（別紙4）　　平成　30　年度

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	2375700826		
法人名	医療法人　聖会		
事業所名	グループホーム　若宮		
所在地	愛知県知多郡武豊町字若宮　134番地		
自己評価作成日	平成30年11月1日	評価結果市町村受理日	平成30年12月19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	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/22/index.php?action_kouhyou_detail_2018_022_kani=true&JigyosyoCd=2375700826-00&PrefCd=22&VersionCd=022

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	株式会社第三者評価機構　愛知評価調査室
所在地	愛知県名古屋市瑞穂区本願寺町2丁目74番地
聞き取り調査日	平成30年12月2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）】

利用者様が安心して ゆったりと過ごして頂けるよう、スタッフが常に寄り添い会話を多く持ち笑い声が絶えない家庭的な雰囲気を大切にしている。毎月 行事担当を決め、利用者様に喜んで頂けるようスタッフも楽しみながら計画を立てている。基本 玄関の施錠はせず、どなたでも気軽に訪ねて頂けるよう努めている。母体が病院で、月2回の訪問診療と週1回の訪問看護があり、それ以外でも いつでも相談できる環境になっており、状態に応じて職員が受診支援も行なっている。

【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）】

◎軽減要件適用事業所

今年度は「軽減要件適用事業所」に該当しており、外部評価機関による訪問調査を受けておりません。したがって、今年度の公表は以下の3点です。

①別紙4「自己評価結果」の【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点】と「自己評価・実践状況」 ②軽減要件確認票　③目標達成計画

Ⅴ．サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）　※項目№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	
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くらいの
			3. 利用者の1/3くらいの
			4. ほとんど掴んでいない
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
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
59	利用者は、職員が支援することで生き生き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
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
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
62	利用者は、その時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

	項　目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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
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
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
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
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
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

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	理念は玄関に掲げ、利用者様本意のケアに努めている。また毎月 その月の担当職員が、ホームの合言葉を考え、全員で共有・実践することで理念にも繋げるよう心掛けている。		
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	町内会に入り、草取りやゴミ当番に参加している。地域の防災訓練には毎年 利用者様と一緒に参加していて、避難先では地域の方たちが気軽に話しかけて下さる。		
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	役場が主催している3A運動（挨拶・安全・安心）に登録している。通りがかりで尋ねて来られる方には、親身に お話を伺うようにしている。最近は毎日ホームの前を 散歩する90代の方が、時々 寄られるようになっている。		
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	ご家族代表を長年 同じ方に務めて頂いたが今年度より別の方にお願いすることができた。福祉課・区長・民生委員の方たちにも参加して頂き、意見交換している。今年度より身体拘束廃止委員会も行なっている。		
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	運営推進会議や毎月開催されている町主催のケアマネの集いでの交流で、協力関係を築くよう取り組んでいる。また常に主任ケアマネと連絡を取りアドバイスをもらっている。		
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	玄関の施錠はせず、利用者様が外に出ようとしたり何かしようとする時は、制止せず「見守り」を基本とし寄り添うケアに努めている。定期的に勉強会を持ち、常に身体拘束を意識したケアに取り組んでいる。		
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注意を払い、防止に努めている	身体拘束と同様、虐待に関しても「絶対あってはならないこと！」と職員全員が認識して、日々のケアに取り組んでいる。		

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	現在、一人の利用者様が、成年後見制度を利用されており、利用されるまでの経緯の中で制度について学ぶ機会が持て、必要に応じて関係者の方と話し合いを持っている。		
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	契約時は、重要事項説明書に基づき納得して頂けるまで説明し、不安が残らないよう努めている。その後も何かあれば遠慮なく言って下さるよう お話している。		
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	ご家族には、面会に来られた時や電話・お便りなどで伺うようにしている。利用者様の声にも耳を傾け、外部からの意見も含め 職員全員で共有し運営に反映させている。		
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	どんなことでも話せる雰囲気作りを心掛けている。その意見や提案に基づき話し合う場を持ち、業務改善に反映させている。		
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	管理者は、日々の勤務状況や伝えるべき個々の努力や実績は法人に報告している。また職員の希望等も報告し、必要に応じて個別で法人幹部と面談できるようにしている。		
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	随時 届く研修案内には順番に参加できるようにしている。その外部研修後は、ホーム内で伝達講習として勉強会を行なっている。また、隔月で担当者がテーマを決めた勉強会も行なっている。		
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	同法人内 3グループホームの管理者が話し合う機会を持ち、相互で向上できるよう努めている。また外部研修等で同業者と交流した際に得られた良い情報は自施設にも反映させるようにしている。		

