

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	0171100381		
法人名	キタノケア株式会社		
事業所名	グループホームかつらぎ 2階		
所在地	千歳市桂木3丁目1-2		
自己評価作成日	平成 31 年 1 月 24 日	評価結果市町村受理日	平成 31 年 3 月 22 日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_2018_022_kani=true&JigvosvoCd=0171100381-00&PrefCd=01&VersionCd=022
-------------	---

【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 ニッポン・アクティブライフ・クラブ
所在地	札幌市北区麻生町5丁目2-35コーポラスひかり106号
訪問調査日	平成31年2月15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)】

当事業所は郊外の住宅地にあり緑が多く、近くには公園・千歳川等があり季節感を満喫し自然と触れ合う機会を多く作っています。家庭的でゆっくりと過ごせるように雰囲気作りが心がけ、その人が何をしたいかという気持ちを尊重し出来るだけ個人のニーズにあった支援を心がけております。介護職員は運営理念「支え合い、喜び合い、ふれあい、慈しみあい、地域の中で共に歩みます」を念頭に向上心を持って業務に従事しています。また月に一度の社内研修も今年の1月で30回目を迎えている。管理者・職員は事業所間の交流を密に行っており、ちとせの介護医療連携の会を通じて外部からの講師を招いての社内研修も実現している。利用者様が重度化した場合においても医療機関との連携がスムーズに図れるように病院・調剤薬局と連携しています。提携医療機関・提携介護施設と協定を結び、災害時を想定し他施設に移動する等、合同避難訓練を実施しております。行事やイベントも積極的に発信しており近隣の方の参加もみられます。

【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)】

--

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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ます (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、活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		

自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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、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	運営理念は玄関・休憩室・事務所・リビング等の人が集まる所に掲示しておりミーティング時には唱和し実践につなげている。社内研修で管理者よりパワーポイントの資料を使い理念の研修を行った。		
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	近隣事業所の行事に参加している。		
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	地域の方との交流会や運営推進会議を通じて認知症のかたへの理解や支援の方法を深めており、市民に向けた研修会を絆の会やちとせ介護医療連携の会等が行っている。また昨年8月23日に長都町内会より見学の依頼があり26名受け入れ対応した。		
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	2ヶ月に一度運営推進会議を行い日常の活動報告をしています。参加されている町内役員の方、ご家族の意見や要望を聞き、サービス向上に努めています。		
5	4	○市町村との連携 市町村担当者とは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	千歳市はもとより各種関連団体と協同して、市民参加型のイベントを企画し、地域包括ケアの実現に向けて取り組んでおります。		
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「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	社外・社内研修で職員全員が身体拘束を行わないケア勉強し実践している。玄関の施錠については防犯上、夜間のみ施錠している。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	平成30年8月27日高齢者虐待防止・平成31年1月22日不適切ケアの研修に参加。ミーティング時の資料や社内研修で話し合う等実施している。		

