

### 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	1070102262		
法人名	(株)栄光		
事業所名	グループホーム ひかり		
所在地	前橋市南町3-7-5 メゾンロワールKCC2F		
自己評価作成日	平成28年3月1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	サービス評価センターはあとらんど		
所在地	群馬県高崎市八千代町三丁目9番8号		
訪問調査日	平成28年3月28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)】**

今までの生活歴を大切に考えてその人のニーズに合った介護サービスを提供している。利用者様を最優先と考えて状況に応じて臨機応変に対応させて頂いている。御家族、主治医、各関係機関と連携を図り、御家族の希望があれば出来る限りの意見を取り入れて対応はさせて頂いている。御利用者様の大切な時間を頂いているので、最後まで安心して生活が出来るように、ターミナルケアの実施も視野に入れて対応している。御家族様にとっては大事な御家族(利用者様)を預けている立場として安心して安全な生活が出来るように情報共有を行い、緊急時には早急に対応、報告が出来るように努め、御家族様に「良いグループホーム」で有りたいように願い、職員が利用者様本位の意識の高さで考えることが当グループホームの誇れる点だと考える。

**【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)】**

マンションの2階にあり共用空間南側が大きな窓になっており、カーテンは全て開かれ外の様子を眺める事が出来る。駅の近くの商住地のため車の往来は多く、人々の行き交う姿も見られて、利用者は自分達もこの地域の中で生活している事が実感出来る。利用者の楽しみの一つである食事は利用者の希望を聞きながら季節の野菜等を取り入れた手作り料理を提供することを大切にしている。

**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 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	「地域の中で暮らしていくという」理念の下に全職員でその思いを共有し、実践に向けて努力している。	理念については会議や申し送りの時に話し合っ て実践に向けて取り組んではいるが、全職員に統一されていない面が見受けられる。	理念は事業所のサービスのあり方を端的に示すものなので、職員に理念の意識付けをし、全ての職員が理念を共有して支援に当たれるよう、職員教育の機会を持って欲しい。
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	散歩や外出、外食の中で地域の方々と日常的に触れ合える場面を作っている。交流を図る為に地域の方々に協力を要請している場合がある。	個別の場合が多いが、近隣を散歩したり、地元商店での買物や外食に出かける等、地域の方と交流の機会を持つように努めている。	
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	外出の際の乗車に関して地域の方の協力を要請している。		
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	御家族様や地域の方々に会議の日程を促しているが参加は著しく少ない。無理しない程度に参加を促している。	運営推進会議は年に6回開催している。家族の参加が少なく、主に市の担当者と事業所の職員による会議で、虐待についてやインフルエンザの注意等が話し合われている。	会議に家族・利用者・近隣住民等が出来るだけ多く出席するよう、開催日や会議の内容等を工夫して参加を呼びかけて欲しい。
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に取り組んでいる	サービス提供で疑問に思うこと、困ったことが有る場合、相談を持ち掛けている。	管理者が介護保険の申請代行・状況報告・相談事で市の担当者を訪ねて意見交換を行っている。	
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	玄関施錠を含む、身体拘束0を目指している。	身体拘束をしないケアの実践については勉強会を行い理解はしているが、建物の構造上エレベーター前の出入り口は利用者の安全を考えて施錠している。	職員が連携して見守りを徹底することで、解錠に向けて更なる努力をして欲しい。
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	些細なことも見逃しのないように職員同士で情報を交換し、不可解な行動、言動がないかを観察している。		

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	必要に応じて権利擁護や成年後見人制度を利用している。		
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	契約時に十分な説明を行っている。わからない点に限っては相談を受け、状況を報告し納得してもらっている。		
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	利用者様、御家族様が管理者やスタッフに意見等を伝えやすい関係を築いている。また直接言いづらい際は市役所、国保連へ相談していただくよう契約書に明記してある。	管理者が家族の来訪時に話を聞いたり、電話で家族の意見や要望を聞いている。利用者の希望や思い等は日頃の生活の中での会話から把握して実践につないでいる。	
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	日常的に職員の意見や提案を聞く機会を設けている。	月に1回開催の職員会議や毎日の申し送り等で職員の意見を聞いている。職員は意見を言い易い雰囲気、利用者や家族の対応の仕方についての意見交換等が行われている。	
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	各職員がやりがいをもって働けるような職場環境の整備に努めている。より良い環境作りに励んでいる。		
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	職員が受講したいと希望があれば就業時間内に受講させている。こちらから研修を促す場合がある。また定期的に勉強会を行っている。		
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	グループホーム協議会に所属し交換研修会や見学をしている。またグループホームに限らず居宅介護事業所や他の介護施設との繋がりを大切にしている。		

