペースでテレビを観たり、和室で敷物を敷いて寝たり、それぞれが自由に過ごしている。危険がない限り、自由に行動してもらっている。		
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	外出時には本人の希望の衣類に更衣し、気分よくその時間を過ごして頂いている。		
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	食事の準備の音や匂いが感じられるようにしている。また、その日のメニューを利用者に知らせ、出来る作業を手伝ってもらっている。	芋の皮むきや片付け、食器拭きなど、利用者の力に合わせ行っている。職員は穏やかに話しながら利用者のペースに合わせて支援をしている。	職員も利用者と一緒に同じ食事を食べる機会を増やしていただきたい。
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	水分量は制限のない限り、確保できるように飲み物にも工夫している。利用者によっては刻み食で対応したり、嫌いなものを無理に勧めることはせず、メニューの変更も行っている。		
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	毎食後、それぞれの方に応じた口腔ケアを行い清潔保持に努めている。口腔ケアの研修にも参加し情報の共有をしている。		

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
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	利用者一人一人の排泄パターンを把握し、それぞれの時間にトイレ誘導を行っている。夜間は、安眠できるよう無理にはトイレ誘導していない。	一人ひとりの排泄パターンを把握し、その人にあつた声かけを行い支援している。おむつのはずせた利用者もいる。	
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	水分摂取を促すため飲み物の種類を多くしたり、ストローなどを使ってみたりしている。時には冷たい牛乳を飲んでいただいたりもしている。		
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、個々にそつた支援をしている	入浴時間や人数などは決めていない。毎日入りたい人には、毎日入浴できるよう支援している。	基本的には一日おきの入浴となっているが、希望で毎日入浴する利用者もいる。現在は行っていないが夜間対応も可能である。	
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	状況に応じて、和室、ソファ、自室にていつでも休息できるようにしている。		
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	服薬の内容については、ファイルに入れてあり、誰もが確認できるようにしている。一人一人に適した服薬の支援を行っている。服薬確認も責任をもって出来るよう確認表を作っている。		
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	一人一人の生活歴を把握し、出来る事はその力を発揮できるよう洗濯物たたみ、調理の下ごしらえを一緒に行っている。買い物、外出、散歩などの支援を行っている。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそつて、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	その日の希望に沿つて、スーパーやレストランまた祭りやフラワーフェスティバル等に行けるよう努力している。家族や地域の方にも協力して頂いている。	服やタバコ買い、ドライブ、外食など、その時々希望に沿つた支援をし、家族の協力で自宅に帰ったり親戚に行くなどしている。	



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	自己管理している利用者には、自分で使えて、財布から出せるよう支援している。ホームで、預かっている場合には、購入時に使えるようにしている。		
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	希望時電話は自由に使用できる。手紙や葉書を書き投函する事で、面会にもつながっている。		
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	利用者の手作りカレンダーや季節に合った手工作品を飾っている。トイレや台所には季節の花を職員が持ちより飾っている。しかし和室のエアコンの温度は、利用者が設定を変えることがあるため、これからの課題でもある。	観葉植物や絵の教室での作品を飾り落ち着いた空間づくりをしている。高さの低い和室のスペースやソファが置かれ、好きな所で過ごせるように工夫されている。	
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	利用者同士で過ごしておられる空間には、危険がない限り職員は無理に入って行かない。ソファや和室で独りでも過ごせるよう配慮している。		
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	入居する前から使用していた箸、茶わん、タンス、TVなどの馴染みの物を持参してもらって使用してもらっている。茶わん等が壊れたときは、本人と買い物に行き、本人希望の物を購入している。	馴染みの家具を持ち込んだり、写真や好きな本、自分で作った作品を飾り、利用者に合わせた居室づくりをしている。	
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	利用者の生活を知った上で、テーブルやソファ、タンスなどの位置を考え、利用者が安全に自分で行動できるよう工夫している。		