

### 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	4170100699		
法人名	社会福祉法人 佐賀キリスト教事業団		
事業所名	グループホーム シオンの園「末広」		
所在地	佐賀県佐賀市末広一丁目9番28号		
自己評価作成日	平成27年10月1日	評価結果市町村受理日	平成28年4月6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://www.kaigokensaku.jp/">http://www.kaigokensaku.jp/</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人 佐賀県社会福祉士会		
所在地	佐賀県佐賀市八戸溝一丁目15番3号		
訪問調査日	平成27年11月10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)】

グループホーム「末広」では毎日の食事を少しでも楽しんでいただくために、食事の献立や食材選びに特に力を入れています。食材は新鮮なものを選んで購入し、食事を提供していません。献立については、バランスよく出来る限り希望に沿った食事を提供しています。楽しく、美味しく食べていただくことにより体力保持、生活の活性化に繋げるよう努めています。昨年8月に水ヶ江より末広に引っ越ししてきました。地域の方と交流し地域に開かれた誰もが気軽に来所できるGHを目指しています。

【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)】

ホームは、幹線道路沿いの小規模多機能型介護事業所、ショートステイ事業所と複合した建物の3階にある。昨年、同市内から移転し開所されている。ホームでは、日々の暮らしの中で聞き取った入居者の個別の希望や思いの実現に努め、その意識が職員全体に浸透している。母体法人と密に連携をしており、理念や目標を実現するための職員教育も行き届いている。移転して日が浅いため地域住民との交流は少ないが、清掃作業に参加するなどして地域との交流を増やせるよう努めている。入居者のケアプランが実現できるように実現可能な短期目標を設定し、職員が目標を意識してケアできるように記録や評価も工夫している。

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

[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	毎回部会時、経営理念、処遇モットーを全員で唱和し実践する事を確認しあっている。また、重点目標を毎年、基本方針を基に作成しています。	法人の経営理念、処遇モットーを実現するためのグループホーム独自の目標をつくっている。また、月1回の部会で問題点などを確認し話し合うことで理念の振り返りにも努めている。	
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	地区行事の案内をいただいた際は積極的に参加していくようにします。	昨年の夏に新築移転してきたばかりであるが、月1回の地区の清掃作業に参加するようにしている。しかし、日常的な交流には至っていない。	地区の行事へ参加するなど、地域との交流が増すことに期待したい。
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	母体施設の経営企画室において、地域での出張講座を開催しています。		
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	二ヶ月に一回開催中。行事報告、予定、ホーム内での出来事、利用者様、職員の動向等を報告し、ご家族、民生委員様のご意見や質問について話し合いサービスの向上に活かす努力をしています。	2ヶ月に1回開催している。次回の開催日のお知らせの時に前回の議事録を送付している。会議は気楽に誰でもが発言できるようにしている。	
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に取り組んでいる	グループホーム職員が直接行き来することはありませんが、法人全体としては担当者との情報交換の機会を多くもたれています。	法人全体として、市担当者との連携が取れており、グループホームから直接問い合わせる事はないが、法人へ意見や報告を上げることで、協力関係を築いている。	
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	代表者及び全ての職員が身体拘束について正しい理解ができるよう、園内研修会等を開催しており、正しい理解のもと身体拘束をしないケアに取り組んでいます。	身体拘束については月1回の部会の研修と法人全体の講習で意識付けを行っている。入居者のペースに合わせて見守りをするようにしている。	
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	高齢者虐待についての資料を回覧し、常に意識を持ちながら日々の業務を行っています。		

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
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	現在一名の利用者様が成年後見人制度を利用中です。パンフレットの回覧等により知識の向上に努めています。		
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	契約時には利用契約書、重要事項説明書の十分な説明及び退居時にも十分な説明、話し合いの場を設け、ご理解、納得いただけるよう対応しています。		
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	運営推進会議や行事に参加していただき、ご意見を尋ねる機会を設けています。また、アンケートを実施して、ご意見や不満、苦情等を表せる機会を設け、意見などに対する是正を図っています。	定期的にアンケートや面会時に話しやすい雰囲気を作って要望を聞き取るようにしている。出た意見についてはその都度対応している。	
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	年に1～2回の個人面談や毎月の部会等での意見、提案を基に上申しています。	現場の職員が相談しやすいように、日常の業務の中でこまめに言葉掛けを行い、意見を聞いている。職員が働きやすい環境づくりに努め、ゴミの収集方法など職員の意見を反映している。	
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	年に2回の人事考課及び人事部での聞き取り調査などを行い、また、福利厚生にも力を入れて働きやすい環境づくりに努められています。		
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	年間の教育訓練計画に基づき、職員の研修参加の機会を設け、知識、技術の向上に努めている。		
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	グループホーム関係の研修会を通じて、同業者との交流の機会を持ち、他施設の状況や情報を収集し自施設のサービス向上に努めています。		

