

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	1070201155		
法人名	株式会社あじさい		
事業所名	グループホームあじさい		
所在地	群馬県高崎市石原町2348-1		
自己評価作成日		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	
----------	--

【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群馬社会福祉評価機構		
所在地	群馬県前橋市新前橋町13-12		
訪問調査日	令和4年9月30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)】

豊かな自然環境を満喫出来、小鳥のさえずりや、爽やかな風を感じる事が出来ます。食堂から日の出を眺めることも出来ます。歩いて観音山にも、護国神社へも行けます。桜の満開の様子。花吹雪を目の前で見ることも出来ます。チョット歩いて高台までいけば、花火見物も出来ます。コスモス畑、大根畑も近くにあります。

【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)】

利用者の思いに寄り添う介護を理念に掲げ、利用者目線で、一人ひとりの思いや意向の把握、その実現に取り組んでいる。そうしたなか、日常生活の中では、利用者の表面的な言動にとらわれて判断せず、利用者一人ひとりの特徴や性格などを掴みながら、本質的な本来の姿を捉え、ケアに努めている。また、家族とのコミュニケーションを大切に考え、日頃の電話連絡のほか、毎月の便りに写真を添えて利用者の様子を詳細に伝え、更には運営推進会議に多くの家族の出席を得て家族から意見や要望を聞き、反映に努めている。地域とのつながりを大切に、回覧板を通しての情報の受発信、地域の清掃活動の参加、防災対策における地域との協力体制の構築などに力を注いでいる。

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している (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	職員会議にて、理念を確認しあって、話し合い、理念に元づいたケアをどうしたら、実践出来るか話し合っています。	利用者の思いに寄りそう介護を目指すことを理念に掲げ、そのために、例えば、朝食は本人の起床時間に合わせて、食べる場所も居室を含め、本人の意向に沿って提供するなど、一人ひとりの思いに沿った支援ができるように努めている。	
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、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地域の方々があじさい前を、月一回の集場所に設定して下さり、職員も参加して交流しています。	事業所の敷地が、地域の清掃活動の集場所になっており、一緒に参加している。回覧板を通して、地域の情報を得たり、必要に応じ、回覧板で事業所の様子を伝えている。コロナ禍においては、利用者の散歩を通しての交流にとどまっている。	
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	サポーターシールを玄関にはって、認知症についての相談がしやすいようにしています。相談は随時対応させて頂いています。		
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	運営推進会議を二カ月に一回行っています。家族の方もほぼ全員参加されます。	中断していた運営推進会議の開催を、今年の年末から開催していく予定である。開催時には、多くの家族が出席しており、ホームでの利用者の様子や行事報告、家族からの感想や意見などが発表されている。地域代表が参加しておらず、今後参加に向けて取り組んでいく意向である。	家族の出席に加え、自治会長など地域の代表が参加され、より充実した運営推進会議となることを期待したい。
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	長寿社会課に相談しながら、事業所の職員の状況や入所者様の対応など指導を頂いております。	どんなことでも、市には連絡するようになっている。困難事例が生じたときや、生活保護の問題など他部署に関わることも、まずは、市の担当者に相談して、連携を取りながら運営に努めている。	
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	三か月に一度、身体拘束委員会を開催して、拘束しないケアについて、職員全員で話し合っています。	身体拘束防止委員会を、定期的に開催している。具体的事例を取り上げて、勉強会・検討会をしている。日々のケアの中でも、職員間で問題提起や意見を出し合い、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。スピーチロックについては、管理者が中心になって、適宜注意をしている。	
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	外部研修に参加し、その時の資料を職員同士で共有しています。		

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
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	入居契約の際に制度の説明をして、権利が守られるよう努力しています。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	入退去時にご家族様と読みあい説明を行い、重要事項を理解して頂けるよう努力しています。		
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	玄関に意見箱を設置しています。又、ケアに関しては、毎月のお便りの中に欄を設けて伺っています。	日頃電話や、毎月1回ホームでの暮らしぶりを利用者の写真を添えて、詳しく書面で伝え、そのなかに意見欄を設けて意見や要望などを伺っており、家族とのコミュニケーションを大切にしている。	
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	職員会議には、社長も参加して、職員の要望・意見を聞いて反映出来るようにしている。	毎月の職員会議では、ケアや行事のことが話し合われている。外国人の職員が複数おり、仕事以外のことも含め、個人面談にて個別に相談にのっている。	
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	社長は職員の意欲や向上心が増すよう様々な支援をおこなっています。		
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	社長は、研修の機会を提供し、参加費用を負担、実践に生かせるよう指導しています。		
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	社会福祉協議会や同業者と交流して、サービス向上に努力しています。		

