

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	0570608893		
法人名	医療法人 鹿嶋医院		
事業所名	グループホームお達者倶楽部		
所在地	秋田県男鹿市北浦北浦表町字表町52-2		
自己評価作成日	平成29年2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.akita-longlife.net/evaluation/
----------	---

【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 秋田マイケアプラン研究会		
所在地	秋田県秋田市下北手松崎字前谷地142-1		
訪問調査日	平成29年3月1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)】

法人母体の医院と連絡を密にし体調面で安心していただいています。また、PTの指導によりリハビリを取り入れ寝たきり予防に力をいれています。また、同法人のデイサービスと日常的に交流があり地元の方とのふれあい等喜んでいただいています。

【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)】

広い敷地にデイサービス事業所が隣接されており、建物裏手からは遠くに海が望める静かな環境にホームがあります。デイサービス利用者との合同食事は利用者の「こんなのが食べたい」という発言から始められ、バイキング形式の食事や入浴、演芸を皆で楽しめるように工夫し、毎月開催されています。日々の暮らしの中で利用者の望むことにその都度対応を考え、実施することによって職員は状態に変化を見つけ、全ての利用者への対応を考えることができ、理念に沿った支援に繋がっています。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~53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
54	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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんど掴んでいない	61	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
55	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	62	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
56	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	63	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) ○ 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
57	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	64	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
58	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	65	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
59	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	66	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
60	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踏まえた事業所理念をつくり、代表者と管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	玄関及び事務所に運営理念をスタッフが見やすい位置に掲示いつでも確認できるようになっています。カンファレンス時には確認しあいサービスの向上に努めている。	職員は理念の意味を理解し、利用者がホームであたり前の生活ができるようその都度対応を検討し、理念の実践に繋げています。	
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	近隣の美容院を利用したり天気の良い日は散歩をしたりして近隣の方と声を掛け合ったりする仲である。大晦日の行事「なまはげ」では、一般家庭と同様来訪してくれている。また、同法人のデイサービスとは日常的に交流がある。	保育園児やボランティアがデイサービス事業所を訪れる際には隣の事業所に出かけて一緒に交流されています。雛段飾りを見に来る近所の方とは顔なじみの関係にあります。	
3		○事業所の力を活かした地域とのつながり 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、地域の人々に伝え、地域貢献している	日々のレクリエーションでの作品を地区の文化祭に出品している。また、法人として認知症カフェの場所提供等し地元の人への認知症への理解に努めている。		
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	会議では幅広い職種の人から参加していたり、多角的に意見をいただきサービスの向上に努めている。また実地指導や情報の公表をの結果を報告し地域に開かれたサービスになるよう努めている。	会議は定期的開催されています。参加メンバーを固定せず、その時々話題について意見を出していただき、サービスの向上に活かせるよう努めています。	
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	運営推進会議では行政の方へ出席していただき意見交換等行っている。また、生活保護利用の方の状況報告等定期的に行っている。	行政主催の研修、会議等はありませんが、運営推進会議に参加していただいています。生活保護受給者が多く、対応を相談する等、担当部署と連携を図っています。	
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	マニュアルの整備や勉強会を通じて身体拘束を受けることがないように努めている。また、管理者は外部の研修にも参加し勉強会に生かしている。	職員が身体拘束の内容が理解できるように事例を基に研修を行っています。	身体拘束の内容や手順、記録類が記載されたマニュアルを整備し、全ての職員が理解できるよう取り組まれることを期待します。
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	マニュアルの整備や勉強会を通じて虐待を受けることがないように努めている。また、管理者は外部の研修にも参加し勉強会に生かしている。		

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	具体的に学ぶ機会は持っていない。今後は、外部研修も含め学ぶ機会を設けるように検討していきたいと思う。		
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	十分な説明を行い、理解・納得していただき捺印をいただいている。		
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	玄関に意見箱の設置や毎月の利用料の請求書明細確認時に返信ハガキに要望や意見を記入していただいている。また、運営推進会議にも参加していただき意見や感想をいただいている。	面会時や請求書送付時に意見を出していただけるように取り組まれています。在宅当時の習慣をホームでの生活に取り入れてほしいという要望等が聞かれ、家族の意向が反映できるよう取り組まれています。	
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	日々のミーティングやカンファレンスで全てのスタッフが意見等できるようになっており、日常的に理事長、事務長等が業務に関わることで気軽に発言できる環境になっている。また、SNSを活用し必要事項の周知や意見交換を行っている。	朝夕の申し送りの際には盛んに意見が出され、日々のケアに反映させています。	
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	資格取得者への正社員への登用の機会を確保し向上心を持って働けるよう取り組んでいる。また、各家庭環境に応じて勤務日の調整等を行ってできるだけ個々のスタッフが働きやすい環境を作るよう努めています。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、代表者自身や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	定期的に内部の勉強会を実施する他、外部の勉強会に参加する機会を設け育成に努めている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、代表者自身や管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、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	県及び男鹿南秋地区の連絡会に加盟しており研修会や懇親会に参加し交流、ネットワーク作りに努めている。		

