

### 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	1290100161		
法人名	株式会社ニチイ学館		
事業所名	ニチイケアセンター千葉浜野		
所在地	千葉県千葉市中央区村田町799-1		
自己評価作成日	平成29年2月22日	評価結果市町村受理日	平成29年5月9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.kaigokensaku.jp/12/index.php
----------	---

#### 【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ACOPA		
所在地	我孫子市本町3-7-10		
訪問調査日	平成29年3月29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)】

ニチイケアセンター千葉浜野はJR内房線「浜野駅」から徒歩5分の立地の良い場所にあり、庭には花壇を作ったり、梅や桜など鑑賞が出来るところになります。地域とのかかわりを持ち、盆踊りや敬老会等へ参加しております。また、スタッフは「ONE FOR ALL! ALL FOR ONE!」をスローガンに掲げ、一丸となって、支援しております。

#### 【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)】

千葉支店の管轄の下、グループホームの運営プログラムが整備され、それに沿って利用者の支援が行われている。本部による職員のキャリアアップ制度も充実しており、職員の意欲を高めて介護スキルを向上させ、利用者支援の向上につながっている。法人の社是「誠意・誇り・情熱」の下に全職員で独自スローガン「ONE FOR ALL, ALL FOR ONE」を創り、職員一丸となって支援に取り組んでいる。今回、ホームとしては初めてとなる看取りを経験した。職員は最初は戸惑いを感じたものの、ホーム長以下全職員の協力とチームワークで無事に対応することが出来た。家族から「ALL FOR ONE」の心での支援に対し「最期をこのホームで過ごせて本当に良かった」との感謝の言葉があった。

### 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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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、生き活きと働いている (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、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (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
<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	家庭的な環境で過ごせることえを念頭に、誠意・誇り・情熱を持ち、支援を行っております。	法人社是及び経営理念と支店方針があり、ホーム独自のスローガンを作成し、事務所内に掲示している。利用者が家庭的な環境の下で安心した日常生活を送ることができるよう、職員は常に心掛けて行動し、ホーム会議などで話し合っている。	
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	行事があるときは地域よりお手紙が届き、なるべく参加できるようにしております。	町内会に加入し、散歩の時は近隣の住民と挨拶を交わしている。町内会から行事の都度定期的に案内を頂くので、盆踊り、敬老会、避難訓練等に利用者と職員は参加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	外出の際は積極的に挨拶し、認知症への理解を深めております。		
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	地域包括支援センターの職員や民生委員、御家族やホーム関係者と3ヶ月に1回会議を通して、意見等を頂戴し、サービスの向上に努めております。	運営推進会議は地域包括支援センター、民生委員、家族などの参加を得て4回開催した。運営状況、利用者の状態、事故状況、地域の連絡事項などについて話し合い、運営に活かしている。参加者より「ニチイ通信に次回の予定を載せた方がわかりやすい」との意見があり、早速実行された。	
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	千葉市の集団指導への参加。実地指導や事故トラブル等の報告・連絡・相談を行っております。	市の高齢者支援課による集団指導会議やグループホーム連絡会議への参加、運営推進会議に参加のあんしんケアセンター蘇我との話し合う機会がある。必要のある時は、市を訪問して相談している。市やあんしんケアセンターとの協力で地域に開かれたホームを目指している。	
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	社内研修や社外研修を通して、身体拘束をしないケアに取り組んでおります。	市の高齢者虐待防止の研修会に参加した職員が終了後、ホームで報告会を行う他に、支店研修への参加やホーム研修も実施している。拘束のないケアやスピーチロックについて話し合い、支援のやり方について振り返っている。	
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	社内研修を通して、スタッフ間で注意しながら、虐待を見逃ごすことのないようにしております。		

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
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	成年後見人が1名おり、必要性を理解しております。情報等も共有できるようにしております。		
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	読み合わせや説明を丁寧に行い、理解していただけるようにしております。		
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	御家族の来訪時、運営推進会議等へ参加された時は意見や要望が言えるような環境を作っております。	家族来訪時に積極的に話し合い、職員で情報は共有し支援に活かしている。運営推進会議にも家族は参加しており、11月に参加した家族から「日常生活がわかって安心した」などの声があった。家族の参加を増やすために、曜日の変更やイベントとの同時開催を検討している。	
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	主に会議のときに意見を集約しておりますが、それ以外にも個々の相談に対応できるように環境を整えております。	管理者は毎月の職員会議の時に、職員の意見を訊くとともに、随時、職員へ声をかけて相談を受けている。本部のキャリアアップ制度の受験を希望している職員に対しては、プログラムに合わせて仕事の調整をしている。	
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	時給者にはキャリアアップ制度があります。外部研修へ積極的に参加できるようにシフトを考慮したりしております。		
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	法人内研修や外部研修等への参加を促しております。		
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	グループホーム連絡会等から連絡が来ますが、あまり参加することが出来ておりません。		