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	契約時に御家族様や関係者から入念に聞き取りを行っている。また入所後も本人からのサインが有れば見逃さないようにしている。基本的に御家族様の意見を十分に傾聴し、優先して実行している。		
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	契約時に御家族様や関係者から入念に聞き取りを行っている。また入所後も家族の意見や要望等が有れば連絡を取り伺うようにしている。御家族様の意見を最優先と考えている。		
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	契約時に御家族様や関係者と話し合いをしている。ほうれんそうを大切にし、その状況にあった対応を医療と連携しながら、実施している。		
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	関係を築きあえるように常に努力している。		
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	御家族様のことを優先と考え、要望があれば出来る限り従うようにしている。		
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	面会の制限はしていない。場合によっては24時間の面会も許可している。出来る限りの馴染み方や本人の希望に合わせるようにしている。	家族や親族の訪問、知人からの年賀状等、馴染みの人との関係を大切にしている。在宅時の生活習慣(食事・就寝の時間等)の継続や毎日飴をなめていた利用者に飴を用意する等と個別の対応をしている。	
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	良心的関係の利用者様同士では席を近くに行っている。その時の状況に合わせて席順を入れ替えている。		

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	契約が終了しても相談が有れば支援している。		
<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	出来る限り本人の意向に沿った対応をしている。	入居時に生活暦を把握し、利用者の日頃の言動から思いや希望を推し測り、家族等からの情報を参考にして本人本位の対応に努めている。	
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	ご本人様、御家族様、関係者の方々から情報を傾聴し、職員同士で情報共有している。		
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	日々の行動や言動を観察している。その人のその人の状態把握が出来るように努めている。		
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	本人や家族の思いを大切に意見やアイデアを反映した介護計画を作成している。	月に1回ケース会議を行っているが、モニタリングはしていない。介護計画の見直しは基本的には6ヶ月に1回、状況に変化の見られた時には随時見直しをしている。	介護計画に沿ってのモニタリングを毎月行い、季節の変わり目の3ヶ月に1度は介護計画の見直しをして欲しい。
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	申し送りノートや個人記録(全利用者様)、状況よっての別紙にて記録作成、状態変化による書類作成をしている。見直しをし、利用者様の状態把握に努めて情報共有している。		
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	その時々ニーズに合わせた対応が出来るようにしている。		

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
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	コンビニやレストラン等の地域資源を利用している。資源活かすために生活の中で発生したものを再利用している。		
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	本人、御家族様が希望する病院で受診できるようにしている。御家族様に負担がかからないように基本的には施設職員が対応している。	希望するかかりつけ医を受診出来、かかりつけ医の受診は職員が同行し、体調に特に変化のない時は電話等で報告している。歯科については希望により訪問診療が受けられる。	
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1回のペース訪問看護が来所するので必要に応じて相談している。状態変化が有る場合は随時対応している。		
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。	病院担当者の指示を随時御家族様に報告し、契約以外のすべての対応を施設職員が対応している。		
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	重度化また終末期になった時点で御家族様、主治医、看護師、管理者等の関係者でカンファレンスをしている。今後の方針を確立し、対応に努める。	「重度化や終末期に向けた指針」が作成されており家族に説明している。医療連携が出来ており、週に1回の訪問看護等により希望があれば終末期対応の体制がある。終末期については医師の話を聞きながら学習している。	
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	定期的な勉強会や医師を招いての講義等、実践力が身に付くようにしている。不定期であるが、研修にも参加するように努力している。		
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	火災時、震災時の両方を想定した避難訓練を4月と10月の年2回行っている。見直しとして体制の再確認をしている。	年に2回、消防署の協力なしでの避難訓練を行っている。食料品と飲料水は約1週間分程度の用意がある。	災害時に適切な誘導が出来るよう、消防署に協力を依頼しての避難訓練と事業所独自の自主訓練を出来るだけ多く実施して欲しい。