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
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	入居申し込み時の情報を、しっかり把握した上で面談に臨み、ご本人が話しやすい雰囲気になるよう心掛けている。笑顔と優しい心で利用者様の声に耳を傾け信頼関係を築けるよう努めている。		
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	ご家族の思いを しっかり汲み取り、安心してサービスを受けて頂けるよう、誠意を持ったお話ができるよう努めている。		
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	担当ケアマネと情報交換し、ご本人ご家族にとって、より良いサービスを提供できるよう相談に応じている。		
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	介護者が、決して上に立たず 思いやりを持って接し、ご本人の思いを知ることに努めている。一緒に食事をしたり洗濯物をたたんだり、会話をする時間を多く持つようにし、アットホームな関係作りに努めている。		
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	面会に来られた時やホームからのお便り、また必要に応じて電話で日々の ご様子を報告している。その都度 ご家族の要望も伺いながら、一緒に支援する関係作りに努めている。		
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	地域の催しに出かけた時に、声をかけて下さった時は、ホームにも遊びに来て下さるよう お話している。馴染みの方が尋ねて来られた時も、認知症ということで関係が途切れないよう、お話させて貰っている。		
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	気の合う方たちが、和気あいあいと楽しく過ごして頂けるようテーブルの配置など工夫している。同じテーブルで一緒に制作や洗濯物をたたんで貰うなどして支え合える支援に努めている。		

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	入院による退居が多く、同法人の病院に入院されるので、いつでも面会に行ける環境になっている。退居された後も、必要があれば相談窓口になれるよう心がけている。		
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	常に利用者様本意のケアを検討し、出来る限り希望にそえるよう努めている。何気なく言われた言葉も聞き逃さないようにし「○○が食べたい！」と言われた時は提供できるよう努めている。		
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	ご家族に、これまでの生活について詳しく伺うと共に、日々の生活・会話の中でも把握できるよう努めている。		
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	利用者様 一人ひとりの状態に応じたケアが出来るよう、状態の変化を記録し、毎朝 申し送りをすることで、スタッフ全員が把握し適切に対応できるよう努めている。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	日々 状態の変化等を情報交換し、ご家族ご本人の要望も伺うようにしているが、必要な関係者を交えての担当者会議は出来ていない。スタッフ全員が利用者様の担当を持ち、毎月モニタリングをしている。		
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	個人記録の大切さを認識し、充実した記録になるよう努めている。また毎朝の申送りで内容を確認し合うことで情報を共有し、実践や介護計画の見直しに活かしている。		
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、その時々に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	利用者様 一人ひとりのニーズに合わせ、柔軟な支援が出来るよう努めているが、利用者様のレベル低下に対する設備面での対応には限りがある。		

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（音楽療法・大正琴・マジック等）の方たちを招いたり、外出する機会を多く持つようにして楽しい時間を過ごして頂けるよう努めている。		
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し、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	同法人病院の訪問診療を、月2回 行なっている。ご本人ご家族の希望で歯科往診を受けられるようになっている。現在は一人の利用者様が、ご家族と馴染みの歯科医院やリハビリに、毎月 出かけられている。		
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	週に1回、訪問看護がある。利用者様の状態を伝え、必要に応じて相談し指示を貰っている。また訪問看護の日に関わらず、看護師に気軽に相談でき医師の指示も受けられる環境になっている。		
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。	入院時は詳しく情報提供し、入院中も毎日面会に行き、情報交換に努めている。（同法人病院）また、毎月行なっているグループホームの管理者会議で、利用者様の状態を院長に報告している。		
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	重度化された時は早急に ご家族と話し合い、より良い選択が出来るようにしている。現在、ホームではターミナルケアは行なっておらず、ご家族もホームより入院を希望される方が多い。		
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	急変時はマニュアルにそって対応し、同法人の病院に指示を貰うことになっている。応急手当等の訓練は定期的には行なえていない。		
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、防災訓練を行なっている。3日分の水・食料の備蓄があり、運営推進会議でも互いに協力できるよう話し合っている。地域の防災訓練にも利用者様と一緒に参加している。		