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	初回訪問時のアセスメントにて、課題を抽出したり、関係性のあるサービスの職員より話を聞いたりして本人が安心できる関係作りに努めております。		
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	御家族の心配や不安なことを伺い、ホーム内で情報を共有し、安心していただけるように努めております。		
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	アセスメントを行い、必要な支援を見極め提供できるように努めております。		
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	出来ることやできない事を見極め、なるべく御本人に行っていたりいただけるような環境を整えております。		
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	御本人の希望を、家族に伝え、可能な限り、手伝っていただいております。		
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う、支援に努めている	御友人の来訪があります。また、御家族に協力して頂き、外出した際に髪を切りに行ったり、ネイルをしたり、外食したりしております。	家族や友人の来訪が有り、何時も和やかに迎えるを心掛けている。お彼岸のお墓参りにはいつも家族と出かける方や、馴染みの美容院で毛染めやネイルのおしゃれを楽しみ、気分転換している方もいる。	
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	孤立しないようにゲームに参加して頂いたり、関係性を重視した座席にしております。		

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
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	知りうる限り、亡なられたかたの葬儀に職員と共にかがわせて頂いております。		
<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	日々の生活の中での一言など、御本人の意向や希望が把握できるように努めております。	日々の関わりの中で本人の思いや意向を把握し、気持ちに寄り添えるよう努力している。発語の難しい方には、声掛けを工夫し、表情や仕草で、思いを感じ取っている。	
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	ご入居前に御家族の協力で、情報を得るようにしております。		
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	介護計画書や介護記録等を活用し、把握に努めております。		
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	担当者会議にて課題やケアのあり方を抽出して、介護計画を作成しております。	毎月のケース会議では介護記録、居室担当からの情報を基に、カンファレンスが行われている。ケアマネジャーは本人・家族の意向、要望を聞き介護計画を作成している。モニタリングは毎月行い、状態の変化による計画の見直しは、その都度行われる。	アンケートでは家族の介護計画に対する、話し合いや、説明についての評価が低く、理解がされていないように見受けられる。担当者会議への家族の出席なども考慮し、十分に話し合われることを期待したい。
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	介護記録や申し送りノートを活用し、職員間で情報を共有し、計画の見直しに活かしております。		
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	訪問理美容や訪問マッサージ、ボランティア等の受け入れをしております。		

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
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			
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	月に2回の往診。場合によっては特別往診もあり、夜中でも主治医に相談できる体制が取れております。	主治医による訪問診療が月2回有る。緊急時の相談や往診が真夜中でも可能で、安心に繋がっている。訪問看護師が週1回と訪問歯科の治療、口腔ケアの指導が有る。専門医への診察は家族が対応している。	
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	週に1回、看護師が来て、身体面や精神面での相談に応じております。		
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。	入院時には介護サマリーを提供しております。退院時も、サマリーや診療情報提供書を頂き、情報の共有に努めております。		
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、事業所の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	御契約時に「重度化した場合の指針」の説明をし、同意を頂いております。終末期には御本人、御家族、主治医、ホームスタッフ等で話し合いを行い、御希望に添えるように取り組んでおります。	入居時に「重度化した場合の指針」に基づく話し合いがもたれ、同意を得ている。今期、主治医、家族、ホームと連携して看取りを経験している。「最期をこのホームで過ごせて良かった」と家族から感謝されている。職員は最善の支援ができるよう、日頃から研鑽している。	
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て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	急変や事故発生時の対応マニュアルがあり、スタッフが迅速に対応できるように体制を整えております。		
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	年2回、避難訓練を行っております。	年2回消防署指導の避難・誘導訓練を入居者も参加して行っている。夜間想定で、1階、2階、職員2人体制の訓練をしている。2階から利用者を車椅子ごと下したり、抱えて降ろすなど、何分で避難できるか経験している。	