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
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	サービスを開始する前に本人の話をよく聞くと共に入所後もこまめにコミュニケーションを図ることにより安心を確保する関係作りに努めている。		
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	サービスを開始する前に希望等を話し合い、入所後も面会時や電話連絡等でお互い情報の共有をし家族とも家族のようになるよう関係づくりに努めている。		
17		○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	一人ひとりの得意分野を把握することにより長年培った知識等を教わる場面作りをし、家族の一員として重要と思ってもらえるよう支援している。		
18		○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	面会時には家族とゆっくりした時間が過ごせるようにしたり、こまめに近況の報告等したりして離れていても近くに感じられるように努めている。		
19	(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	馴染みの場所への外出(散歩、ドライブ等)や親戚、友人等の面会の受け入れをしている。また、日常的に同法人のデイサービスと交流を図ることにより友人たちとのコミュニケーションをしている。	デイサービス利用の友人やかつての仕事の同僚と逢えるのを楽しみにしている方の思い、家族との関係にも配慮した支援等、その人にとって大切にしていることが継続できるよう取り組まれています。	
20		○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	リビングで一緒に過ごせる時間を持てるよう会話やレクリエーション、リハビリを行うことで孤立しないよう努めている。		

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
21		○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	必要に応じ長期入院や転居によりホームを退去した場合であっても関係者に情報提供するなど利用者本人の支えとなれるよう努めている。		
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					
22	(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	日常の関わりの中から利用者の希望を把握するように努めている。本人からの確認が困難な場合は面会時などに家族から希望等を聞き利用者本位となるように努めている。	利用者とのコミュニケーションを図り、思いを感じ取るようにしています。	
23		○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、生きがい、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入所時のアセスメントで家族や本人から聞き取りするほか、日常の会話を通じて把握できるように努めている。		
24		○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	日々の個人記録をもとに利用者一人ひとりの出来ること出来ないことの把握に努め日常の活動に繋がるようにしている。		
25	(10)	○チームでつくる介護計画 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	利用者・家族の意向を踏まえ日々のミーティングやカンファレンスで意見などを出している。また、主治医とも連携を図り介護計画を立てている。	利用者、家族の意向を反映し、担当職員と他の職員の意見を参考にして現状を踏まえた介護計画を作成しています。	日常の記録が効率良く、効果的に介護計画に反映できるよう記録の仕方の工夫を期待します。
26		○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	個別記録に記入したり申し送りノートやSNSを活用し常に情報共有している。		

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
27		○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	地域のボランティアの慰問があるなど、文化祭への出品等地域資源の活用・協力を得ながら支援を行っている。		
28	(11)	○かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等の利用支援 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、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等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	9名それぞれ馴染みのある機関を利用している。また、法人母体の医院には24時間連絡できる体制が整っている。近隣の薬局にも気軽に相談できるようになっており、希望があれば訪問歯科の受け入れ態勢も整っている。	運営母体が医療機関であることから入居後に変更された方もありますが、入居前からの医療機関で受診を継続されている方もあり、希望に沿って支援されています。	
29		○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	看護師の配置はないが、法人内の看護師に気軽に相談で生きる体制が整っている。		
30		○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。	利用者が入院した際には経過などについて医療機関との情報交換を家族や面会を通じて行っている。また、当法人の医院を利用されている方は本人、家族の意向を聞き医師同士での連絡調整も行っている。		
31	(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	希望があれば主治医と相談しながらケアに当たっている。また、看取りの同意書には十分な説明をし納得してもらい同意している。	これまで何例もの看取りに対応されています。状況に応じて家族と話し合い、家族、関係者が協力して取り組まれています。	
32		○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実践訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	緊急時マニュアルを作成しており職員は内容を把握している。来年度は救急救命講習を予定している。		
33	(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	災害時対策マニュアルを作成しており避難訓練を実施している。	火災、地震に対応した訓練を行っています。運営推進会議で地域の高齢者の災害時の対応についての話し合いをされている他、職員の連絡体制を決め、飲料水、食料の備蓄もされています。	火災時の夜間想定訓練を実施することにより、夜間体制の課題の抽出と解決の取り組みを期待します。

