

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	2772401952		
法人名	有限会社 ハル		
事業所名	指定介護予防認知症対応型共同生活介護 グループホームはる		
所在地	枚方市船橋本町2丁目85番地の7		
自己評価作成日	平成26年12月18日	評価結果市町村受理日	平成27年2月23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ニッポン・アクティブライフ・クラブ ナルク福祉調査センター		
所在地	大阪市中央区常盤町2-1-8 MIRO谷町 4階		
訪問調査日	平成27年1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)】

スタッフと入居者 介護する側とされる側の垣根をとりはらうよう努めている。安全第一で楽しい一日を送っていただけるよう努めている
--

【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)】

施設長の母(はるさん)の介護が原点となり、平成15年にグループホームはるは開設された。理念の「心のバリアフリーをめざします」とは介護する側、される側という関係でなく一緒にということで、運営の基本としている。施設長は、利用者の立場に立って創意工夫し、色々な機器や自助具を開発し利用者にも介護者にも負担の少ない介護を実現させている。食事も、「献立、買い物、調理をすべて自前で行う」手作りの美味しいご飯は利用者の喜びであり、当施設の特徴といえる。建物は河川敷の自然公園と隣接しており、四季のうつろいを感じられる恵まれた環境で、一人一人の利用者の心に寄り添った介護と、ゆったりとした時間の流れの中で、利用者も家族も満足な穏やかな生活がみられた。
--

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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				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	66	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	「こころのバリアフリー」を掲げ認知症を個々の個性とし職員は、共有し常に理念を意識し、実践に繋げている	理念はスタッフに浸透し日々の生活の中で実践されている。パンフレットや重要事項説明書の表紙にも書かれており、スタッフのみならず家族にも理解、共感されていることがアンケートでわかった。		
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	地域とのつながりは大切にしていきたいが、日常的交流はなかなかとれないが、区民体育祭、もちつき大会には積極的に参加している。	施設長が古くからの地域住民で、自治会役員を長く務めたことから、地域とのつながりは深い。地域向けの認知症啓発活動やボランティアの受け入れなどの活動をしている。		
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	利用者の暮らしぶりは、まだまだ地域に知られないが、自治会に加入し運営推進会議などで自治会長と交流し利用者の支援と理解を深めている			
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	運営推進会議は2ヶ月に1回必ず開催し、GHの取り組み内容や現状報告し、報告にとどまらず、自治会長や地域包括の方に助言、サービス向上に努めている。	出席者は、自治会長、地域包括職員、家族、と施設側である。家族の参加は毎年の周年記念家族会の時に依頼し都合の良い月を聞いて、均等に当たるようにしている。		
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	地域包括の職員とコミュニケーションを取り、色いろ助言を頂き情報提供も頂きながら関係をとっている	介護保険や生活保護、自立支援の代行申請の際に窓口へ行くほか、医療行為や外出などの不明点は直接、担当へ相談している。		
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	安全確保の為やもえない拘束は家族様の理解を求め承諾書にサイン捺印をもらっている	夜間せん妄で多動になり、ベッドから転落の危険のある2名の利用者に4点柵を使用しており、手続きは踏んでいる。安全第一の考えから、施錠状況はしっかりしている。	安全上やむを得ないという観点であっても、拘束は解除に向けて努力するという視点が必要である。昼間の人手のある時間帯から短時間でも外すことを、検討することを期待する。	
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	認知症であり利用者を理解し、不穏なども理解し、介護職員として、あつてはならない虐待防止に努めている			

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に支援している	成年後見制度を利用している。介護職員は制度を理解し個々の必要性を話し合い必要とおもわれる家族には説明を行うようにしている		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	利用者や家族に対し疑問点や不安感を持たないよう努め納得するまで十分な説明を行っている		
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	家族様に常にご意見があれば、なんなりと申しつけ下さいと意見箱を設けている。ご意見があれば、それに対して対処するよう努めている	家族アンケートをみても、よい評価が多く意見、要望は出ないようである。面会時には話をよく聞くようにしており、個人的なことで疑問や要望があれば、適宜迅速に対応して、介護記録に書いている。	
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	朝のミーティング等やスタッフ会議などで意見を出し合い、日々の介護にいかしている	職員会議は月1回だが、全員が出席できるように同じ内容で2回行っている。意見は言いやすい雰囲気であると職員から聞き取った。	
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	勤務状況を把握し、個々の職員の努力や実績やりがいのある職場環境、条件の整備に努めている		
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	研修は出来るだけ参加をし、介護に反映していき、介護力の向上に努めている。資格習得も推進している		
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	交流会には積極的に参加している		

