

### 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	3290100381		
法人名	医療法人社団 水澄み会		
事業所名	グループホームブランチャゼリア さくらユニット		
所在地	島根県松江市黒田町199-1		
自己評価作成日	平成28年9月10日	評価結果市町村受理日	平成28年12月9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	<a href="http://www.katgokensaku.jp/32/index.php?action_kouhyou_detail_2016_022_kani=true&amp;ligvosvoCd=3290100381">http://www.katgokensaku.jp/32/index.php?action_kouhyou_detail_2016_022_kani=true&amp;ligvosvoCd=3290100381-</a>
----------	--

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	NPOLまね介護ネット		
所在地	島根県松江市白濁本町43番地		
訪問調査日	平成28年9月29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)】**

<ul style="list-style-type: none"> <li>・1か月から2か月に1回定期的にボランティアの方に来所して頂いている</li> <li>・訓練室にリハビリマシンを設置しており下肢筋力の低下予防に努めている</li> <li>・地域の行事に積極的に参加している</li> </ul>
---

**【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>職員は法人内・外の研修や学習会に参加し、利用者を尊重し利用者の思いに沿った支援ができるように日々研鑽に努めている。合同ユニット会議で利用者全員の状態の把握に努め、互いに協力合ってケアをする体制をとっている。利用者の言葉や表情から思いを受け止め、作品作りをしたり料理、外出など利用者が生き生きと暮らし続けられるように個別な支援を大切にしている。小学校からの依頼で小学生が葉ボタンを植え、下校時水やりや利用者と話をするなど交流が継続している。公民館の催しや地域の防災訓練に参加したり、定期的なボランティアの来訪もあり地域との関わりも増えている。</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 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、生き生きと働いている (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	事務所に理念や目標を掲示している。また全体会議等で職員間の共有も行っている。	全職員が法人理念と行動指針を携帯し、カンファレンスやユニット会議などで話し合い振り返りを行っている。職員は毎年個人目標を立て実践している。	
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	地域の公民館での催し物に外出をしたり、地域ボランティアの方をお呼びして定期的な交流を行っている。	散歩や買い物の時に挨拶を交わしたり、公民館の催しの「ふれあい喫茶」に出かけ交流が深まっている。地域の一員として溝掃除や防災訓練に参加している。	
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	運営推進会議を通じて市の方や地域の方に対して研修で得た知識をお伝えしている。		
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	2か月に1回運営推進会議を行い、施設での様子や取り組みを紹介している。会議で出た意見は取り入れ次の会議で振り返りを行っている。	現況報告や利用者の様子を2ヶ月毎にスライドで伝えている。職員は毎回「認知症について」などの学習会を企画して参加者から質問や感想の言葉を聞いている。欠席者に報告書を出し共有している。	
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に取り組んでいる	運営推進会議を通じて市や家族、地域の方との意見交換をしている。質問や希望があった際には次の会議で結果をお伝えしている。	運営推進会議で事業所の実情を伝え、家族や地域からの質問などにも直接意見や助言を受けている。グループホーム部会に参加し意見交換をしている。	
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「介指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	年間計画で学習会を実施し学ぶ機会を設けている。	年間計画を立て内・外部での学習会に参加しスライドや写真を活用し具体的な身体拘束の理解を深め支援に繋げている。言葉による拘束についても振り返り「利用者の立場に立ったケア」に努めている。	
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逃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	気になったケアや言動についてはその都度その職員と話をするか、ユニット会議で話し合いの場を設けている。		

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
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	内部や外部の研修や学習会を通じて学ぶ機会を設けている。そこで得た結果をお客様へのサービスとして提供が出来るようにしている。		
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	契約の際はお客様、ご家族様へ分かり易く説明をさせて頂いている。質疑にもその都度返答をしている。お客様、ご家族の希望にも細やかに聞き実践に努めている。		
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	年に1回家族様にアンケートを取り、その意見を基に施設運営に活かしている	面会時やスライドで日頃の様子を伝え家族から「家ではこんな笑顔見たことがない」などの声がある。年1回家族アンケートを実施し、運営推進会議で意見や要望を聞き意向に沿うよう取り組んでいる。	
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	毎月部署の会議を行い職員同士での意見交換を実施している。	会議や気付きシートで日々の気付きや要望、提案を把握し、合同ユニット会議で話し合い反映させている。職員が安心してケアができるように利用者の病状に合わせ二人体制で関わる事例もある。	
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	職員間で、常に気を配り働きやすい環境通作りに努めている。		
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	毎月の勉強会だけでなく同法人で行う研修であつたりと参加の機会を多く設けている		
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	市のグループホーム部会等に参加し他施設の職員と交流する機会を設けている		

