

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	1072400268		
法人名	吉岡林業有限会社		
事業所名	グループホーム 妙義の里 のぞみ		
所在地	群馬県富岡市妙義町諸戸88		
自己評価作成日	平成29年2月21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	特定非営利活動法人群馬社会福祉評価機構		
所在地	群馬県前橋市新前橋町13-12		
訪問調査日	平成29年3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)】

<p>名勝妙義山を一望する自然環境に大変恵まれたグループホームです。広々とした敷地と、原木素材を十分に生かした安らぎのある建物は、居心地のよい住環境です。</p>

【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)】

<p>事業所の庭からは、妙義山の四季折々の自然を感じることができる。職員は地域との関わりを大切に、地域のお祭りや地域の災害訓練に利用者と一緒に参加している。また、事業所でフラダンスやオカリナなどの訪問があるときは、地域の方へ声をかけたり、避難訓練には、地域の消防団の協力があり実施したり、地域の一員となり交流を深め取り組んでいる。利用者には近所に自由に外出できる方もあり、郵便局からは「今来ていますよ」と連絡を頂く、地域の協力もある。また、事業所は本人の希望を可能にするために、家に帰りたいという思いを家族と職員で話し合い、孫の家へ出かけたり、以前利用していたデイサービスへ訪問し友達への面会をしたり、これまでの生活が継続できるように支援している。</p>
--

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
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	「此処に集う者、皆家族」という理念を掲げ、日々の申し送りや会議の際に理念に沿うケアが行えるように話し合いをしています。	これまでの理念である「此処に集う者、皆家族」を基本に、オーナー、管理者、職員全員で具体的な理念となるよう検討し、理念の見直しを行っている。理念は、毎朝の申し送り時等で話し合い振り返りを行っている。「今日も一日がんばりましょう」と声を掛け合い、ケアに取り組んでいる。	
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	近隣の人々にも積極的に声をかけ、よく遊びに来て頂き、地域の行事によく参加させて頂いています。	自治会に入り、回覧板や運営推進会議などから地域の情報を頂き、地域の「わかば祭り」や「災害訓練」に参加している。また、事業所でのフラダンス、オカリナ、カラオケなどの訪問では、地域の方に声をかけ、利用者と共に見学し交流している。	
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	ホームの行事、慰問の際には、近隣の高齢者に声をかけ、お集まり頂くよう努めています。		
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	自由に話し合える時間を多く取り意見を反映し自己評価、外部評価の報告もして、その後の取り組みや参加者からのアドバイスも頂いている。	2ヶ月毎の会議に、家族の代表や地域の方へ参加の呼びかけを行っているが、参加困難な状況である。事業所からの報告後意見交換をしており、外出や食事内容についての意見があり取り入れている。参加できない家族には、請求書と一緒に議事録を送っている。	メンバーの検討を含め参加しやすい会議の開催日などの調整を行うことで、多くの方の参加のもと開催でき、会議や事業所の取り組みについての理解を得て、意見をサービス向上に活かせるよう期待したい。
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取り組んでいる	地域ケア会議に出席してサービスの向上に努めています。また、要介護更新認定申請書提出時に市役所との情報交換の機会を増やしています。	3ヶ月に1度、市主催で、グループホームのケアマネージャー、管理者などが集まり、事業所の悩みの相談、苦労話や勉強会、市からの伝達事項が行われる会議に参加している。また、地域包括センターとは、入居希望や空き情報などの連携を図っている。	
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	開所時から拘束を行わない方針で運営し、全職員に周知しています。	玄関や門の鍵は、常に開いている。不穩の利用者に対しては、散歩などの気分転換で対応し、利用者寄り添っている。また、不穩な状態にならないように、希望する物品購入では、家族に相談し対応した事例もある。また「身体拘束をしないケアについて」の研修会には出席し、伝達講習を行っている。	
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	定期的な全職員の会議を行い対応しています。		