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
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	入居時にご家族より、生活の様子、環境について詳しく伺って、不安をなくすよう配慮しています。		
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	入居時、困っている事、不安なことをしっかり話し合っ、毎月のご様子で、お知らせしています。		
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	本人とご家族の要望が反映出来るよう努力しています。		
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	職員は利用者様と一緒に過ごし、助け合っ生活しています。		
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	面会時には、一緒に歌を歌ったり、散歩をしたりして交流しています。		
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	家族と出掛けられ、親戚と交流したり、友人が訪問して、お茶会に参加したりしています。	現在面会は中止しているが、様子を見ながら再開する予定である。面会時には、友人などの訪問も多く、利用者の居室で過ごせるようにしている。家族が花火大会に連れて行く、自宅に帰りたい利用者にはドライブで家の前を通ったりしている。	
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	利用者様がゆったり安心して、過ごせるようカラオケ・レクリエーション・ダンスなどで交流しています。		

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
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	退居後もお見舞いについて相談員・主治医・ご家族に連絡をしています。		
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	職員は利用者の近くでゆったりと表情を見せその思いをさぐっています。耳の不自由な人とは筆談をしています。	直接話しかけ、一人ひとりの利用者から生活の中での困りごとや食べたいものなどを、できるだけ聞き取るようにしている。困難な場合には、よく観察し、表情・しぐさなどから判断し、職員間で話し合い、思いや意向の把握に努めている。	
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	利用者様のこれまでの生活に様子を大切にしました接し方をしています。		
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	ご本人が満足出来るような一日一日が過ごせるよう、それぞれの思いにそった支援をしています。		
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	内部研修の中で、家族の意見や本人の要望などを考えて話し合い介護計画に反映している。	家族等の意向を反映させ、利用者の実情に沿った介護計画となっている。介護計画に沿った日々のケア・記録・モニタリング・介護計画の見直しという一連の流れの中で、特に日々の記録の仕方が課題となっている。	介護計画に沿った日々の記録について、何がそれを難しくしているのか、どのようにしたらしやすくできるのか等、職員で話し合うことを期待したい。
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	日々の記録と緊急の記録と分けて記入し、職員間で介護の見直しなどに役立てています。		
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	ご家族の事情や本人の変化にそった支援をおこなっています。		

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	消防署の指導のもと、避難訓練・心臓蘇生のやり方を学んでいます。地域ボランティアの受入も行っています。		
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	ご本人の希望の医師が往診に来られます。緊急時は、職員が付き添って受診することもあります。	協力医が、利用者に合わせて月2回往診している。他科を通院により受診する場合は、介護タクシーを利用している。歯科は、必要に応じ適宜往診している。訪問看護師が週1回訪れ、健康管理等を行っている。	
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	週一回、訪問看護師が来て、爪切り・摘便などして頂いたり、アドバイスを受けています。必要な時は訪問看護が入ります。		
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、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。	往診時、主治医に日常の様子を詳しく伝えていきます。入院時には、家族の要望をふまえ、担当医に情報を提示しています。		
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る	看取りの指導を出して、入居時に説明をしています。最後までここでとの要望がお三人からでています。	重度化した場合や終末期のあり方についての指針を作成し、入居時に、事業所のできることを含め、家族に説明している。状態変化により、その都度家族の意向を確認し、医師と相談して、看取りや入院など家族の希望に沿えるよう支援している。	
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	心肺蘇生・AEDの使用法など消防署の指導のもと行っています。		
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	地域が高齢化のため、区長、民生委員と連絡を取り合い当施設も避難場所となっています。	火災対策は、夜間想定も取り入れ訓練を行っており、避難誘導時の見守りなど近所の協力体制もある。自然災害は、特に大雨による土砂災害について、避難場所を関連施設にするなどの対策を行っている。また、水・食糧など3日間を想定し、備蓄も行っている。	

