

(別紙の2)

自己評価及び外部評価票

[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(事業所記入)	外部評価(評価機関記入)	
			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。	社是や事業所運営理念を労働契約時に説明を行い、その年度採用職員に対して、1年目研修やその後6か月研修さらに、中堅研修などで、理念の具体的な実践を報告し合い共有し実践している。	法人社は「共生・協働・感謝」及び事業所理念、ケアの心構えが掲示され、またそれらを踏まえ、各ユニットごとに年度の目標が前年度の振り返りを基に作成されており、実践に繋げるべく取り組みがされている。	
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人員として日常的に交流している。	新型コロナ感染予防のため、地域との交流が難しいが、施設隣のぶどう畑にてぶどう狩りをさせて頂いたり、リンゴ園にお花見に行ったり、リンゴを頂いている。オンラインにて中学と交流する予定である。短大の実習の受け入れをした。	コロナ禍により地域との交流も困難な状況ではあるが、中学校と手紙のやりとりを行ったり、牛乳パックやペットボトルキャップ回収のお手伝いをするなど、この時期でも可能な交流を模索し取り組んでいる。	
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。	公民館などで、認知症サポーター養成講座の実施、中学校の職場体験学習は、コロナのため実施はできないが、管理者が出向き授業にて介護の仕事の素晴らしさを伝えた		
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、その意見をサービス向上に活かしている。	新型コロナのため、地域運営推進会議は書面開催となっている。ひまわり新聞を配布し、事業内容の報告をしたり、避難訓練の実施報告などを行っている。委員の皆様にもコロナ禍での会議開催についてアンケート調査を行った。	コロナ禍のため開催できず。2か月に1回、取り組み状況などを書面にまとめ、参加予定者に配布している。コロナ禍における開催について、どうしたら開催が可能か、委員にアンケートを行うなどして開催方法を探るなど努力されていた。	
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、協力を築くよう取り組んでいる。	コロナワクチン接種の方法について事業所での集団接種か、巡回接種かの検討を、ホームの実情や協力医療機関との連携を踏まえ、利用者に早く接種できる方法を検討した。アルコール依存の利用者の離設について市と対応を検討した。	上記の通り、運営推進会議がコロナ禍で開催されていないため、市関係者等と直接顔を合わせる機会は少なくなっているが、コロナ関連の対応や利用者の個別事例についても、必要に応じて問題なく市町村との連携が図れている。	
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「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。	身体拘束廃止についての研修を行っている。身体拘束に当たる行為を行っていない。	現在、身体拘束は行われていない。身体拘束をしないケアを実践するために、社内研修が行われており、虐待事例の勉強やケース検討を重ねることで身体拘束をしないケアを実践されている。	
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。	身体拘束廃止の研修にて、高齢者虐待についても勉強し、何が虐待行為に当たるのかや、不適切ケアの具体例を学び、ケース検討をしている。		

自己	外部	項目	自己評価(事業所記入)	外部評価(評価機関記入)	
			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。	成年後見制度を利用している利用者があり、制度について学ぶ機会がある。また、新たに後見制度を必要としている利用者に対し、積極的に親族からの相談に応じている。		
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。	契約書に基づいて丁寧に説明している。また、後日でも疑問がある場合は説明し、納得していただけるよう努めている。		
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。	コロナ禍のため、ご家族の面会制限があり直接お話できる機会が減っているため、計画作成担当者から積極的にお電話にてお話を伺っている。また、毎月のお知らせにてご要望をお知らせいただけるようお願いをしている。	コロナ禍による面会制限等で家族と顔を合わせる機会が減り、意見を伺う機会が減少している。そのため3ヶ月に1回は施設側から電話で家族への意向を確認し、また市内感染レベルが2以下の時は10分程の施設内の面会を再開する等、意見を伺う機会の確保に努めている。	
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。	事業所内では、毎月のケア会議の他に、隔月に全体会議を行い、ケア以外の設備や物品購入、職場環境について意見を求め、管理者は、本部の責任者会議(経営者参加)にて提案を行っている。	毎月開催するケア会議、隔月の全体会議及び全職員対象の個人面談を実施し、運営に関する意見・提案を聴く機会が設けられている。最近ではコロナ禍の利用者ケアに支障の少ない消毒方法等について、職員からの意見、提案により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。	年度初めに事業所目標、個人目標を定め、半期ごと、自己評価を行い人事担当役員と面談している。その際に、本人の目標到達度や抱えている課題についても一緒に考えている。給与、賞与に反映できるよう努めている。		
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。	職員一人ひとりに合わせて、面談をしたり、本社にて勤続年数に応じた組み合わせによる研修を行ったり、定期的に外部講師による研修に参加できるようオンラインも含めて機会を作っている。		
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。	コロナ禍で直接顔を合わせて実施する連絡会は減っているが、長野県宅老所GH連絡会に参加している。NPO法人コミュニティーケアサポート主催の複数事業所参加の研修にオンラインで参加し、一緒に勉強している。		

