

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	0174701037	
法人名	医療法人前田クリニック	
事業所名	認知症対応型共同生活介護 グループホームうらら(ユニット名:うらら)	
所在地	北海道上川郡清水町南1条3丁目20-2	
自己評価作成日	平成27年2月23	評価結果市町村受理日 平成27年6月4日

※事業所の基本情報、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 [/index.php?action_kouhyou_detail_2014_022_kani=true&JigvosvoCd=0174701037-](http://index.php?action_kouhyou_detail_2014_022_kani=true&JigvosvoCd=0174701037)

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社 NAVIRE
所在地	北海道北見市本町5丁目2-38
訪問調査日	平成27年3月25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)】

・医療との連携が強く、健康面での不安についてはかかりつけ医・看護師が、どんな場面でも柔軟な対応を頂き入居されているご本人だけではなくご家族からも安心できるとの声が聞かれています。また職員も、常に入居者様が主体とした生活が過ごせるような環境作りや支援に努め、入居者様とご家族、また地域の方のご協力を頂きながら、地域に根ざし皆様に愛されるグループホームを目指しています。

【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)】

通りを挟んで運営母体のクリニックがあり、町の中心に位置しているグループホームうららは、平成22年度から2ユニット18人体制になっています。年間行事予定表には、毎月の行事を掲げそれ以外にもドライブや外食、清水町主催の芸術文化祭に作品を出品など、利用者の思いや意向を尊重し散歩や買い物ツアー、花壇の手入れ・畑仕事の従事など、室内に留まらず、屋外へ出て馴染みの人や地域との交流を図ることに力を入れて優れた取組がなされています。居室は9帖で洗面台とミニキッチンが配置されているのは他のグループホームではない設備で、生活するうえで安心安全な支援に取組んでいます。家族会を設置して年2回親睦会を実施、利用者・家族とも交流し、運営推進会議にも出席、事業所の内容を理解することにより、何でも言い合える関係が出来ており、ケアプランにも反映させて利用者のケアの実践に努めています。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～55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、活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	事務所内の常に見える所に理念を掲示し、管理者と職員は理念を念頭におき、実践している。	「利用者を尊重し、喜怒哀楽を表現しながら自分らしく生活する支援」との理念を掲げ利用者へのケアに努めています。	
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	町内会にも入っており、地域とのつながりはある。町の行事には、入居者の希望を確認して参加している。ボランティアの受け入れを通して交流に努めている。	清水町の敬老会・芸術文化祭・盆踊りなどに参加、高校生の事業所体験・そば打ちボランティアなど散歩や買い物以外にも交流に努めています。	
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	事業所周辺の花壇や畑の手入れを入居者と一緒に行ない、地域の方々にも触れあって頂き、理解してもらえるよう努めている。		
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践、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	運営推進会議を通して、日常生活での様々な報告を行い、意見を頂きサービス向上に努めている。	6回の運営推進会議を実施、家族・地域包括・保健福祉課・民生・異業種の方が参加して活動・事故報告・意見要望報告しサービスの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	町の担当職員から、適宜アドバイスを頂き、事業所運営の適正化を図り、グループホームの質の向上に努めている。	保健福祉課・地域包括とは特に連携を強め、情報交換を行いケアの実践に努めています。	
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「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	事業所内で身体拘束の研修会を行った。身体拘束に関するアンケートを行い、会議内で話し合っている。	外部講師を呼んで勉強会を行い、身体拘束の理解を深めるとともに、職員会議でも話し合い解決する取り組みになっています。	
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	定期的に虐待のアンケートをとり、集計結果を会議内で報告し、話し合いの場を設けている。		

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
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	成年後見制度については、事業所内で研修会を行った。		
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	入居される際には、必ず十分に説明しご家族の同意、理解を得ながら行っている。また、疑問、不明な点などは、その都度説明し、ご家族の負担にならないよう配慮した対応を心掛けている。		
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	ホームの玄関に、意見箱を設置し書面で投稿できるように対応している。また、ホーム内でも苦情担当や第三者の苦情受付を設置し、ホームに対しての苦情を広域で聞ける事が出来るような体制作りを行っている。	殆どの家族は月1回程度面会し、意見要望苦情等何でも言える関係が出来ており、家族の評価も高く良い関係が出来ています。	
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	毎月、全体会議を行い、職員同士で話し合う機会を設け、意見や提案を引き出せるようにしている。	毎月のユニット会議や全体会議の中で、普段の業務でも疑問があれば意見や提案を受け入れる関係が出来ています。	
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	職員が働きやすい職場環境作りを目指している。また、6月に就業規則の見直しをしている。		
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	研修会や勉強会などに参加出来るように努めている。勤務上の理由で参加できない職員においては参加した職員から伝達し繋げている。		
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	町内にある事業所と連携を図り、行事などに参加し交流を深めている。十勝グループホーム協議会での研修会を通し、質の向上に向けて取り組んでいる。		