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
<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	アセスメント等を行い本人の希望、家族の希望を把握しケアプランに反映している。		
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	入居前や担当者会議で困っている事等を聞き関係作りに努めている		
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	担当者会議にて本人様や家族様の要望を聞き、日々のカンファレンス等で職員間で話し合いを行い必要としている支援を実施している。		
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	日常の中で食事作り等家事の手伝いを行ったりしてお互いに協力して生活をしていく空間、関係作りをしている。		
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	個別で外出や外泊等を行い家族との接点を保ちながら共にお客様を支援している。		
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	各々持っている趣味であったり、家族との時間が取れるようにしている。	入居前の情報や日頃の会話から趣味や懐かしい場所などの把握に努め、勤務先を見に行くなど個別に支援している。家族の協力で自宅に帰り近所の人との交流が継続している人もいる。	
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	仲の良い物同士が話ができるように席を工夫したり声掛けをしている。		

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
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	契約解除後も施設行事に参加してもらえるように案内を出している。また入院の際には定期的にお見舞いをしている。		
<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	日常の会話の中からお客様の希望や要望を汲み取り、ケアに反映出来るようにしている。	一人ひとりとゆっくり関わり言葉や表情から希望や要望を把握し、個人記録や「私の姿と気持ちシート」で共有し支援に努めている。利用者の立場になり気持ちを汲みとることを大切にしている。	
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	ご家族様の面会時にこれまでの生活の様子等の話を聞き、その環境や生活歴に合わせたケアを行っている。		
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	日々の身体状況は記録に残し状態変化を見逃さないよう申し送りに努め状態変化に合わせた対応に努めている。		
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	状態や本人様の意向に沿った介護計画書をケアマネージャーと一緒に作成し、実践している。また状態変化があればその都度介護計画の見直しをしている。	面会時や電話で家族の意向の把握に努めている。日々プランに沿った支援の確認を行い、定期的にモニタリングやケアプラン評価シートの活用で現状に即した介護計画を作成している。	
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	日々の様子や状態は申し送りやカルテの記入により職員間で把握出来るようにしている。また状態変化があればその都度介護計画の見直しをしている。		
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	本人や家族の状態や状況に応じて通院や送迎等の必要な支援に対応している。他部署や他職種とも連携を図り、いつでも支援が受けれる体制になっている。		

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	運営推進会議に地域の方やご家族様に参加していただき意見交換の場を設けている。またお客様の状態を見ながら定期的に外出支援を行っている。		
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	受診、通院はお客様やご家族様の希望に沿って対応しており定期的に主治医が往診を行っており急変時や状態変化があった場合には主治医に報告をし対応して頂いている。	利用者や家族の納得したかかりつけ医の受診を支援している。協力医や数名のかかりつけ医の訪問診療を受けたり家族の状況に応じ受診や緊急時の対応をしている。入居後服薬管理ができるようになった人もある。	
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	日々の中で状態変化や気になることは看護師に報告し指示を仰いでいる		
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。	入院時は医療機関にお客様の情報提供を行いご家族共に連絡をとり速やかな退院に結び付けている。		
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	ご家族様を交え急変時における確認書を記入をして頂き確認を行っている。終末期ケアの対応については勉強会や話し合いを行っており看取りも行っている。	身体状況を見ながら看取り指針で事業所でできることを伝え家族の意向の確認をしている。看取り経験もあり、両ユニットの職員は利用者の状況の把握に努め協力体制をとり支援している。	
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	応急手当や急変時の対応については研修、勉強会を通じて全職員が対応できるよう努め話し合いを繰り返し行っている。		
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	マニュアルを作成し、すぐに確認出来る場所に保管してある。また年に2回避難訓練を行いお客様にも参加して頂いている。また消防署にも協力をして頂いている。	火災訓練を実施し避難誘導の方法も理解している。夜間勤務時には防火チェックを行い、委員活動で定期的に備蓄、備品のチェックを行っている。地域の人から「いつでも協力しますよ」との声をかけて貰っている。	