グループホームかつらぎ 2階

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	現在は居ませんが以前に成年後見制度を利用して利用もあり必要性について話し合える体制を構築しております。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	入居契約の際に重要事項などの説明を十分行い、理解・納得した上でサインして頂いています。契約内容の改定に関する疑問等には随時説明して理解・納得を得られるように努めています。		
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並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	ご意見箱に設置をしています。日々の生活の中でその方の思いを汲み取るように努めておりご家族とは来所時等に近況報告し意見・要望を聴くようにしております。また遠方のご家族には定期的に連絡し近況報告を行い意見・要望を伺っている。		
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	4ヶ月に1度、全職員の面談を実施し、意見や提案を聞く機会を設け改善につなげています。		
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	各職員が向上心を持って働けるように努めている。面談時に自己評価をしてもらい今後の目標設定を本人と話し合い設定し実現、評価昇給制度を適用している。		
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	地域密着型サービスの団体「絆の会」や「ちとせの介護医療連携の会」市町村等よりの研修の案内を全職員に伝え受講できるように調整しています。接遇・バーチャルリアリティ・嚙下亭等多数の研修に参加しています。		
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	ちとせの介護医療連携の会(ホームページ http://chitose-renkei.sub.jp/)で様々なイベントを実施し、関連職種の交流を深めています。社内研修でも外部からの講師として招いている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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 サービスの利用を開始する段階で、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	サービス開始前より定期的に連絡をさせていただき、話を伺える機会を設けている。顔なじみの関係を作るように努めている。担当のCM・SWから情報を頂き本人との関係づくりにいかしています。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	入居申し込み時や入居希望申請書(ADL・生活歴・認知症状・既往歴・利用施設・ご家族の意向等)にそってご家族の要望・意見を十分伺い、入居後は面会時等の際に入居者様の日常生活の様子・身体的な事をお伝えし相談した事をモニタリングに反映しており気楽に話して頂ける関係作りに努めています。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	入居相談時に、ご本人や家族の思い、状態を確認して、必要なサービスに繋がるように柔軟な対応をしています。安心して穏やかに過ごせるようにその人らしいケアプランを心がけて作成しています。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	職員は日常生活の中で楽しんで頂けるように常に考え職員間で情報を共有し仕事をしています。重度化が進む中で日常生活において「出来る事・出来ない事」を話し合い見極めるように努めており一方的ではなく共感する事が多い関係を築けるように心がけている。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	職員は家族の思いに寄り添いながら日々の様子や出来事、気づき等を面会時やお便りでお知らせしています。行事へのお誘いや玄關に行事・研修等のお知らせを掲示しご本人・ご家族が共有して楽しめるようにも努めています。中々来る事が出来ないご家族もいますので職員が親身になり寄り添っています。		
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	家族の了承を得てタクシーで知人宅に出かけ食事をし、お墓参りに出かける、選挙に出かける。家族と温泉旅行に行く等、繋がりを継続出来るように支援しています。		
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	入居者様同士がお互いの居室の行き来されたり、食事の際に声を掛けて下さる事もあり、スタッフを交えて会話・歌・作品作り等をし支えあい生活しており職員はその支援に努めています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	入院時はSWと連絡をとりながらできる限り面会に行っており、医療が優先で退居された場合においても必要に応じて支援させていただく旨を伝えている。昨年9月に退居された方が経過良好で家族・本人の強い希望で12月28日に再入居されている。		
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					
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	家族からの情報・入居希望申請書・担当CM等から習慣や趣味等を把握し日常の会話から意向を伺いカンファレンス等で検討している。		
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	入居希望申請書・市役所からの認定時の情報、ご家族・本人からの情報。日々の会話の中から生活歴・交友関係等を探り、より良いケアの為に役立てます。		
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	その保の心身の状態を見極め、できる事・出来ない事を支援しています。見守りし待つ事で出来た時は達成した喜びを一緒に共有し感謝の言葉を伝えています。また生活記録・申し送り等で日々の情報を共有しています。		
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	計画作成担当者を中心としてご本人・ご家族に意見や思い・意向を伺いモニタリング・カンファレンス・ミーティング時に生活記録をもとに職員の意見も反映した中で介護計画を作成しています。		
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	生活記録を用いてケアの実践、結果、気づき等日常の様子をケアプランに沿って記入しており各自申し送り、情報の共有ができています。		
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	往診対応・訪問看護・訪問歯科・薬局との連携・クリーニング委託・訪問理美容・新聞の個人購読・ヤクルト・パンの移動販売・福祉用具業者等様々な業者が出入りしており柔軟な対応をしています。		
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	千歳神社祭への参加。シルバー人材センターに宛名書きを依頼している。		
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	ご家族対応でかかりつけ医に受診されている方・病状が安定しておりご家族と相談の上、往診を受けている方がおります。週1回訪看による健康チェックを行っており情報を共有している。特変時等で家族が付き添えない場合は情報提供書を持参し受診対応しています。		