自己	外部	項目	自己評価(事業所記入)	外部評価(評価機関記入)	
			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2名で訪問し、本人と家族と担当を分けてしっかりお話をする機会を作っている。その際、本人と関係性を築き、入居当日に知っている顔があることで安心していただこうよう努めている。		
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。	入居前に2名で訪問し、本人と家族と担当を分けてしっかりお話をする機会を作っている。コロナ禍で、面会制限があり会えない不安や預けることへの罪悪感などしっかり受け止め、不安を減らす努力をしている。		
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。	BPSDが強い利用者に対し、集団生活に馴染めない不安がある場合、専門医への受診やサポートが継続できるように調整したり、医療管理(カテーテル留置など)がある場合も、協力医療機関と連携して訪問看護を導入している。		
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。	利用者ができる家事(洗濯干し、畳む、食器の片付けなど)を一緒に行い、「助かりました。ありがとうございます。」など感謝を伝えている。夏まつり、ハロウィン喫茶や運動会など職員も一緒に楽しみ、職員の子供も参加している。		
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。	面会制限がある中でも警戒レベルが下がった時には面会できるようにしている。また、遠慮しがちなご家族にはこちらから声かけして、積極的に面会していただいている。ビデオレター、オンライン電話、写真、手紙など工夫している。		
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。	コロナ禍で機会が減っているが、年賀状をキーパーソン以外の人にも出したり、なじみの味として、ラーメン屋から出前を取ったりしている。	コロナ禍においても、市内の感染レベルを見ながら感染対策を施し施設内での面会を継続してきた。またリモートでの面会にも対応するなど、困難な状況でも関係継続の支援に努めてこられた。	
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。	利用者同士の相性を考えた席配置をしている。お互いが助け合って生活する様子がある。(わからないことを相談している)行事は両ユニットが一緒になって実施している。普段からユニットを越えた交流がある。		

自己	外部	項目	自己評価(事業所記入)		外部評価(評価機関記入)	
			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。	年賀状や暑中見舞いを出しているので、近況を知らせて下さる方がいる。お看取りをした利用者の使っていた書棚や本を寄付していただいた。何かにつけてご心配いただいている。会社20周年記念DVD作成に参加していただいた。		/	
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。	利用者一人ひとりの生い立ちやこれまでの暮らし、大切にきた物など、家族にも協力していただきアセスメントし、できるだけ本人らしく過ごせるように努めている。定期的に本人や家族に確認している。		一人ひとりの思いや意向が把握できるよう利用者本人は勿論のこと家族の協力も得ながら把握に努めている。表出が困難な方も、職員間で情報を共有し、隠れた想いを推し量りながら対応されている。アセスメントは主にセンター方式を用いてしっかり行われている。	
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。	毎日の何気ない会話や動きなど、生活歴や習慣が反映されていることがあるので、本人を大切に情報収集をし、ケア会議にて検討し、日々のケアに活かしている。		/	
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。	ケース記録に日々の状態を記録している。特に職員の共有が必要なことは申し送りノートを活用し状態把握に努めている。		/	
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。	3か月に1回、ケア会議をしている。その際、1週間前には職員全員に現行介護計画を配り、モニタリングを実施し会議を行っている。家族にもケア会議の実施に合わせて、要望など聞いている。		3ヶ月に1回、モニタリングとケア会議が開催されている。介護計画の作成については、家族の意向を必ず確認し、ケアスタッフ、ケアマネジャー、管理者などを含めてチームで話し合いが行われており、現状に即した介護計画作りがされている。	
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。	毎日介護記録を個別に記入している。必要に応じて共有事項は申し送りノートに記入し、夜勤者や休暇の職員にも情報が伝わるようにしている。		/	
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。	認知症状の改善された利用者が在宅へ帰られたケースがあった。その方は当社居宅支援事業所が引き続き支援をした。コロナ禍で外食や買い物ができなくなったので、ラーメン屋の出前やピザの移動販売など気分転換のニーズに応えた。		/	

