

### 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	1070201296		
法人名	有限会社 ひいらぎホーム		
事業所名	グループホームひいらぎ		
所在地	群馬県高崎市我峰町889番地		
自己評価作成日	平成25年3月10日	評価結果市町村受理日	

【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)】

--

※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/10/index.php">http://www.kaigokensaku.jp/10/index.php</a>
----------	---

【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	群馬県前橋市大渡町1-10-7 群馬県公社総合ビル5階		
訪問調査日	平成25年3月28日		

【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>田園風景が広がる環境は、利用者の育った時代の名残を感じさせてくれる。共用空間の天井は高く広々としている。陽のあたる場所に畳スペースがあり、建物全体が木のぬくもりに包まれている。各居室へ持ち込まれているベットや布団などは、それぞれの身体状況や行動範囲にあわせ考慮されたものになっている。利用者は生活の中でできる事を見つけ、清掃や野菜を下さりえしたり広告でゴミ箱を作ったり洗濯たたみなどを、職員のさりげない見守りの下で積極的に参加している。利用者の健康を守るため、事業所として睡眠と食事・排泄を重視したケアに努めている。</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 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	「快活厚志介護」「人望人脈」の2点を運営理念としている。	事業所開設10年が経過し、理念は開設当初に職員で作り上げた。社長が地域の副区長をしており、地域との連携も取りやすくなったが、地域性から近場の事業所には入りたくないという人が多く、近隣からの利用者は少ない。	以前に比べ、地域との連携も取れるようになってきているとの事。『地域密着型サービスの意義』を地域に知ってもらえる実践を意識して取り組めるよう理念についても検討を期待したい。
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	地域での祭事等に参加できる利用者様は参加していただいている。また散歩時に地域の方との交流もある。	地域の情報も得やすくなり、花祭りなどの行事にも参加している。ギター・琴・マドロスや時代劇のような事をする慰問ボランティアも来所している。保育園児がお遊戯の披露に来所している。	
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	現在は主に取り組んでいる事はありません。		
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	運営推進会議ではご家族様、地域の方、市職員の方からの情報や意見の交流をいただいています。ホームからは活動報告、議題を提供している。	行政関係者も参加して定期的に運営推進会議を開き、事業所からの報告や情報交換をしている。会議開催はお知らせで伝えている。	
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取り組んでいる	現在、市町村との連携は運営推進会議のみです。	報告書の提出や基本的には家族にお願いしている諸手続きも事業所で支援しており、行政に行く機会を持っている。必要な事は相談している。	
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	身体拘束についてはいろいろ検討している。玄関の施錠も暖かい時期は開錠する時間を設けている。	玄関の鍵は夏場、開錠してみたが、現在は職員の体制上、開錠できていない。また外部研修参加も難しく、参加できていない。事業所としても課題と捉えている。	身体拘束に関する研修に参加できるように努力して、玄関の施錠を含めた身体拘束をしないケアに取り組んでほしい。
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	虐待防止について勉強会を行いたいと思っているがまだ実施できていない状況です。		

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
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	現在も権利擁護サービスを受けている利用者様がおられます。必要ならご家族様へのご紹介もさせて頂いております。		
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	契約にはご家族様へよくご説明を行い、ご理解をしていただくよう努めています		
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	苦情相談窓口や第三者機関の窓口等も説明させて頂いております。又、意見箱も設置しております。	家族からは利用料支払いの振込みや受診支援を希望する意見も出ている。事業所としては、直接家族と顔を合わせる機会を大切と考え、利用料の支払いに来所してもらったり受診の同伴を極力お願いしている。	
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	職員からはいろいろな意見、提案等の提供を促しております。	職員会議を月に2回(ケース会議・勉強会)開催している。引き継ぎノートを活用しながら日常的には口頭で意見を出し合っている。	
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	職員の個々能力、意思を把握する様に努めています。		
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	毎月一回勉強会を実施しています。		
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	連絡協議会の集会や意見交換会等にも積極的に参加しています。		