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
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	定期的な会議を行い対応しています。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	入所時にも説明するが、些細なことでも相談していただけるよう声をかけています。		
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	苦情受付の公的窓口を紹介してあるパンフレットを配布して対応しています。また、面会時 利用料支払い時にご家族の意見、要望を聴いています。	利用者の、食事に関する希望や新聞購読の要望に対応している。家族の面会時には、利用者の日々の様子や本人の希望を伝えながら、意見や要望を聞いている。また、外部者へ苦情等を表せるパンフレットを渡している。	
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	必要に応じ処遇会議を行います。また、普段の勤務休憩時の雑談でも自由に話し合い意見を反映しています。	勤務年数が長い職員が多いため、職員同士の話し合いを、申し送り時や日頃の気づきの中でその都度行い、特に会議日を設けず必要時年1~2回会議をしている。日々の話し合いでは、業務内容の見直しや勤務希望などが出され、その時々調整が行われている。	全職員の意見や提案が言える場として、また議題を決めて話し合える場として、定期的な会議開催に期待したい。
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	サービス向上のため全職員と協議を行っています。		
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	研修に参加して頂き、内容を報告してもらっています。また、管理者とケアマネが中心となり疑問、質問に答え学習の場を増やしています。		
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	定期的な同業者の交流研修に参加して質の向上に取り組んでいます。		

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
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	自己決定の場を多くして自由に発言して頂き訴えに沿えるよう支援しています。		
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	面会時、利用料支払い時に時間を多くとり話し合っています。		
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	個々の能力に応じた自立した生活を支援しています。		
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	会話の時間を多くとり、要望、希望を出来る限り取り入れるようにしています。		
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	家族にはできるかぎり面会を多く行ってもらっています。		
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	面会や多くの交流が行われるよう援助しています。	希望があれば、美容院や墓参り、以前利用していた施設に出かけている。利用者の帰りたいという希望に、家族の受け入れが困難であったため孫の家に出かけたり、自宅の果実を取りに行ったり、継続した関わりができるよう支援している。	
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	穏やかに過ごすことが出来るよう、話し合い、助け合い、生活して頂いています。		

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	継続的な関わりを必要とする利用者や家族には、おつきあいをさせて頂いています。		
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	入所者の生活歴や現状をよく把握して、必要なニーズを探し出し日々の関わりの中で、一人一人の思いや希望が引き出せるような声かけに努めています。	利用者の生活歴を把握し、家族から昔の癖などを聞いている。利用者との日々の関わりの中なかでは、一人ひとりの行動や目線などのサインを見逃さないように努めており、そうしたなかの気づきはケース記録に残して、申し送りや情報共有を図っている。	
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	個性を尊重して、環境の変化が大きくなりすぎないように気をつけています。		
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	個々の能力に応じた自立した生活を支援しています。		
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	利用者がその人らしく暮らし続けることを支えるため本人や家族に要望を聴き、一人一人に合ったニーズのプランニングをしています。	利用者や家族の意向を聞き、ケア方針を作成して、職員に意見を聞き確認している。毎月のまとめや個人記録、職員の意見を参考にモニタリングを行い、6ヶ月毎に介護計画の見直しをしている。計画等は、書棚に整理している。	職員が常に介護計画をもとに、日々の個人記録やモニタリングが行えるよう、また連動した記録となるような取り組みを期待したい。
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	プラン内容を確認しながら、個人記録に記入して見直しに活かしています。		
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	利用者の状態が重度化していく場合でも、医療処置を受けながらホームで継続して生活できるよう対応しています。		

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	本人の意向にできるだけ応じて支援しています。		
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	入所者、家族の希望どおりに受診支援しています。	利用者全員が、希望どおりのかかりつけ医の診察を月1回受けている。受診時は、管理者・職員が日々のデータを持参して、対応している。受診が困難な利用者には、往診が行われている。受診後は家族に電話で報告し、職員間は申し送りノートに結果を記録している。	
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	提携医療機関は公立富岡総合病院だが、個々のかかりつけ医にて相談して対応しています。		
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。	不穏にならないよう相談し、できるかぎり早期退院の協力して頂いています。		
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	家族、かかりつけ医との相談で対応し、方針を共有しています。	契約時に、「重度化した場合における対応に係わる指針」を渡し、説明し同意書を得ている。利用者の状態変化時には、医師から重度化による医療行為について説明あり、家族、管理者と話し合っており、入院する方が多いが、希望があれば看取りを行う方向でいる。	
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	全職員は救命・応急手当などの研修に参加して、対応できるようにしています。		
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	定期的に地域の消防署職員、消防団を交え火災訓練を行っています。また、地域の災害訓練にも参加させて頂いています。	年2回の避難訓練を行い、地域の消防団員や地域の方も参加して、消火器の使い方・演習を行っている。町の災害訓練では、利用者の状態を考慮して、事業所の前の道まで出向き参加している。	災害時に備え、今後さらに地域との協力体制づくりにむけて、具体的に構築されることを期待したい。

