

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	1092700069		
法人名	社会福祉法人志純会		
事業所名	グループホームやまぶきの苑		
所在地	群馬県利根郡みなかみ町石倉146番地		
自己評価作成日	平成27年3月6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27年3月18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>利用者が昔の生活を思い出し、少しでも認知症の進行を遅らせられるよう、家庭菜園や趣味等を体験させる支援に力を入れている。</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>自然豊かな環境のなかで、日常生活でできる事は自分でしてもらい、利用者の持っている力を引き出せるように支援している。そうしたなか、環境を活かして家庭菜園を行い、野菜の植え付けや手入れ・収穫し、それを調理するなど、野菜づくりや食事づくりの一連の過程を通して、今まで培ってきた力を発揮できるようにしている。生活のなかでの作業を通して、利用者同士で会話が弾み、職員がサポートしながら楽しいひと時を過ごしている。</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している (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
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	理念は開設時職員みんなで協議して決めましたが、職員全員での共有には欠けている部分がある。対策として、職員の見えるところに張り出し、業務の就く前に一読し実践につなげていきたい。	理念は、昨年の開所時に職員全員で話し合い創り、事務所に掲示して、常に確認できるようにになっている。毎日のミーティングでは、日常のケアを振りかえり、意識して理念から外れていないか確認を行っている。	理念について、職員がわかるようにかみくだき掘り下げる機会づくりを行い、職員が共有して理念にむけて理念をもとに実践が行われることを期待したい。
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	地域の小学校に行き運動会を見学したり、ガールスカウトとの交流(ダンスや歌)や近隣のスーパーやホームセンター等に出かけ、地域社会の動きを感じられるよう取り組んでいる。	昨年の秋には、小学校の運動会で踊りや玉入れに参加、ガールスカウトとの交流が行われている。また、地域のどんど焼きにも出かけて、交流を図っている。町の旅館の方や近所の方が事業所を見回りに来てくれたり、月1回は民生委員が訪問してくれたりしている。	
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	開所してまだ日が浅いため、地域貢献までには至っていない。		
4	(3)	での 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	開所してあわただしく日々が過ぎてしまい、地域推進会議での意見を生かし切れていない。施設内でゆっくりくつろげるスペースがない。今後狭いながらも工夫して実践できるよう検討中である。	運営推進会議の開催は、開所して一度であるが、地域包括センター担当者、利用者、利用者家族、民生委員、管理者で協議し、活発な意見が出された。家族より施設内でゆっくりくつろげるスペースがあるといいという意見はすぐに採り入れられ、ソファを設置し、さらに検討しているところである。	議題内容などを検討し、計画を立てた定期的な会議開催となるよう期待したい。
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	取り組みができていない。	管理者は、直接的には町の担当者と関わりがなく、法人事務局が町の担当者と連絡を取り合っている。	法人事務局とともに、事業所の実情や取り組みを伝え、協力関係を築くよう期待したい。
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	身体拘束の定義は理解しているが、施設の立地場所が、山、川などの危険な場所が近いので、利用者家族の了解をいただき玄関や避難口に施錠している。	身体拘束の定義は理解しているが、地形的に危険な立地場所にあるため、施錠をしている。利用者家族に説明し、理解をしていただいている。外に出たいときには、職員がついて行き対応している。居室内で転倒等が危険な方には、センサーマットを置いて対応している。	
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	虐待は、身体的なものばかりでなく、無視やことばによる心理的虐待も踏まえ、十分配慮したケアに努めている。		

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
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	開設当初、権利擁護に関して内部研修をおこない、全職員で理解を深め取り組んでいる。		
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	入所契約時、契約書の説明や重要事項の説明、サービス計画の説明を十分行って理解してもらっている。退去時においても利用者家族が納得できるよう説明している。		
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	利用者が意見、要望を出しやすいように日常の会話を増やし、引き出すように働きかけている。家族の意見に対しては面会時や電話での意見を聴いて反映させている。	職員一人ひとりが窓口となり、日常の会話のなかで利用者から食べたい物や行きたい所など要望を聞き、家族からも面会時や電話連絡の時などに、心配事や要望・意見を聞いて、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	毎日ミーティングを行い、意見・提案を聞く機会を設けている。	毎日ミーティングを行っており、意見や提案は出しやすい仕組みとなっている。解決しないときは、同じ話題について数日続けて話しあうなど、職員全体で解決の糸口を探すよう努めている。その際には、記録ノートの確認も行っている。	
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	施設長が、年1回、職員全員と面接を行い、ここの要望や悩み就業環境の改善意見を聞き、人事に生かしている。		
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	外部研修や内部研修会に積極的に参加させ、個々の資質の向上のための取り組みを行っている。能力、経験、希望等を調整し研修会に参加させている。		
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	実施できていない。		