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
<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	施設内の見学を含め、管理者による面談等を通じ、本人様が安心してご利用いただけるよう努力しています。		
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	施設内の見学を含め、管理者による面談等を通じ、ご家族が安心してご利用いただけるよう努力しています。		
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	担当ケアマネにて十分に配慮されています。		
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	食事の準備や後片付け、洗濯物干しや洗濯たたみ、テーブル拭き等の家事を一緒に行っています。		
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	ご家族面会時や電話による聞き取り、部会でのカンファレンス会議、運営推進会議等を通じ、より良い信頼関係を築く努力をしています。		
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	本人様の馴染みの方々の面会時はゆっくり過していただけるよう配慮しています。	馴染みのボランティアなどにも声かけし来てもらい、交流を図っている。また、家族と一緒に馴染みの場所に外出している。友達や親戚が来られた際はゆっくり過ごしてもらえるよう対応している。	
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	利用者様同士の関係を全職員が共有し、席順の配慮やトラブルになる前の早目の対応を心掛けています。		

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	法人全体の中での取り組みを行っています。		
<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	カンファレンス会議や日々の生活の中で、常に本人様の希望や要望を聞き出すよう努力しています。また、いつでも利用者様主体であることを忘れずに取り組んでいます。	日々の会話や生活の中から入居者の思いや希望を把握し、自分の意向を伝える事が出来ない入居者については家族などから聞き取りを行っている。把握した意向や思いについて職員全体で共有し、会議などで検討し、実現できるように努めている。	
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	入居時のアセスメント時やカンファレンス会議、日常の会話、面会時の会話を通じ、生活歴や今までの経過を把握するよう努めています。		
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	個々の現状を把握できるよう、毎月の部会等で話し合いを行っています。また、急な変化についても連絡ノート等により職員間の連絡を密にとり、現状把握に努めています。		
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	本人様、ご家族同席でのカンファレンス会議を開催し、本人様、ご家族の意見や要望を反映した介護計画の作成に努めています。	各入居者の状況に応じて目標更新の期間を設定している。定期的にモニタリングし、入居者や家族の希望、各関係者の意見をもとに介護計画を作っている。	
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	日々の生活状況は個別のケース記録に記入しケアプランの実施状況についても業務チェック表に記載しています。また、毎月の部会においてもケアプランの実施状況等を協議しながら実践しています。		
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、その時々にも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	随時、本人様やご家族の要望に応じ、対応できる事については臨機応変に対応しています。		

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
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	運営推進会議には地区民生委員様にご参加いただき、地区行事等の情報を提供していただいています。		
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	入居時にご家族の希望があれば、協力医へ主治医を変更しておりますが、以前からの主治医を希望される利用者様に関しては、ご家族を通じ密に情報交換を行うよう努めている。	医療連携している先の協力医が定期的に往診している。かかりつけ医を希望されている場合は、家族へ協力をいただいている。必要に応じ、かかりつけ医へ日々の様子を情報提供し、適切な医療を受けられるよう支援をしている。	
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	専従の看護師にて日常の健康管理を行っています。		
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。	入院された際は定期的に病状伺いを行い、担当医、担当看護師、ご家族との情報交換を行いながら、早期退院に向けての話し合いの場を設けていただいています。		
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	重度化した場合における指針及び看取りに関する指針を定めており、ご家族と十分に話し合いを行い方針を共有し、協力医療機関と共に支援していく体制づくりに努めています。	重度化した場合の対応について入居時に説明している。重度化された場合には、本人や家族の希望に沿えるよう、協力医と連携し、看取りまで行える体制を整えている。	
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	マニュアルに沿って対応できるよう周知徹底を行っており、その場での実践に備える努力をしています。		
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	火災自動通報装置、消火器を設置、スプリンクラーを設置。また、毎年消防計画を作成し、昼間、夜間帯での定期的な消防訓練を実施していきます。	2ヶ月ごとに消防訓練を行っている。7月には夜間勤務者も参加し夜間想定を実施している。緊急避難場所は広い屋上テラスを想定している。地域との連携体制作りはこれからである。	地元の消防団や地域住民などへ協力依頼し、地域との連携体制を築いていくことに期待したい。