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>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	一人ひとりの状態を把握し、できる部分は行っていただき、出来ない部分は支援しております。言葉遣い等も一人ひとりに合うように工夫しております。	個性を尊重して一人ひとりに合った対応や声掛けを行っている。発語の難しい方には、「はい、いいえ」を表情で捉えるように努め、「目配り・気配り」の介護に取り組んでいる。	
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	食事の好みを聞いたり、献立にも参加して頂けるように努めております。		
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、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	共同で生活しておりますが、一人ひとりのペースを大切に出来るように努めております。		
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	2ヶ月に1回の訪問理美容で、お好みの髪型にさせていただいております。		
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	可能な限り、献立を一緒に考えております。盛り付けや後片付け等を行っていただいております。	ユニットごとに利用者の希望を聞いて献立を考え、職員は食材の買い出しと食事作りをしている。それぞれ地元の食材を使い、季節感のある料理で好評である。嚥下状態により、食事形態に配慮している。できる方は盛り付けや後片付けを手伝っている。	
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	栄養バランスが摂れた献立を参考に、調理を行い、その方にあった食事形態で提供しております。またその都度、記録し、健康状態の把握に努めております。		
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に、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	朝、昼、夕、それぞれの能力に応じて、口腔ケアをおこなっております。		

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
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	排泄パターンを見逃さず、トイレでの排泄が継続できるように支援しております。	排泄パターンやサインを見のがさず、声掛け誘導をして、昼間はトイレでの排泄ができています。下肢筋力維持のため、体操や廊下歩行など楽しみながら行っている。水分の摂取量の記録を参考にしている。	
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	水分を取り、乳製品を摂取して頂きながら、便秘の予防を行っております。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	週に2～3回、自立度に配慮し、安全に入浴ができるように対応しております。また、拒否が有る場合には声掛けやタイミング等見ながら、柔軟に対応しております。	入浴は週に2～3回、利用者の希望や習慣、体調を考慮して、心地よくゆっくり入れるよう支援している。浴室は冬場のヒートショック対策や滑らない工夫など安全対策がされている。状況により、シャワー浴や清拭が行われている。	
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	居室の温度等に配慮し、寝やすい環境を整えております。夜間は2時間おきに巡回し、安否確認を行っております。		
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	薬剤師がかなりしております。スタッフは薬の作用・副作用について、薬剤師からの連絡があり、情報を共有しております。病状の変化がある場合には速やかに、主治医に連絡・報告等行っております。		
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	掃除・洗濯等を行っていただいております。ドリルや体操等を取り入れ、気分転換を図っております。		
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	散歩等は以前より多くできるようになりました。また、御家族に協力を頂き、外食をしに行く等おこなっております。	地域の氏神様の初詣に歩いてお参りしている。また町内会の盆踊りや、敬老会の集まりに出かけて楽しんでいる。天気の良い日のペランダでの外気浴は日課で、駅前コンビニ迄、買い物かごで散歩している方も有る。	

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	法人規定により、個人での金銭の管理は御遠慮いただいております。事務所で管理しているお小遣いは自由に使うことができます。		
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	手紙等のやり取りができるように支援しております。		
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	清潔に保ち、不快感がないように心がけております。また、装飾もおこない、季節感を意識し、居心地良く過ごせるように工夫しております。	居室のドアには、利用者自ら書いた個性的な表札が掛けられている。リビングは床暖房され、柔らかい温かさで心地よい。談笑したり、リクリエーションを楽しんだり、日中はほとんどの方が、季節感いっぱいの、明るいリビングで過ごしている。	廊下のスナップ写真は笑顔がっぴいで、家族は持ち帰ることができる。来訪が途絶えがちな家族にも「ニュース」に写真を同封する等、日常の様子を知らせ、理解度が高まることに期待したい。
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	リビングでの座席は気の合った利用者になるように心がけております。座席以外の椅子やソファは自由につかえるようになっております。		
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	使い慣れたものを持ち込んで、生活がしやすいように御家族に協力をして頂いております。	作り付のクローゼットで部屋はすっきりとしている。使い慣れた家具や思い出の品を持ちこみ、居心地良い部屋となっている。冷蔵庫やテレビを置き、家族と、お茶を楽しんでいる方もある。利用者は毎朝モップ掛をし、部屋は明るく清潔も保たれている。	
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	建物全体がバリアフリーになっております。また、見通しも良く、安全に生活ができるようになっております。		