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
<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	入所前に極力ご本人様に一度お会いする機会を設けている。又、利用者様から、いろいろな意見等をいただける様職員の接し方に注意をしている。		
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	入所前にご家族様とはよく話し、ご利用者様の状況と一緒にご家族様の状況を伺っている。又、月に一度は来所していただける様努め、情報交換を行っている。		
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	話合いの中で重要度を見極め、ご利用者、ご家族様と一緒にどこに重点をおいて行くか話し合っている。		
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	ご利用者様の情報を元にいろいろなケースを試していき、一番ご利用者の落ち着くケースを見極め、接していき、ご利用者様との関係を深めている。		
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	ご家族様には月に一度は来所していただく様促し、お支払いや受診時に情報交換を行っている。		
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	ご家族様からの要望が無いかぎり面会、外出に制限はありません。今までの医療機関や理美容等に極力、ご家族様をお願いをして継続していただいている。	家族との関係やかかりつけ医との関係を大事にしている。家族からの要望がない限り、友人等の面会も自由である。馴染みの理美容院に出かける利用者もいる。	
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	ご利用者様一人一人の状態を把握し、ご利用者様が協力して生活を送れる様努めています。		

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
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	退所されたご利用者様、ご家族様にもいつでも遊びに来て下さいと声を掛けている。ご迷惑のかからない程度に面会等にも伺わせて頂いている。		
<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	ご利用者様一人一人に希望を伺っている。又、困難な場合はご家族様と協議をし、ご家族様には気付かれない、第三者だからわかる事等情報提供して検討をしている。	日常生活の中で得た情報を共有しながら、食べたい物や出かけた場所などを受け止めるようにしている。職員は、家族と利用者の橋渡しの役割をしている事もある。お茶や飲み物は時間や行事によって変えている。	
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	ご家族様、以前利用されていた、医療機関、介護施設等と連携をとり、情報を頂いています。		
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	ご利用者様一人一人の状態を把握し、日々の変化に注意をし、出来る事出来ない事を見極め極力ご本人様ご自身での生活が送れる様努めている。		
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	毎月一回のケース会議にてご家族様からの意見や職員からの意見をもとに検討している。モニタリングや毎月、介護計画は3ヶ月で見直しとなっている。	カンファレンスを月に1度行っている。介護計画はモニタリングを毎月行い、見直しも3カ月ごとに又は随時行っている。家族には面会の際に了承をもらっている。	
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	日々の様子等で気がついた事や、提案等がある場合は計画作成担当者、管理者にすぐ報告し検討を皆で行い、必要があった場合は計画の見直しを行っている。		
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	事業所の多機能化は難しいが利用申し込み等でグループホームの入所基準に当てはまらない方にも他のサービス等の情報の提供を行っている。		

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	地域のボランティアの方々の慰問や、地域の祭事等にもできる範囲で参加させて頂いている。		
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	基本的にご利用者様のかかりつけ医を主治医とし、受診してもらっている。又、かかりつけ医がいないケースにはホーム協力医を紹介している。	それぞれのかかりつけ医に継続して受診してもらっている。家族が主治医に依頼し、往診してもらっている利用者もいる。	
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	現在は看護職員との連携は取れていないが、必要があればかかりつけ医や協力医と連携を取っている。		
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。	ご利用者様が入院した場合、連絡を取り合っている。必要があれば情報提供書を提出している。又入院中にも伺い連携を取っている。		
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	重度化した場合、ご家族様、医療機関と協議をしてこれからの方針を考えていく。	ターミナルケアはしていない。重度化や終末期に向けては、医療行為がない場合に限り家族・医療関係者・事業所で話し合いを持っている。指針の作成を検討中である。	事業所としての現状での考えを指針として示しながら、利用開始時や必要時に説明してはどうか。
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	急変時や事故発生時に備えてマニュアルを作成している。又、救急処置訓練も二年に一度実施している。		
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	年2回(一回は夜間想定)の避難訓練を実施している。又、大型災害に備えて災害時対応マニュアルを作成している。	この1年で昼間想定・消防署立ち会いの訓練と夜間想定自主訓練を実施した。婦人消防団や地域の協力も検討している。スプリンクラー・非常通報装置・煙探知機は設置済み。夜勤者は火を使わない。備蓄はない。	避難誘導がスムーズに行われるための日頃からの自主訓練の積み重ねと、食料等の備蓄を検討していただきたい。