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
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	「利用者様は人生の先輩！」という意識のもと、一人ひとりの人格を尊重し、言葉遣いに気をつけ笑顔で優しく対応するよう努めている。		
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	日々の生活の中で ご本人の思いや希望を聞けるような声かけに努めている。また介助させて頂く際も、必ず声かけをして ご本人の思いを伺ってから行うようにしている。		
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	大まかな日課にそった生活にはなっているが、ご本人の意思が感じられる時は意思を尊重し、無理強いせず、その方のペースで生活できるよう支援している。		
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	衣類 髪型に乱れがないよう気配りしている。また隔月で訪問理美容がり、希望で利用して頂いている。ご家族がカットされる方もみえる。以前は化粧品を使われる方がみえ買い物の支援をしていたが、現在はみえない。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	お昼は、職員も同じテーブルで会話しながら食事している。行事食も1年を通して楽しんで頂けるよう工夫したり、毎月 担当者が「手作りおやつ」を計画し、利用者様も楽しそうに参加されている。		
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・水分摂取量は毎食チェックし、お粥 刻み等 その方に合った形状で提供している。毎月 体重測定をし増減ある時は、その都度検討し対処している。		
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、口腔ケアしている。ご自分で出来る方には声かけし、困難な方には必要に応じた介助をしている。歯痛や虫歯を発見した時は、ご家族に相談し 希望があれば歯科治療できるよう支援している。		

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	布パンツで、時々 失敗する方にも安易に紙パンツを使用せず、トイレの声かけや介助等 状況に応じた支援を実践している。紙パンツで入居された方で布パンツに変更できた方が、数名みえる。		
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	毎日 排便チェックをして便秘が続かないよう水分摂取や運動の働きかけをし、牛乳やヨーグルトも毎日 提供している。また、その方に合った整腸剤を、いろいろ試しながら処方して貰っている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	曜日や時間帯を決めない入浴支援は理想であるが、現在の人員配置等で難しい。入浴は週3回（火金日）で、その中で希望やタイミングに合わせた支援をしている。入浴剤を使用し ゆったり入って頂けるよう努めている。		
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	就寝時間は決めず、ご本人の思いで休んで頂いている。夜間、不安を訴えられる方には寄り添い傾聴し安心して眠れるよう努めている。また日中も状況に応じて休息ができるよう支援している。		
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	個々に処方された薬表をファイルに綴じ、いつでも直ぐ見られる所に設置してある。処方薬に変更があった時は、職員全員が把握できるようにし、内服時は誤薬がないよう名前等しっかり確認している。		
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	毎月 手作りオヤツの日を設けて一緒に作ったり、掃除 洗濯を手伝って頂いたり、ボランティアの方を招いたり、外出行事も多く持つようにし、皆さんが少しでも楽しんで頂けるよう努めている。		
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	「○○に行きたい！」と言われる方は殆どみえないが、希望があれば支援したい。地域の福祉まつり・初詣・お花見・ピクニック・喫茶店・外食等、外出の機会を多く持つようにしている。		

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
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	ご本人管理されている方はみえない（難しい）が、事務所預かりの方は4名みえる。希望時に買い物の支援をしている。		
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	いつでも電話したり、手紙のやり取りができる体制にしているが、現在は希望する方がみえない。そんな光景が見られたら嬉しいが、お金の所持と同様 利用者様にとって難しくなっている。		
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	フロアーは日当たりが良く、利用者様は職員と一緒にゆったりと過ごされている。毎月 季節感ある壁面飾りを、利用者様 職員で共同制作している。また行事等の写真も隔月で壁面に貼り替え楽しんで頂いている。		
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	テーブルでは決まった席が一番落ち着かれるようなので、気の合う方同士になるよう席を決めている。またテレビの前にソファーを設置していて、自然に集まって一緒にテレビを観たり、会話が弾む場面もよく見られる。		
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	使い慣れた椅子やテーブル・テレビ・冷蔵庫など、居室に配置できる範囲で自由に持って来て頂き、利用者様が居心地良く過ごせるようにしている。		
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	建物内部は、フルフラット・引き戸。手すりがあり、物の配置等では転倒防止に努めている。また、利用者様の自立度の変化に応じて居室の変更を、お願いすることもある。		