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	「住み慣れた地域の中でその人らしく暮らしていく」理念の下、全職員がその思いを共有しプライバシーへ配慮した対応をしている。	人としての尊厳を考えての声かけや声のトーンに配慮している。入浴時の異性介助については了解を得て対応している。利用者の情報は外部に漏らさないよう話し合っている。排泄用品が居室の見える所に置かれている。	利用者の誇りや尊厳を傷つけないためにも排泄用品等は目に入らない場所に整理して欲しい。
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	何でも相談できる信頼関係を築けるように努力している。		
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	その人のペースや思いを最優先し、施設が自宅と思えるような環境づくりをしている。		
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	その人の「希望」「こだわり」を重視した対応をしている。御家族様の要望に応じて着衣を変更している。		
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	希望があれば利用者様に「下ごしらえ」の手伝いをさせていただいたり、メニューを事前報告したりしている。	利用者の希望を聞きながら、季節の野菜を取り入れた手作りの食事が提供されている。利用者は出来ることを手伝い、職員と一緒に食事を摂っている。外食や弁当をとる等、気分を変えて食事を楽しむ事もある。	
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	利用者様のその日の体調に合わせた食事形態、食事量、水分量、提供時間になるように支援している。		
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、利用者に応じた口腔ケアを実施している。		

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	その人の負担にならないよう排泄パターンや習慣を活かした支援をしている。	利用者の個々の排泄パターンに併せて、昼間はトイレでの排泄誘導を行っている。排便のチェック表により便秘については特に配慮している。夜間はトイレ・おむつ・ポータブルトイレ等、個別の支援を行っている。	
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	便秘にならないような飲食物の工夫を行っている。また便秘薬は医師の指示の下、対応している。		
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、個々にそった支援をしている	週1～2回以上の入浴を目指しているが心の負担にならないように希望やタイミングに個々に沿った支援をしている。状態に応じて全身清拭をしている。	入浴対応日は月～金となっているが、利用者の拒否等により、利用者の多くが足浴対応となっている。全身清拭やドライシャンプーの場合もある。	入浴日は職員の都合で決めるのではなく、言葉かけの工夫・対応者や時間の変更等を検討しながら入浴日を増やすように努めて欲しい。
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	その人が安心して安眠や休息ができるような環境づくりをしている。		
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	用法、効用、副作用が記されたお薬情報を利用者様ごとに管理している。変更があった際は全職員へ申し送りをしている。		
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	全職員がその人の生活歴や力を把握し気分転換が図れるよう支援している。		
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	本人の希望を最優先にし必要であれば御家族様等の要望も交えた外出支援をしている。	家族と外食等で外出する方もいるが、多くの利用者は室内で折り紙やぬり絵を楽しむ時間が多く、戸外に出る機会は少ない。	気分転換やストレス発散のために、利用者の体調を考えながら近隣の散歩や買物等の機会を出来るだけ多くして、外気に触れる時間を作って欲しい。



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	金銭の所持は本人はもとより利用者様同士でも混乱を招く恐れがあるので施設で一括管理している。買い物や外食の際、本人に支払していただく場合もある。		
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	特に制限は無く電話の使用は自由にしている。		
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	季節感を取り入れたシンプルな空間づくりに努めている。	事業所は前橋駅近くのマンションの2階にあり、窓からは自動車の往来や人の行き交う姿が目に入り、人々の暮らし振りが垣間見られる。厨房から食事作りの音や匂いがあり、生活の場である事を実感出来る。	
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	テーブル席とは別に日向ぼっこや読書、お昼寝ができるような空間を確保している。		
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	可能な限り使い慣れた家具等を継続的に使用していただけるようにしている。	家族の写真、時計、洋服や寝具、テーブルと椅子等馴染みの品々を持ち込み個別性のある居室となっている。	
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	利用者様の通行の妨げにならないよう障害物を置かないようにしている。		