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
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	入居前に関係者や家族に情報を求め、環境の変化による不安や困っていることに耳を傾け出きる限り寄り添い馴染みの関係が出来る様に努めている		
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	家族様が困っていることや、要望等を聞きなんでも話せる雰囲気作りをし、記録している		
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	入居初期から家族様からの要望を聞き、まずサービス利用の順位を考え支援を見極め相談し対応している		
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	一方的な支援ではなく、ご本人の声なき声を聞き、気持ちになって、それに沿えるような関係を築いている		
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	一方的な介護、支援ではなく家族の絆を大切にし、必要に応じて連絡を取り家族様と共にご本人を支えていく関係を保てるよう努めている		
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	ご本人の馴染みの人や場所を常に大切にし協力を得て支援出きるように努めご友人の訪問も実現している	入所前の自宅訪問はしないが、家族や本人から聞き取りしてアセスメントシートを作成しセンター方式の一部を使って長年なじんだ生活や好みを把握している。	
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	一人ひとりが孤立せず利用者との関係を把握し又それを大切に誤解が生じやすいのでよく見守り支え合えるよう支援していけるよう努めている		

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	年賀状の交流等、関係を断たないように努めている		
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	一人ひとりの希望や意向を把握し、本人本位を考え、支援プランを検討している	思いや意向を表現することが難しい人には声掛けしたときの表情や様子をみて推測している。センター方式のシートに記入してケアプランに組み入れている。	
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	家族に聞きとりを行い、生活歴や生活環境の把握に努めている		
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	出来なくなった事が増えたり、不安をすぐに察知し心のケアを大事にし、穏やかに過ごせるよう努めている		
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アを反映し、現状に即した介護計画を作成している	担当者が介護計画を元に、ケアを行い定期的に検討見直しをし、必要に応じて話し合い介護計画を作成している	日々のケア記録や月1回のスタッフカンファレンスとモニタリングを繰り返して介護計画書を作成する。家族には来訪時に説明し同意を得る。計画作成者は介護職兼務なので、利用者の状況は正確に把握している。	
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	介護記録や朝のミーティング会議などで情報を共有しながら、サービス提供に反映している		
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ず、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	ご本人の状況、気づいた変化などを家族に伝、その時々合わせたニーズに答えサービス提供に努めている		

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
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	ご本人の思いを真に受け止めご本人の心身の力を発揮できるよう支援し、穏やかに過ごせる様努めている		
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	かかりつけ医と連絡を取り合い医師の指示を仰ぎ受診の必要性を家族に伝え受診時の同行の協力を求め適切な医療を受けられるよう支援している	主治医の選択は自由であることを説明しているが、内科、歯科は現在は全員が訪問医を選んでいる。その他の診療科は事業所同行で通院し、結果は毎月のお便りで家族に知らせている。	
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	利用者に急変があった場合は、ただちに看護や在宅医療に連絡をとり指示を仰ぎ対応に応じている		
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	入院の際には家族と連絡をとりカンファレンスを通し情報交換や相談に努めている		
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	重度化や終末期にあった場合家族同席し今後の方針を話し合い説明を行い十分納得した上で共有し、医師の指示を元に支援に取り組む	入居時に「重度化及び看取りに関する指針」を「緊急時の医療対応への同意及び事前指図書」とともに、説明している。わかりやすい内容である。24時間対応の協力医もあり、看取りの体制は整っているが、入院となるケースが多く、看取りは1例である。	
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	初期対応などの訓練は特に行っていないが、マニュアルを作成している。今後訓練を定期的に行い実践力を身にいく事が課題である		
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回災害対策のシュミレーションによる訓練を行っている	近隣には毎年記念品を持参してあいさつに回り災害時の協力をお願いしている。施設長は夜間事業所内に泊まっており、自宅も近いので心強い。備蓄は十分とは言えない。建物は木造で耐震性は低い。	年2回の訓練は夜間想定も含めて実施しているが、勤務体系から全員の参加はできていない。1回でも回数を増やし、災害ごとの対策を考える機会を持っていく事が望まれる。