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
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	利用者様が何を大切にしているかを探り、安心出来るような対応に努めています。	言葉遣いを重視し、敬語や丁寧語に努めている。利用者それぞれにプライドがあるという認識のもと、利用者と同じ目線で、どんな場合でも無視をせず、応対するようにしている。利用者の一つの言動を、表面的な現象として捉えるのではなく、背景や理由なども考え、できるだけ本質的に捉えるようにしている。	
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	ご本人に飲みたい物を確認して、今召し上がりたいたいかもお聞きしています。入浴も起床も丁寧にお聞きしています。		
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	部屋で過ごしたいのか、何をしたいのかを、ゆっくり時間をかけてお聞きしています。		
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	二か月に一度、美容院に来ていただいています。爪の手入れ、お化粧品も出来る方には、して頂いています。		
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	野菜の皮むき、天ぷらを揚げたり、食器と一緒に洗ったりしています。洗濯物を畳んで頂いています。	屋食専門のパート職員を含め、職員が調理し提供している。朝食は、利用者の食事時間・場所等に配慮し、パン食を主体にしている。利用者の好みを聞いたり、旬の食材を取り入れたりしたメニューとなっている。利用者が、てんぷらやすいとん作り、下膳など、できることに参加し、食事を楽しめる支援をしている。	
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	食事量、水分量、おやつ量など記録しています。		
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	良くお聞きしてから、その方のペースに合わせた口腔ケアを実施しています。		

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
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	排泄の失敗が無いよう、タイミングを考慮した声掛けをしています。食後のトイレ誘導は、声掛けをして、タイミングを探って実施しています。	トイレでの排泄を基本に、排泄チェック表を活用して、一人ひとりの排泄パターンを把握し、食後などの定時と共に、適宜トイレ誘導している。トイレ介助の際には、できることは本人に行ってもらい、必要以上の介助にならないようにして、自立を尊重したケアに努めている。	
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	水分補給に気をつけています。牛乳・ヨーグルトを朝食の時に召しあがって頂いています。		
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ず、個々にそった支援をしている	ゆっくりしたペースで希望に沿った入浴をして頂いています。時間をずらしたり、本人の意向を大事にしています。	午前中を基本に毎日入浴できるが、基本、週2回入浴できるようにしている。入浴を嫌がる利用者もいるが、時間をずらして声掛けしたり、入浴後のおやつをセットに勧めたりなど工夫している。温泉別入浴剤、ゆず湯・職員と個別の会話などで、入浴を楽しめる支援を行っている。	
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	ゆっくりと話をきいて、何を思っているか、どうしたいのか、を感じ取って、安心している状態になるよう支援しています。		
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	主治医に細かな報告をして、薬の調整をして頂いています。		
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	もやしのひげ取り、梅ジュースを作ったり、栗の皮むき、クリスマスツリーの飾りつけなどを行っています。		
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	観音山、護国神社などへ出かけ、味噌おでんなどご馳走になったり、地域の人とふれあっています。	コロナ禍前は、ショッピングモールやレストランでの外食、家族とデパートなどに出かけたりしていたが、現在は、近くの観音山、神社、公園などに散歩に出かけることが日常的な支援となっている。	

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
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	頼まれた物は、職員が買い物に行っています。立替で、ご家族に月に一回報告しています。		
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	掛けたい時に電話をかけて頂いています。はがきが届いたときは、一緒に読んでいます。		
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	家族的な雰囲気を大切にしています。テーブルも自由に座って頂いています。ソファもくつろぎやすい形状です。	事業所は、高台にあり、共有空間から外の景色が眺められ、季節の移り変わりが実感できる。利用者は共用空間にいることが多く、ソファ利用に際しては、集中して利用が重ならないように、調整している。	
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	居室で過ごしたり、ソファで横になったり、こたつで眠ったり、自由に過ごされています。		
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	居室には、自宅にあった馴染みの物を置いて頂き、居心地よく過ごせるようにしています。	居室には、テレビ、なかには位牌も持ち込まれ、また、利用者自身の作品、家族の写真などが飾られ、本人が居心地よく過ごせるような空間となっている。	
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	廊下には、手すりがトイレまでつながる様にしてあります。玄関には、スロープがあります。		