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	入居される前に、ケアマネジャーと面談し事前に情報を得て、ご家族・職員と情報交換をしながら、本人が安心して過ごせるように努めている。		
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	入居前の見学や面談を行い、ご家族の要望などを職員全員で共有し、少しでも不安を解消できるように取り組んでいる。		
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	入居される前に、情報収集しアセスメントを行いケアプランを作成し、状況を把握して支援している。また、当法人の社会福祉士と連携し、必要に応じた社会資源や他のサービスについて検討している。		
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	理念に基づき、入居者と職員が日々の生活の中で助け合い、お互いに支えながら、関係づくりを行っている。		
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	面会に来られた際には、日々の出来事等を報告したりする事で良い関係が築けるように努めている。		
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	行きつけの理容室に行ったり、ご主人の月命日にお寺参りに行ったり、町内の行事に参加して知人に会ったり、馴染みの場所に行ったり出来るように努めている。	家族や近隣住民の協力のもと、利用者がこれまで大切にしてきた人間関係や馴染みの場所で安心して生活が出来るよう支援しています。	
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	入居者同士の会話の中に職員が入る事で、色々と話しを繋げたり楽しく過ごせる事が出来るように努めている。		

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	
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	利用が終了しても、ご家族に季刊誌を送付してホームでの活動報告をしたり、入院の為退所された方のお見舞い等にも行ったりする事で関係を継続している。			
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	ご本人の希望や意向を日常会話の中から聞ける事が出来た時には、記録に残し情報を共有し会議等で話し合い検討している。	日々の関わりの中での会話や家族の情報などで希望、意向の把握に努めています。		
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	ご本人やご家族からの情報を元にして、生活歴や馴染みの関係、環境の把握に努めている。			
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	出来るだけご本人の希望に添えるよう過ごし方等を尊重し、記録などに残して職員間で共有し、状態の把握に努めている。			
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	ご本人、ご家族だけではなく、各専門職の意見や助言を取り入れ、安心して生活出来るよう総合的な介護計画を作成出来るように、支援している。	毎月モニタリングを行い、家族が面会時に希望と利用者の状況を確認し4ヶ月ごとにケアプランを更新しています。又、利用者の状態に応じて見直しを検討しています。		
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	日々の様子は、毎日必ず記録に残し状態や情報の共有に努め、介護計画に反映出来るように努めている。			
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	必要に応じ、法人内での医師、看護師と連携し迅速な対応が出来るように心掛けている。			
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	ボランティアの方々の協力の元、そば打ちや流しそうめん等、季節感のある行事を行い楽しく生活出来るよう努めている。			
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	馴染みのある医師が開設したグループホームという事で、入居者、ご家族と信頼関係が出来ている。週2回の往診を行っており、健康状態を常に把握出来るように努めている。	利用者のかかりつけ医は母体の医療機関で院長と看護師で往診が2週間に一度行われます。常に利用者の健康状態を把握し、急変時や夜間帯なども迅速に対応する環境にあり本人、家族、職員の安心に繋がっています。		