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	ご利用者様のプライバシー、プライドに配慮した対応を行い、最深の注意をばらう。	個々のケースについて話し合いを行っている。男性の利用者も多いため、接遇についてプライドの配慮に努力している。	
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	ご利用者様の思いや希望はご家族様、ご利用者様と相談し決定している。又、思っても言葉にしなケースも把握出来る様努めている。		
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	共同生活に支障がないかぎり、ご利用者間個々の状況に合わせ希望にそって生活を送っていただいている。		
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	理美容は希望があればホームでの対応を行っている。個々にあった身だしなみが出来様努めている。		
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	食事は皆で食べる喜びを知って頂く為、必ずホールにて食べて頂いている。メニューにもご利用者の希望を取り入れながら、旬の物で季節感が出る様に配慮している。	メニューはホーム長が作る。季節の食材を使って希望のメニューを提供している。誕生日会は個々に行い赤飯と焼き魚の定番を希望する利用者もいる。年に2~3回出前寿司を取る。職員も一緒に食べている。	
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	食事量や水分量は個人差あり、ご利用者様個々に調整をしている。また認知症によって摂取困難なケースは医師と連携を取り対応している。		
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	口腔ケアは毎食後ご本人様にさせていただき、確認をしている。出来ない方にもまずはご自身でしていただきその後介助にて対応している。		

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
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	排泄機能を失わない様極力紙パンツ等の使用をさせ、(本人が失敗により気落ちする場を除外)排泄の時間等個々に合わせて誘導を行い、気持ちよく排泄出来る様努めている。認知度により排便時は介助を行う。	排泄の意識を大切に個人の状態に応じ、布パンツをはいてもらうようにしている。便秘の人には投薬だけでなく、腹部マッサージを行っている。必要な人はチェック表をつけている。	
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	便秘の方が多いので主治医と連携をとり、お薬や、運動、食事等で対応している。一週間排便がない場合は主治医へ連絡をとる様にしている。		
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	入浴は週2回火、金となっています。必要に応じてシャワー浴、足浴等を行っております。	入浴は基本的に全員火曜日と金曜日の午後2から4時に支援している。シャワー浴や足浴もしている。職員体制で入浴を検討し、実施は日誌で確認できる。	入浴が職員体制に左右されることなく、利用者がゆっくり楽しめるよう工夫していただきたい。
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	ご利用様が安眠出来る様照明や、お部屋の家具、ベッドの位置を調整している。日中もご利用者様個々に合わせて昼寝をされる方もいらっしゃいます。		
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	服薬事故がない様にチェック表を作成している。受診時や往診時に服薬での状態や変化等を報告している。		
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	ご利用様に役割分担等を決めて張り合いや喜びを実感していただく(カーテン開閉やテーブル拭き、ゴミ捨て、献立表の記入等)。生活歴や現状を踏まえて頼んでいます。		
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に支援している	夏場、冬場以外は午前中に散歩に出かけております。地域の祭事にも参加出来る方は参加させて頂いております。春と秋頃には外食にも出かけます。	暖かい日には毎日散歩に出かけている。夏は玄関先で涼みながら外気浴をしている。花見など行事を組んで出かけている。	

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	当ホームでは基本的には現金の所持はお断りしております。ご本人様が持っていないと不安になってしまう等希望があった場合は対応しております。立て替え、お預かり、ご本人様での所持と個々にご家族様と話し合いで決めております。		
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	電話はご家族様とご利用者様と協議をして、個々にあった利用をしていただいている。手紙等の希望があった場合はご家族様に確認をとり対応しています。		
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	季節にあった温度調整(夏は暑く冬は寒く)を行い、季節感ができるようにしています。空間によって扉と床の色を同色にしておりません。ホール内にも雛人形、五月人形、七夕飾り、クリスマスツリー等を設置し季節感ができるようにしています。	高い天井から外の光も入り、室内は自然の光だけでも十分に明るい。畳の空間からは田園風景が見渡せる。広々とした館内には大きな植木や熱帯魚の水槽を置き、ソファを置いてゆったりできる工夫もされている。	
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	ソファや畳等があり、ご利用者様個々にあった利用をしていただく様にしています。ホールの席には十分注意をはらい検討を行っております。		
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	居室にはご利用者様、ご家族様と話し合いを行い、家具の設置を行い、家具もご自宅や使い慣れた物をすすめています。震災後、地震時の家具の倒壊等による事故防止のため配置を変更しました。	入口のドアは和風で、事業所が木のベットと木の整理ダンスを用意している。使い慣れたベットを持ってきたり、籐の椅子・仏壇・写真・時計・人形や花など思い思いの物が持ち込まれている。	
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	ご利用者様、個々で出来る事介助が必要な事を見極め、極力ご自身での自立した生活をご本人様に負担なく送っていただける様、自尊心やプライドに注意して支援にあたっている。		