自己	外部	項目	自己評価(事業所記入)	外部評価(評価機関記入)	
			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。	コロナ禍で買い物に出られなくなったが馴染みのスーパーのネットショッピングを利用して好みのおやつの用意が引き続きできた。警戒レベルが下がった時には、ドライブへ行き馴染みの公園に行ってソフトクリームを食べることもできている。		
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。	協力医療機関の主治医を中心に、本人の状態に合わせて皮膚科、精神科などの専門医への受診についても家族と相談して受診している。その際、医療連携書を作成して医師との連携を図っている。	かかりつけ医については、入居後の医療連携を考慮し、協力医療機関への切り替えをお願いしている。コロナ禍においては、受診時の付き添いはすべて施設職員で対応されている。	
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。	契約の訪問看護ステーションによる定期訪問時に気づきや気になることを相談できている。緊急時も訪問看護に電話にて連絡し、訪問または、医師への連絡など適切な医療につなげている。		
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、ホームからも病院へ情報提供をして本人の状態や早期退院に向けて入院時から連携している。家族の同意の下、合同カンファレンスを開催していただくなど、早期退院を実施している。退院時の状態把握に努め、協力医療機関と退院後の管理についても相談している。		
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。	契約時に終末期についての説明を行っている。医師が終末期と判断しているときには、キーパーソン以外の家族も含めて、主治医、訪問看護と協働し、本人の思いや最期についてどのように考えるかを慎重に話し合っている。	入所時から看取りに関する説明を行っている。終末期に際して、利用者と家族の思い、意向に沿うべく、可能な限りキーパーソン以外の家族にも入ってもらう等、慎重な話し合いを重ねて方針を決めている。医師、訪問看護、施設職員がチームで支援に取り組んでおり、昨年は実際に4名の方を施設で看取られている。	
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。	緊急時対応の研修を行っている。全ての職員が対応できるかと言えば難しいので、繰り返し訓練が必要。		
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。	毎月1回の火災想定訓練を実施している。夜間想定訓練や地震、停電、断水時の炊き出し訓練を実施し、備蓄物資の入れ替えもしている。自動音声連絡網により地域の方への応援体制がある。	火災想定訓練を毎月実施し、その他年1回地域合同避難訓練を実施している。地域住民との連携体制が構築されており、有事の際には自動音声連絡網による地域住民の応援体制がある。自施設内と安曇野の法人本部に数日分の備蓄がある。	

自己	外部	項目	自己評価(事業所記入)	外部評価(評価機関記入)	
			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。	一人ひとりに丁寧に声かけしている。全個室でプライバシーを守る空間もあるが、認知症のため、無断で入ってしまう方もあり、職員がその方に代わって謝罪したり、嫌な思いをされないようにできるだけ配慮をしている。	利用者が歩んできた人生、仕事や役割など生活歴を大切にしており、一人ひとりのプライド、プライバシーに配慮した対応に努めている。必要に応じて同性での介護も対応されている。	
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。	自己決定できるように、選択肢を用意したり、声かけしている。(飲み物、服選び、食べたい物、どのようなレクリエーションをしたいかなど)		
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。	お茶の後や夕方の時間は自分の部屋にいる方や数人のグループになって話している方、職員と何をしたいか決める場面など様々な時間を過ごしている。		
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。	季節ごと衣類の入れ替えを利用者と一緒に行っている。タンスの中から自分で選べるように、ハンガーに掛けて整理している。		
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。	コロナ禍で食事は調理品を用意することになってしまったが、盛り付け、お楽しみメニューからの選択、くだものを一緒に切ったり、おかずを盛り付けたり、警戒レベルが下がっている時は実施している。片付けは利用者中心に行っている。	コロナ禍でも食事を安定して供給するために、一から調理するのではなく、調理品での対応に変更されたが、利用者も一緒に果物を切ったり、おかずを盛り付ける等、可能な限り食事に携わっている。食器の片付けは利用者が中心となり行っていた。またケーキバイキング等の企画も定期的に行っている。	おでんやケーキバイキング、月1回のお楽しみおやつ等、これからも入居者の希望を取り入れた食事を楽しむための企画の充実を期待致します。
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。	基本は本人が食べたい量をお出ししている。栄養は、計算されている。コントロールの必要に応じて食形態も考え、刻みトロミ食、ベース食にも対応している。嗜好品(コーヒー、紅茶、ココア、ノンアルコールビール)の提供もある。		
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。	毎食後口腔ケアを促している。自分で行えない方には介助するが、無理強いはしていない。必要に応じて訪問歯科の定期訪問がある。		