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
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	利用者の思いを傾聴し、入所申し込みがあった際には、当人と直接話し合いをし、安心を確保するよう努めている。		
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	入居申し込みの際、家族と面談をし、十分話を聞き、要望等を聞くとともに関係づくりに努めている。		
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	サービスの開始段階で必要としている支援見極め対応している。		
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	利用者の思いを共感し、協力し合い、日常会話をしながら関係が築けるよう努めている。		
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	面会時及び電話等で随時利用者の状態変化を報告している。		
20	(8)		馴染みの方や場については、家族に協力していただき支援出来ている方もいるが、難しい方も多くいる。出来る限りその機会を逃さず面会や外泊等積極的に働きかけを行っている	家族の協力もあり、行きつけの理美容室や買い物、受診、外泊に出かけたり、馴染みの方が訪問したりしている。家族の協力が難しい場合には、できるだけ働きかけて、馴染みの関係が途切れないように努力している。	
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	人間関係を把握した上でホールでの席を決めトラブルを未然に防ぐよう努めている。		

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	開所してまだ1年にも満たないため実施出来ていないが、今後において契約が終了しても、いつどのようなことで関係が生まれてくるか分からないので関係を大切にしていきたい。		
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	日常の会話、暮らしの中で、意見や思い、意向の把握に努めている。	会話のなかで、日々どんな暮らしをしていきたいか聞き、家族からの要望も含めて、思いや意向の把握に努めている。意志が伝えにくい方には、表情や様子からどうしたいのかを把握するように努めている。	
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	入所する前に、実際に家庭に行き、生活歴、暮らしの様子など調べてサービス計画に生かしている。		
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	その日の状態や体調の変化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	毎日ミーティングを行い、日々の記録をもとに意見を反映させた介護計画を作成している。	利用者、利用者家族からの要望を確認した上で、日々の記録・ミーティングの資料を参考に状態の確認を行い、介護計画を作成している。また、状態など変化があれば、その都度話し合い介護計画の修正を行っている。モニタリングは、日々の記録に含まれているが確認しにくい。	モニタリングの確認が容易にできるよう検討されることを期待したい。
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	日誌、毎日のミーティングで日々の変化等を記録し、職員間で情報を共有し介護サービスに反映させている。		
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	家族と共に過ごす機会が少なくなってきたので、入居者と家族が共に過ごす時間を作れるよう家族参加の行事を計画している。		

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
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	地域の小学校、保育園、ガールスカウトとの交流をおこなっている。		
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	定期及び必要時、本人家族の希望にそった病院や主治医に通院出来るよう支援している。	利用者それぞれのかかりつけ医に受診しており、定期受診は職員が付き添い支援している。家族で対応している方もおり、状況にあわせて支援している。歯科の往診がある。受診結果は、家族へ電話にて報告している。	
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	看護師を配置しているので、状態の変化、悪化時のときは適切な通院医療対応を行っている。看護職員のいないときでも介護職員が看護職員に連絡し適切に対処している。		
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、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。	入院時等の場合、病院の相談員と情報の交換を行い、治療、入院、退院等の連絡調整を行っている。		
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	家族本人と出来るだけ早い段階で話し合いをし方針の確認をとっている。重度化や終末期の状態になった時の在り方について今後において意見交換を行っていきたい。	重度化した場合や終末期の看取りをする方向で考えているが、まだ例はない。手順は作られておらず、事例が出たらかかりつけ医や家族と相談して方針を決めたいと考えており、今後検討する予定である。	
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	実施できていない。		
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	様々な災害を想定し、2か月に1回避難訓練を実施している。	2ヶ月に1回、地震・火災を想定して訓練を行っている。法人に、備蓄がある。	更なる災害対策の強化に向けて、夜間想定災害対策の実施や地域の応援協力体制の構築を期待したい。