グループホームかつらぎ 2階

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	訪問看護ステーションとの契約により、週1回の健康チェックを受けている。日頃より密に報告しており入居者様の特変時は訪問看護・かかりつけ医院へ相談し適切な受診対応を心がけている。		
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、また、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。又は、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、ご本人への支援方法に関する情報を医療機関に提供しており、ご家族・医療機関の相談員と連携をとりながら早期退院に向けて話し合いを行っており円滑な業務が来ています。		
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	入居契約時に重度化した場合の事業所が対応しえる最大のケアについて説明しています。また重度化した場合でも協力機関と連携しながら、訪問看護サービスを活用しGHでの生活を支援しています。地域関係者・介護医療連携、地域包括ケアの推進に努めています。		
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	社内研修・外部研修への参加で急変時の対応は繰り返し行っている。心肺蘇生用背板の常備、特変・急変時の対応を職員が直ぐに見えるように掲示している。		
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	千歳市の各関係団体による災害時応援協定緊急連絡網を整備しています。また近隣の事業所と協定を結び、合同で災害時を想定した避難訓練を実施している。		
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	○一人ひとりの人格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	社内研修で1年間をかけてユマニチュードを勉強しており誇りやプライバシーを損ねるような声かけをしないよう努めており個々の人格を尊重した声かけをしています。		
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	日々の生活の中で希望や願いを引き出せるように取り組んでおり、上手く伝える事ができない人は表情・行動・サインを見逃さず自己決定できるように支援しています。		
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、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	それぞれの入居者様のペースに合わせ、その人が何をしたい等の希望をできる限り、くみ取り支援しています。		
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	毎日の衣服選び、身支度はご本人が自由に選べるように見守りしている。お化粧品・アクセサリは個々に合わせて支援しておりヘアスタイルはご自分で希望を伝えられています。		

グループホームかつらぎ 2階

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	入居者様の得意な事(皮むき・盛り付け・食器洗い・拭き・片付け等)をお手伝い頂いている。日常の中でさりげなく食べたい物を聞き取りできる限り早く献立に反映している。		
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	個々に合わせた食事量・形態(刻み・ミキサー・トロミ使用等)を工夫して提供している。水分摂取が難しい方にはゼリー状とし提供している。食事の際は出来るだけ自分で召し上がれるような食器選びを行っている。		
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	就寝時は義歯を預かり洗浄剤を使用し清潔を心がけており、毎食後個々に応じ継続的に口腔ケアを支援している。訪問歯科も定期的に来所しており相談し対応している。		
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	排泄チェック表を活用し個々の排泄パターンに応じてトイレ誘導を行っている。退院時等オムツで戻られた際は立位可能であればオムツを外し生活の中でのリハビリでトイレでの排泄に戻れ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	繊維質の物を多く取り入れバランスの良い食事を心がけており乳製品・オリゴ糖も取り入れている。水分チェックも行い本人が好む物を提供している。便秘が続かないように医師と相談し下剤を使用し排便コントロールをしている。		
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	事前に声かけを行い入浴準備を一緒に行う等し入浴を楽しめるように支援している。室内温度や入浴剤にも注意を払いリラックスして入浴できるように努めています。入浴後に保湿のお手伝いもしています。		
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	生活習慣、その時々に応じて休息しており、起床・就寝時間は本人のリズムに合わせて支援しています。		
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	薬の用法や服薬後の変化の確認に努めており入居者様に変化のあった場合は直ぐに医療機関に相談できる体制があり調剤薬局・訪問介護ステーション・SWIにその都度ご相談しています。		
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	テレビ・音楽鑑賞、編み物、ゴミ箱作り、宗教等個々にあった楽しみができるように支援している。また夕食前に飲酒を楽しまれる入居者様もいます。		

グループホームかつらぎ 2階

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。また、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	ご家族や介護タクシーと協力できる限り希望に応じた外出ができるように努めています。季節ごとに行事計画を立てながら出かける機会を作っている。		
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	自己管理のできる方についてはご家族の了承を得て、少額の所持金を持って頂いています。買い物や支払いもしている。事務所で管理している方でも外出時はご自分で支払うように支援しています。		
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	自由にして頂いています。本人からの訴え時は電話の取次ぎ・手紙の投函等のお手伝いをしています。		
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	郊外という事もあり自然も多く、外出時等は季節の訪れを感じる事が出来る。室内の窓も大きく十分に日差しが入り、暖かく適温を心がけ居心地よく過ごせるようにしている。また季節感を感じ取れるように飾り付けを変えています。		
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	入居者様同士のコミュニケーションもあり誘い合いゲーム・歌を楽しんでいる。個人では脳トレ・塗り絵・編み物等もされている。テレビ鑑賞など個々に共有空間で過ごされています。		
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	ご本人・ご家族と相談して理解を得ながら、できる限り使い慣れた馴染みの物を持参して頂き、安心して居心地よく過ごせるように努めています。		
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」や「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	ホーム内はバリアフリーとなっており、廊下・トイレ・浴室には手すりを設置しています。見やすい位置に時計・カレンダー・トイレのマーク等、必要に合わせて環境を整備し安全に自立した生活ができるように工夫しています。		