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
<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	トイレ、入浴介助時や居室の着替えの際は扉を閉め、居室に入る際はノックをして挨拶をしてから入室をするよう対応している。	利用者を尊重し、目線を合わせ無理強いをしない声かけや対応をしている。利用者のペースや思いを大切にしたり入浴や排泄時は羞恥心に配慮している。学習会で接遇やプライバシーの理解を深めている。	
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	入浴準備の際は着替える衣類を選んで頂いたり何かする時は希望をお聞きし提供している。		
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	お客様一人一人のやりたい事や希望に沿った事を大切に過ごして頂いている。		
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	気温や季節にあった衣類を選んで頂き、出かける時はお洒落をして外出が出来るように支援している。		
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	調理、盛り付け、食器拭き等お客様それぞれの出来る事をお願いし、自分の役割を持って頂けるようにしている。	ユニット毎に献立を作り利用者に好みを聞き取り入れている。下ごしらえや味付け、下膳など一人ひとりの力を活かしながら役割を持って職員と一緒にできるように支援している。	
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	栄養士によるメニューのチェック、水分量チェック、刻み食やトロミ職など状態に合った食事を提供している。		
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	自分で出来る方は義歯を洗ってうがいをして頂いているが出来ない方には職員が介助をし、口腔内の清潔を保つようにしている。		

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
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	一人一人に合わせた排泄介助を行いなるべくトイレでの排泄をして頂くよう心掛けている。	一人ひとりのADLや排泄状況に合わせリハビリパンツなどの検討を行い自立に向けた支援をしている。トイレの声がけも周りの人に聞こえないように声に気をつけて対応している。	
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	定時に補水を行い水分摂取して頂くと共に、排便を促せるようにコーヒーや紅茶に牛乳を入れる等自然な排便が出来るように努めている。		
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	日々の入浴はお客様の希望の時間を聞き決めている。気の進まない方には時間をずらしたり様子を伺いながら本人の意向に沿って入浴をして頂いている。	希望や体調に合わせて柔軟に支援している。重度の人はシャワーや清拭で対応している。家族からシャンプーなどを預かり使用している人もある。1階の浴室からは竹林が眺められるような工夫をしている。	
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	午睡時や夜間入眠出来ないお客様には声掛けを行い話を伺いお茶を飲んでいただく等してリラックスして頂きゆっくりと過ごして頂いている。		
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	薬事情報等は個人ファイルに閉じて職員が見れようになっている。状態変化のあった際には主治医と連携を図り観察を行い薬剤の変更があった場合には職員同士共有している		
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	洗濯たたみや食器拭き等お客様に出来る仕事をお願いし、終了後には感謝の言葉を伝えている。また、ボランティアの方々に定期的に来所して頂いたり、お菓子作り等のレクリエーションを通じ楽しみをもって生活して頂けるように支援している。		
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に支援している	お客様の希望に沿った場所へ外出、散歩、ドライブ等実施している。また、自宅への外泊や外食も支援している。	散歩やドライブ、食材の買い物など個別外出の支援に努めている。外食、外泊など家族の協力を得て楽しみに繋げている。	

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	買い物へ行った際には本人様が欲しいものを購入出来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	電話がかきたいとの要望があれば支援し会話が他の方に聞こえないよう場所の配慮もしている。		
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	入居時に馴染みがある家具や寝具などを持ち込んで頂きなるべく自宅に近い生活空間にして頂き環境変化が少なくなるように心がけている。フロアには季節に応じた飾りつけをしている。	玄関に入ったら利用者の家事仕事や外出の笑顔写真が飾ってある。各ユニットのフロアには畳スペースがあり、冬場は炬燵でデイサービスの利用者と共に寛ぐことができる。2階の訓練室にはリハビリマシンが6台ありADLの維持に繋げている。	
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	フロアに畳スペースや長椅子が配置されており気の合ったお客様同士で話をして頂ける空間を設けている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのもをを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	自宅で使用されていた馴染みの物を持ってきていただき使用されている。家族様と相談し自宅で過ごされていた部屋に近い居室作りを行っている。	使い慣れた家具、テレビ、筆筒、テーブルや椅子などを持参し家族と寛ぐなど居心地良く過ごせるように工夫している。作品や職員からの誕生日メッセージが飾ってある。	
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	安全かつ安心して過ごして頂けるような家具の配置を行い自立した生活を送れるように支援をしている。		