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	サービスを提供する上で、「お客様」であること、人生の先輩であることを意識して接しているが、家族等に不快な思いをさせてしまったこともある。記録簿等は利用者の手の届かない所に管理している。	トイレや歯磨きの案内は、本人がわかるように他の利用者には聞こえないように耳元で伝えている。入浴においても、1名ずつ対応している。	
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	利用者の意思、表情を確認しながら声掛け支援を行っている。		
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	一人ひとりのペースに合わせ、日々のサービスに心がけている。利用者からの何らかの希望があった場合には、職員同士のミーティング時話し合い出来るだけ希望に添えるようにしている。		
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	入浴時や起床時、利用者と一緒に洋服等をきめている。		
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	職員が配膳している。おやつ作りなどは、手伝える方には参加してもらっている。今後テーブル拭きなど利用者に手伝っていただくようにしたい。	ご飯は炊いているが、副菜などは法人の厨房にて作られている。近くで採れた山菜の天ぷら、畑で収穫した野菜をつかってのおやつ作り、テーブル拭きなどは、利用者に手伝ってもらい共に食事づくりの過程を楽しんでいる。昼食は、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	食事摂取量等を毎日記録している。月に一度給食会議を開き、管理栄養士と話し合いをしている。		
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	食事は見守りのもとに行っている。ひとり一人その人に合った口腔ケアを行っている。		

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
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rチェック表を活用して、出来る限り失敗なくトイレで排泄出来るように支援している。	排泄チェック表を活用して、排泄パターンの把握に努めている。自立にむけた支援を行い、リハビリパンツから布パンツになった方もいる。	
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	水分を多めに取っていただくように支援している。ヤクルトを飲んだり、数日間便が出なかったら下剤を服用している。食生活には配慮し出来るだけ活動量を増やせるよう取り組んでいる。		
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、午後3時より実施している。体調や気分に合わせて日にちを変更するなど利用者の希望を聞きながら支援している。	入浴は午後3時から行っており、週2～3回が平均である。毎日の入浴希望にも、対応できる。季節のしょうぶ湯やゆず湯・入浴剤を使用して、気分を変えて楽しむこともある。	
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	体力やその日の状態に合わせて休息を促している。また、消灯時間は決めているが、利用者の状態に合わせた支援も行っている。		
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	薬の用法・用量の紙を個人ファイルに入れていつでも見られるようにしている。飲み忘れ、誤薬がないよう名前を呼びながら行っている。		
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	料理の好きな方は見守りのもと、食材を切ったりテーブル拭きをしてもらっている。農業の経験がある人には、畑のことを聞き一緒に作業していただいている。		
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	春・夏・秋は希望時外へ散歩に行ったりしている。冬は雪が多き寒い室内レクを行っている。	天気の良い日には、散歩に出かけている。利用者の行きたいときや職員がいるときには積極的に支援し、週4日位出かけている。買い物や年間行事計画に沿ったドライブ・莓狩り・紅葉狩り・外食など、家族も参加して行われることもある。冬場は、雪のため室内レクリエーションを行っている。	

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
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	基本的には、事務所で管理している。希望時や行事の時など必要に応じて自分で買い物が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	行っていない。		
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	施設設備において、ある程度配慮はできている。季節感を感じてもらえるよう花や飾りをしている。	天井は高く、明るすぎず暗すぎずの環境である。畳やこたつ・ソファ・面会用の長椅子が置いてあり、季節の花やおひなさま飾りなど季節感が感じられる工夫がされている。お茶やコーヒーなどが自由に飲めるようにしている。	
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	ホール席は気の合う利用者同士隣に座っていただけるよう配慮している。		
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	馴染みの物を持ちこんでいただけるよう入所時に家族に説明している。	居室は、水芭蕉などの花の名前がついている。布団やカバー・馴染みのあるタンスなどは、持ち込んだものを使用している。家族の写真・ぬり絵などが飾ってあり、本人が居心地よく過ごせるよう工夫している。	
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	廊下には手すりの設置、全居室のトイレにはナースコールを設置している。利用者にあったベットの高さや柵を使用している。		