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
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	入所者のペースを乱すことのないよう適切な認知症ケア実現のため尊厳を保つよう心がけています。	利用者には、目上の人に対する言葉遣いを行うよう気をつけている。利用者には、名字にさんづけや昔ながらの馴染みの呼び方で、声かけしている。トイレへの声かけは、表情や態度からよみとり、その方に合わせた対応を心がけている。	
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	自己決定の場を多くして自由に発言して頂いています。		
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し、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	入所者のペースに合うよう気を使いながら業務を進め、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	本人、家族の意向に沿えるよう援助し季節に応じた、個々のスタイルを尊重しています。また、理容・美容も希望どうりに行っています。		
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	旬の食材を多く献立に取り入れ食材を話題にもして、利用者と職員が話し合い、協力しながら楽しく行っています。	食材は近くのスーパーで購入し、野菜は近くの畑でオーナーと利用者が手作りしたものを収穫している。食事は、当日、冷蔵庫のなかを見ながら、利用者からの要望を伺い調理している。利用者一人ひとりのペースに合わせて、食事援助をしている。	
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	一人一人の食事形体に合わせ提供し、摂取量をチェックして、変化を細かく記録しています。また、落ち着いて食事して頂けるよう気を配り、本人のペースで食事して頂いています。		
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	口腔ケアの実施に努めています。		

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
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	状態に合わせた個別援助を行い、おむつは極力、使用しないようにしています。	排泄一覧表を参考に、一人ひとりの状況を把握して、トイレ誘導を行っている。トイレの表示は字が大きく、矢印を使いわかりやすいようにしている。おむつ使用の利用者には、紙パンツ使用からトイレ誘導へとおむつはずしを行う支援を行っている。	
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	食事、水分量に気をつけ、運動を行い便秘対策に努めています。		
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	出来る限り希望に沿えるようにしているが、職員の配置から難しい場合が多いのが現状です。	週2回、午前中の中入浴としている。希望を聞き1人ずつ入って頂き、職員は同性介助に配慮しながら支援している。拒否する利用者には、入浴時間や曜日の検討や入浴剤・ゆずの使用で心地よい入浴に取り組んでいる。また、バルブバス(湯を泡立たせた風呂)での入浴も取り入れている。	
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	個別のケアを行っています。		
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	薬の内容がわかるように管理している。また、飲み違いがないよう確認しています。		
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	個々に出来る範囲で楽しみながら行って頂いています。(洗濯物干し、洗濯たたみ、草むしり、種まき、畑での野菜の収穫)		
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	希望に沿い近くを散歩したり、屋外に出て過ごして頂いています。	庭での日光浴や近隣の散歩を行っている。利用者の自宅のみかんや柿採りの希望があれば、家族と相談して収穫に出かけている。また、買い物の希望などに個別対応している。	

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
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	本人、家族の希望、力量に応じてだが、金銭管理が出来る入所者には管理して頂いています。		
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	希望があれば必ず提供しています。		
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	不快な環境にならないよう配慮し、また季節感を感じて頂けるよう全職員で安らぎをもたらす絵、ポスター、創作等考えています。	居間には季節の花を飾り、窓からは山々が見え、季節が感じられる。また、外出時の写真を壁に掲示して、家族が見られるようにしている。玄関の出入りは自由で、事業所では犬・鳥・ヤギ・ウサギなどを飼っている。	
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	確保されています。		
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	持込の規制はなく、その人らしいお部屋作りになっています。	居室には、テレビ・仏壇・ぬいぐるみ・家族の写真等、希望の馴染みの品物が持ち込まれ、それぞれの個性が出ている。ベットは事業所で準備しているが、布団は使い慣れた馴染みの物を使用している。	
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	バリアフリーで、手すりの設置箇所も多くA・DLの維持に配慮し、居室、トイレ、浴室などには名前を飾り、混乱を招くことの無いよう配慮しています。		