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
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
34	(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	プライバシーやプライドを損ねないよう利用者一人ひとりに合わせた優しくわかりやすい声掛けを心掛けている。	トイレ誘導の際には周囲に配慮した声かけを心がけ、入浴時の同性介助にも配慮されています。	
35		○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	利用者の希望をできるだけ聞き入れて日々を暮らしていただいている。		
36		○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	規則正しい生活を基本にし、その中でできるだけ本人の希望に添って本人の希望することが実現できるように支援している。		
37		○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	行きつけの美容院を利用したり、本人の気に入った衣類や化粧品などを使用できるように把握、支援している。		
38	(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	調理の下準備、味見、盛り付け、後片付け等一人ひとりできるところを手伝っていただいている。また、月1回行われるデイサービスとの合同のお食事会も楽しみの一つである。	日々の献立やデイサービス利用者と一緒にの食事等、どのような提供の仕方かを把握し、食事への関心が持てるよう工夫されています。	
39		○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状況を把握し、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事量や水分量は把握できている。また、食事量の低下時等は、本人の好きなもの、食べれるものを準備し食べていただく回数を増やしたりし細目に摂取していただいている。また、主治医と相談しながら進めている。		
40		○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	毎食後のうがいや義歯の洗浄、歯磨きをしている。また、本人や家族から希望があれば歯科受診や訪問歯科を受け入れる体制が整っている。		

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
41	(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	排泄チェック表に一人ひとりの排泄状況を記録し、その人のパターンに合わせて支援している。	オムツの利用者はありませんが、個々に応じてポータブルトイレ、排泄用品を使用されています。適切に声かけてトイレ誘導し、失敗の軽減に努めています。	
42		○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	毎日体操や機能訓練を行ったりしている。また、便秘時には飲食物の工夫をしたり、腹部のマッサージ、デイスサービスにてホットパックやマッサージベットを使用しなるべく自力で排便ができるように支援している。		
43	(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や健康状態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	基本は月・水・金の入浴日であるが、希望があれば毎日入浴できる体制も整っている。また、時々デイスサービスでの大浴槽を利用することにより満足していただいている。浴槽に入るのが困難な方は中間浴を使用していただいている。	曜日を決めてはいますが、入浴日以外の希望に応じられるように準備されています。ホームの浴槽の使用が難しい方はデイスサービスで入浴されています。	
44		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々々の状況に応じて、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	寝具は、自宅で使い慣れた物を持参している。また、一人ひとりの状態に合わせた対応や就寝時間にしている。		
45		○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に努めており、医療関係者の活用や服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	職員が利用者の服薬内容を確認できる仕組みになっている。処方変更時等は記録やSNSで随時確認できる。また、主治医及び薬剤師とも連携が取れており常に確認が取れるようになっている。		
46		○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	本人の希望や好きなことを行事に盛り込み、楽しみが持てるようにしている。(レクリエーションやドライブ、買い物等)日常の中で家事仕事の役割を持つ利用者もいる。		
47	(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	天気の良い日は、近所を散歩したり、買い物、ドライブ、地域の行事へ参加するなど出かけられるようにしている。	排泄の問題があり、場所によっては長時間の外出ができない状況がありますが、周辺地域の散歩や港へのドライブ等、できる限りホームの外に出られる機会をつくっています。敷地内で利用者が山菜を収穫し、献立に上がることもあります。	

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
48		○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	本人、家族の希望一人ひとりの対応方法がある。買い物の際は自分で所持している人はもちろんのこと、立て替えでも自分でレジで支払いができるような場面作りをしている。		
49		○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	家族が遠方に住んでいるなど、なかなか会えないケースやその都度訴えがある場合などは、電話の利用をしている。		
50	(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、臭い、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	共用空間内でも一人ひとりが気持ちよく過ごせるように小上がりやソファを用いた空間作りをしている。夜間、朝方など廊下の光の調整や調理の際の冷蔵庫の開閉音等気を付けている。また、季節に合った室内の換気や温度、湿度調整に配慮している。	ホール、廊下には天窓があって明るく、広々とした造りになっています。ソファや畳スペースで利用者が自由に過ごせる空間となっています。	
51		○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	食事以外の場所は、リビングや居室等それぞれ好きな場所で自由に過ごせるようにしている。		
52	(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	ベットは備え付けの物があるが、希望があれば自宅で使用していたものを持参してもらっている。また、本人の状態に合わせて畳に布団を敷いて寝ている利用者もいる。本人が必要とするものは持ち込まれており、過ごしやすい環境作りにつとめている。	居室は十分なスペースが確保され、使い慣れたものや必要なものを持参してその人に合った居室づくりがされています。	
53		○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	見やすい大きい時計や暦を置き、トイレもわかりやすいよう大きな字で印を書き間違えや混乱がないようにしている。		