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
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	定期的に看護師に来てもらい、健康状態の把握が出来るようにしている。また、急変時や夜間帯なども、電話で相談し対応してくれる。入居者、ご家族に安心していただけるように支援している。		
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、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。	面会の際には看護師等と情報交換をして、日誌に記入し全職員・ご家族と情報共有し、早期退院に向け支援している。		
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	入居時に、グループホームでのターミナルケアの趣旨を説明し、適応して疑問、不安な事などを聞き対応している。入居者、ご家族が安心出来るよう支援している。	重度化、終末期については入居時にターミナルケアの説明とアンケートを実施し、本人、家族の意向を確認しています。必要な状況になった場合には、再度アンケートを実施し、医師、本人、家族と話し合い、希望に添った支援に取り組んでいます。年1回、母体病院のソーシャルワーカーによる勉強会が行われています。	
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	急変時など医師、看護師の協力を得て対応をしている。また全職員、普通救命講習を受けている。		
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	避難訓練等、適宜実施しており、関係機関や地域住民と連携を図り、助言、指導を受け対応している。	年2回、日中想定避難訓練を地域住民の参加を得て実施しています。自動通報装置には地域住民の登録や役割も明確になっています。火災以外の災害マニュアルについては母体本部と見直しを検討しており、連携した体制構築を図っています。	
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	声掛けの内容に合わせて、声の大きさに気を付け、日常生活を支援している。	利用者一人ひとりの人格を尊重し本人の気持ちを大切に声かけや対応を心がけています。	
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	日頃の会話等で個々に、どんな希望があるのかを聞きだし、自己決定が出来るような会話を試み実践している。		
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	職員は穏やかな雰囲気作りを徹底し、個人のペースに合わせて、その人らしい生活が出来るように支援している。		
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	定期的に馴染みの理容室に行ったり、衣類など季節に合わせた服装を、一緒に選び対応している。		

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
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	本人の行える内容に応じ、入居者と共に準備、片付けを行っている。	献立は職員が作成し、食事の準備、片付け等、利用者のできることを一緒に取り組んでいます。外食や出前を取ったり、流しそうめん、バーベQ等季節感や食事が楽しむことが出来るよう工夫しています。	
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	食事量や水分量は記録して把握できるようにしている。また、その人に合った食事の工夫をして支援している。		
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、就寝時等本人の状態に合わせた口腔ケアを行っている。		
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	排泄表に記録を残し、排泄の間隔をつかみ、個々の排泄パターンに合わせ、声掛け誘導している。	排泄チェック表を基に個々の排泄パターンを把握し、利用者に合わせて声かけ、誘導でトイレでの自立排泄に繋げています。	
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	水分量や運動等の対応を行い、自然排便が出来るように支援している。		
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	入浴日以外にも、身体的状態や本人の要望などがあった時は柔軟に対応している。	入浴日は決まっていますが、週2回を基本に本人の希望に合わせて柔軟に支援しています。浴室は三方から介助できるよう配慮されており座位シャワー設備も設けています。	
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	日中と夜間の区別が出来るように衣類の交換を促し生活習慣に取り入れ、生活リズムを整えられるように支援している。寝つけない時などはホットミルクを提供したり、会話をして心が安らぐように対応している。		
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	個々の内服薬に関してファイルし保管している。また、必要時、内服薬の種類や副作用について、薬剤師や医師等にも相談し対応している。		
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	本人の出来る事や得意な事など日常生活で役割を見つけ、負担にならないよう本人にあった作業や趣味活動を支援し気分転換などに繋がるよう支援している。		

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
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	月命日にお寺参りに行ったり、日帰り旅行で遠方へ出掛けるなど、常に個々の支援が出来るようにしている。	日常的な散歩の他、外食や買い物、季節の花見、ドライブ、動物園散策、観劇鑑賞、地域の行事等、積極的に外出機会を設け、利用者の楽しみとしています。又、月命日のお寺参りや日帰り旅行等、個別外出にも取り組んでいます。	
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	ご家族に説明し理解を得て、個々の希望に応じて金額を決め、所持できるように支援している。		
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	ご家族や知人に電話が出来るように、希望時支援している。		
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	リビング等は自然の光が差し込むようになっており、必要に応じてカーテンなどで調光し対応している。また、四季を感じて頂けるように季節に応じ装飾や写真を展示している。	利用者が集まるリビング、食堂はスペースが広く確保されており、自然光が入りゆったりと過ごせる空間になっています。廊下には文化祭に出展した利用者の作品や行事の写真、季節に応じた装飾で居心地良く過ごせる環境創りがされています。	
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	リビングにソファを置き、入居者が個々に落ち着いて生活出来るように工夫し、状況に応じて柔軟な対応出来るよう支援している。		
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	入居される際には、本人やご家族と相談し馴染のある家具などを持ち込んでもらうように支援し、環境整備をしている。	居室は明るく広々としており、洗面台、収納スペースが確保され、利用者は家具やぬいぐるみ等、使い慣れた馴染みの物を持ち込み、本人らしく過ごせるよう配慮しています。	
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	バリアフリーの構造になっており、浴室もADLが低下しても安心して入浴出来るように補助具を整備している。また、手すりを設置する事で安心して歩くことができ、自立した生活が送れるように配慮している。		