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	人格を尊重し自尊心を傷つけないよう配慮し個人別に馴染みのある言葉かけを行い気持ちが通じ合うよう努めている	トイレと浴室脱衣場が直結していて、汚染や浣腸などの処置がしやすいが、カーテンを設置している。食事でもこぼす人には目隠しを工夫するなど尊厳とプライバシーへの配慮が見られる。	
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	日々表情や行動で何を求めているのかを感じとるよう、また気を使わさないよう努めている		
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	安全安心を重視してしまう現状はあるが一人ひとりのペースうい大切に、希望に沿った支援をしていきたいと思っている		
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	一人ひとり似合った服装を心かけ、馴染みの美容室を利用し、お連れしたり、行くのが厳しい方は訪問してもらっている		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	手作りギョーザなどは皮包みを手伝ってもらい野菜の皮むきなど出きる方はしてもらっている片づけの盆拭きなどはしてもらっているが見守りが必要である	すべて、手作りの美味しい食事が3食用意され、特製の大テーブルで利用者も職員も一緒に和やかに食べている。節分にはみんなで巻きずしをたくさん作る。外食も時々している。	
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	水分摂取、食事摂取はその度記録を取っている。体重測定は月1回行って管理している		
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	口腔ケアは毎食後行い、夕食後は入れ歯を預かり、除菌のためつけおきして管理している。ご本人が出来ない場合は介助に行っている		

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	排泄管理表で常に確認し、誘導の必要な方には、時間誘導を行っている	トイレは2か所でほとんどの人が使用している。立ち上がりが困難なケースには本人にも介護者にも負担が少ない移動用具を工夫してトイレでの排泄を支援している。	
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	食事でも対応しているが、便秘気味の方には医師の指示を仰ぎ服薬などで調整し、又定期的に浣腸を行い便秘を防いでいる		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴は火水土日と4回行っているが、個人的には2回入浴している。ゆったりのんびり楽しめるよう時間をかけているが、曜日や時間など希望に合わないのが現状で難しい状況にある	浴室は一般的な家庭用で、利用が難しい人にはシャワー浴となっている。ゆず湯や菖蒲湯などの季節ごとの楽しみも取り入れている。	
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	その時々状況に応じて対応を行い、十分に安心して、休息がとれるよう配慮している		
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	看護師が処方した薬は個別にファイルの閉じて管理している臨時薬や服薬変更は朝のミーティングで伝え申し送りノートに記載している		
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	洗濯物のハンガーかけ洗濯たたみやお盆やテーブル拭きなどしてもらったり、塗り絵や壁飾りの創作買い物同伴などで気分転換を図っている		
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	デイケアを利用できる方は利用してもらっているGHの車でくずはモールでの買い物食事時々楽しみにしている。隣の公園の散歩と車いすの利用も含め日常的に行っている	精神科の医療デイケアを利用している人は4人で週3回行っている。環境に恵まれているので、気候の良い日は毎日のように散歩に行ける。	

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	金銭管理をしない契約だが、外出や買い物時には本人の了解のもと職員が確認して支払えるよう支援している		
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	年賀状の手書きや届いた手紙は手渡しし送付は支援している又電話があった場合取り次いでいる		
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	壁には毎月の楽しみ予定を掲示したり、季節を感じられるような飾りつけを工夫している	少し大きめの普通の家の感じでリビングキッチンを中心に個室が配置されている。キッチンで作る料理の匂いがどこにいても感じられる。中央に大きなテーブルがあり各自スタッフに見守られながら思い思いに過ごしている。	
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	居間では気の合った利用者同士でTVも観たり広告を見たりして雑談して過ごしてもらっている。 玄関に椅子を置いたり腰かけのんびり過ごしたりしているし、居室で自由に過ごしてもらっている		
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	今まで使っていたタンスや馴染みのものを持参してもらえよう家族にお願いしているし、壁には家族の写真など飾り穏やかなに過ごせるよう工夫している。床を畳にしている	個室は1階に6室、2階に3室ありすべて畳敷きとなっている。馴染みの家具や記念品に囲まれて、その人らしい落ち着いた空間となっている。	
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	タオルたたみや洗濯物のハンガーかけ調理の皮むきなど一緒に職員と行っている		