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	研修会、勉強会を通じ、常に個人の尊厳を重視した対応を心掛けています。	新人研修や毎月の会議でプライバシー保護の研修を行っている。入浴、排泄誘導の際の羞恥心への配慮や部屋に入るときノック等、プライバシーを損ねない対応をしている。	
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	個人の意思を尊重し自己決定の存続が図れるような対応を心掛けています。		
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、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	利用者様主体の生活を心がけ、利用者様の希望に添った支援となるよう柔軟な対応を心掛けています。		
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	服装や化粧など本人様の意思を尊重しながら対応しています。		
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	食べたいものを聞きながら、利用者様と一緒に献立や食材を考え、食事を作るように心掛けている。食事のつぎ分け、後片付けは一緒に行っています。	普段の会話などから入居者の方から要望などを聞いて献立に取り入れている。食事の下ごしらえや味見などをしてもらったり盛り付けなどを手伝ってもらっている。	
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	利用者様の状態を把握して、個々に対応しています。		
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	自力で行える利用者様には言葉掛けを行い、介助が必要な方には個人に応じた対応を心掛けています。		

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	定時の排泄案内や行動を察知しての排泄案内を行い、また、自立の利用者様に関してトイレ内の確認を行う事で、利用者様の排泄状況を把握しながら、その時々状況に応じた支援を行っています。	定時また状況に応じた排泄の声かけや誘導を行うことで失敗を減らし、自立した排泄が行えるように支援している。	
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	毎日、繊維や乳製品のおやつを取り入れています。また、運動への働きかけを行い、出来る限り自然排便となるよう取り組んでいます。		
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	毎日入浴は実施できる状態である。現在は午前中入浴を実施しているが、その時々利用者様の状況や入浴希望に副った対応を心掛けています。	入浴回数や順番などについては希望があれば対応するようにしている。入居者の状態を見計らいながら言葉かけや誘導を行うようにしている。	
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	出来るだけ日中の活性化を図りながら、夜間の安眠に繋がるよう努力しています。		
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	内服の説明書は、いつでも閲覧状態である。内服薬の変更時の利用者様の症状の変化については、主治医やご家族への情報提供に努めている。		
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	日々の生活の中で、役割を持っていただける支援や、遣り甲斐や喜びを感じていただきながら生活していただけるよう努力しています。		
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支援している	個々の希望に沿って外出できるよう努めています。	移転してきたばかりで、まだ、入居者や周りの環境を見ながらの状況で、外出の機会は少ない。現在は、家族の協力を得て外出を行っている。	外出の機会が増えることで、入居者の楽しみの時間が増えることに期待したい。



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	ひとり一人の希望や力に応じて、お金を所持し使えるように対応しています。		
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	電話を掛けたいときはその都度対応しています。手紙やハガキが届いた時は、お渡しし、返事を書いていただけるよう配慮しています。		
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	採光は、季節やその日の天候によってカーテンを使用するなどの配慮を行っています。室内の温度、湿度に関しては、一日三回のチェックを行い、快適に過ごしていただけるよう配慮しています。	季節ごとに居間や共有スペースを飾りつけ、その時々のおもてなしを楽しんでもらっている。入居者が好きな音楽を流してリラックスできる雰囲気づくりに努めている。	
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	リビングのテーブルやソファ、居室など好きな場所で思い思い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	入居時には使い慣れた物品や好みの身の回りの品の持ち込みについて説明を行い、ご家族で準備していただいております。	入居者や家族の要望を聞いて部屋のレイアウトを行っている。タンスや写真など持ち込みは自由で、入居者の意向を尊重している。	
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	個々に応じた対応を心がけ、安全かつ自立した生活が送れるよう努力しています。		