自己	外部	項目	自己評価(事業所記入)	外部評価(評価機関記入)	
			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。	一人ひとりに合ったケアを行っている。失敗が無いように配慮している。紙パンツから布パンツに移行した方もいる。	排泄時間等の記録を取り、個人個人の排泄パターンの把握に努め、適した時間にトイレに誘導したり、交換時間、交換回数等決めて失敗やおむつ使用量の削減を行っている。結果、紙パンツから布パンツに移行できた方もいる。	
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。	ヨーグルトや牛乳を飲んでいただき、自然なお通じがあるよう配慮している。特に、ヤクルト400に変更することで、便秘解消効果が高い方もいる。		
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。	その日に入浴の意思確認を行っている。気分が乗らない方は翌日にする配慮をしている。入浴剤の使用や髪染めの希望にも対応している。本人所有のシャンプーやコンディショナーの使用も可能。	各々おおよその曜日は決まっているが、気分や体調等により時間帯や曜日を変更する等柔軟に対応している。リフト浴もあり、身体機能が低下しても安全に、気持ちよく入浴できるよう配慮されている。	
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。	習慣的に午睡をする方としない方がいるが休まれない方にも、ソファで楽にしている。夜間は、室温や寝具の調整を行い気持ちよく眠れるようにしている。		
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。	職員には薬の説明書を開示し、変更があった時は注意を促している。特に医師より観察を求められている時は様子を記録している。また、気になることがある時は訪問看護師に相談している。		
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。	家事は皆さんしたいことはあるが、役割をお願いし、自分の仕事として利用者であっても責任を持って行っている姿がある。楽しみ事ではクイズの好きな方、歌が好きな方などそれぞれあるので、余暇は話し合って何をするか決めている。		
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支援している。	コロナ禍で外出支援ができない。施設内では自由に庭に出て運動している方もいる。警戒レベルが下がっている時には、季節の移り変わりがわかるよう花見や公園、ぶどう狩りを行った。	コロナ禍で満足な外出が出来ない中でも、警戒レベルを見ながら、車で外出し、密を避けながら広い公園を散歩するなど工夫して対応されている。施設の庭も広く、自由に出入りが可能。家庭菜園の畑も充実しており、日常的に庭で体操をされている方もいる。	

自己	外部	項目	自己評価(事業所記入)	外部評価(評価機関記入)	
			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。	コロナ禍で買い物に行ける機会がない。希望がある時は職員または警戒レベルが下がっている時は家族が購入している。家族との面会制限があり、外出や外泊も行っていない。以前は短大文化祭、遠足ではお土産をご自分で支払っていた。		
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。	家族との面会ができない中で、オンライン電話ができる方には対応し、電話をしたり、手紙が来たりしている。利用者の多くは字が書けないため、ビデオレターも送っている。		
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。	季節ごと飾りつけを利用者で行っている。庭の花を生けてくださる利用者もいる。できるだけ2ユニットが一緒にいられるようドアを開け開放的で、換気ができる空間を作っている。	居心地の良い共用空間づくりのために、フロアのテーブル等の配置は、利用者の生活の様子、動作に合わせて柔軟に変更している。また隣り合わせになった2つのユニットは自由に行き来ができ開放的。フロアは日当たりがよく、床暖房も完備されていることから、12月の寒い日の訪問ながら、暖かく、居心地の良い空間であった。	
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。	廊下の椅子やリビングのソファでくつろいだり、利用者同士が座って話していることもある。本棚があり読書をしている方もいる		
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。	本人の使い慣れたベッドや布団を使っていたり、写真を飾ったり思い思いの設えとなっている。仏壇を置いて花や水を手向けている方もいる。	居室の広さは6畳程。慣れ親しんだ机、椅子等の家具や生活用品の持ち込みを奨励しており、実際に家族等の協力により、居室の多くが自宅のような私物に囲まれ、居心地の良い雰囲気作りがされていた。	
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。	トイレや浴室がわかるように表示がある。混乱して居室がわからなくなる方に「○○様の部屋は2階です。」と案内があることで、自分で確認して動けている。		