

### 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	1090500214		
法人名	株式会社ベルフラワー		
事業所名	グループホームききょうの里		
所在地	群馬県太田市只上町2317番地		
自己評価作成日	令和4年2月24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	<a href="https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/10/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JkyosvoCd=1090500214-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/10/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JkyosvoCd=1090500214-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a>
----------	---

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	サービス評価センターはあとらんど		
所在地	群馬県高崎市八千代町三丁目9番8号		
訪問調査日	令和4年3月22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)】**

定期受診や往診、検査等へ職員が同行して日常の様子や経過を伝えている  
発熱等少しでも状態が違う時は早めの受診をしている  
残存機能を活かしひとりひとりの利用者様に合わせた家事手伝いやレクリエーションを提供している

**【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)】**

理念に掲げている『自立した日常生活の支援』とは、利用者ができる事をその人の力量に応じて行う姿を見守る事であると、職員は再確認し支援している。実際、利用者はおしぼりたみや食事カードの下膳・居室のモップかけ・食事メニューの板書・洗濯たたみをそれぞれのペースで生活の中に取り入れている。『周りに人がいると安心』『わからないことがあったら聞きたい』という利用者が日頃感じている思いや不安を受けとめ、筆談やジェスチャーも交えコミュニケーションをはかっている。

**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	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、安心して暮らしている (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	自立した日常生活ができるように支援している	理念に掲げている『自立した生活ができるように』とは、利用者ができる事をそれぞれのペースで行う事を見守る事と職員は再認識し、支援している。理念をホーム内に掲示して、確認している。	
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	ご利用者様と地域とののではないものの、事業所は区費の支払いや廃品回収などに協力している	コロナ禍も影響し、地域との関わりはほとんど無い。行政が発行している広報誌はホーム内に置いている。	現状でできる地域への情報発信を検討してはどうか。区長をはじめ地域の運営推進委員会メンバーに、定期的にホームの活動状況や情報を知らせてみてはいかがか。
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	行っていない		
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	新型コロナウイルスの影響にて現在は中止となっており、運営推進会議は開催できていない	書面開催も含め、運営推進委員会は行っていない。	定期的にホームの状況を知らせる文書を作成し、家族や運営推進委員会の参加メンバーに知らせてはいかがか。
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	太田市より調査やヒヤリングあり、その都度協力している また相談したり、助言をもらったりしている	行政からの助言を受け、虐待防止マニュアルの作成や利用者支援における改正点を明確にした書類を作成した。介護保険の認定調査の立ち合いは支援している。	
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	基本的に出入口の施錠はしていないものの、必要に応じて行うこともある ひとりで行こうとする利用者様を時には事務職員が対応をしている 毎月の定例会議にて施設内でみられる不適切なケアについての事例を職員が持ち回りで提供して検証している	現在は、主に法人の玄関を使用しており、自動ドアは解除し、手開きになっている。毎月身体拘束・虐待の勉強会を行い、職員で現状を検証している。	
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	虐待防止マニュアルを職員全員に配布して説明、周知徹底を図った 毎月の定例会議でも随時研修を行っている 全身チェックシートを用意、入浴後は必ず記載して外傷等の異常がないか確認している		

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
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	対象となる利用者様が必要に応じて利用できるように支援している		
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	契約時は十分に時間を取って内容を説明している 気になること等の質問はその都度受け答えをして理解していただけるように努めている		
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	意見箱を設置しているが投函はない ご家族様の来所時や電話連絡をしたときにご利用者様の状況を説明したり、ご意見を聞いている	家族には、面会時や電話で日常の様子や必要な物の依頼をしている。年末には写真とメッセージカードを郵送した。利用者には日頃の会話や表情を確認しながら支援している。	コロナ禍で利用者と直接会える時間がゆっくり持てない家族が安心できるよう、定期的に日頃の様子を知らせる便りや家族の要望を引き出す問いかけなども工夫してはいかかがか。
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、定例会議とカンファレンスを行っている	毎月出席できる職員で定例会議とカンファレンスを行い、意見交換をしている。利用者支援に必要な物や家族への依頼事項はないかなど話し合っている。	
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	公平性をもって評価し、仕事をやればやっただけの評価はあるような気がする		
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	毎月の定例会議で勉強会の時間を取り、職員の能力の向上を図ろうとしている 外部研修の出席にも時間を取ってくれている		
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	同業者等との交流はほぼない		

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
<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	安心して過ごせるようにコミュニケーションを図り、ご本人様の意思を確認してご家族様と連絡を取りながらケアに活かす努力をしている		
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	事前訪問や契約時にご家族様の話をよく聞き、意向に沿うケアが提供できるように努力している		
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	入所時にご本人様とご家族様の要望を確認して施設での生活に慣れていただけるように支援している		
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	洗濯や掃除等の家事全般をはじめとして出来ることは自分で行っていただけるように支援している		
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	現状報告をしながらお互い意見交換してご家族様とともに支えていくように努めている		
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	現在は新型コロナウイルスの影響にて直接の面会は控えていただいている ガラス越しでの面会はしていただいているので来所時は声をかけるようにしている	歌が好きな利用者はテレビやカラオケを楽しんでいる。新聞を読んだり、野球中継を見たり、生活習慣が続けられる様支援している。個別に部屋でジュースを飲む利用者もいる。	
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	利用者様同士が話をしている時は見守り、必要時は職員が間に入り会話が円滑にできるように支援している		

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
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	退所後もご家族や先方の施設から問い合わせがあったときは対応している		
<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	望むケアを提供したいと思っているものの「家に帰りたい」という希望を叶えることはできない	日頃の生活場面や居室で1対1になる時に利用者の思いや希望を受けとめ、職員は毎月カンファレンスで共有し、介護計画にあげている。家族には利用者の思いは伝えている。	
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	プライバシーの問題もあるので限度があるものの、ご本人様とご家族様から聞ける範囲で聞くようになっている 居宅のケアマネがついている利用者様は入所前後に情報提供をお願いしている		
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	その時々で心身ともに変化が大きい方もいるので観察して状況把握するように努めている		
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	本人、家族、職員と話し、望むケアが提供できるように努めている 毎月1回カンファレンスをして話し合っている	モニタリングは記録を参考に、管理者とケアマネジャーで毎月行っている。計画の見直しは、3カ月ごとにアセスメントを行い見直している。	
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	介護日誌を活用し申し送り等を正確に行うように努力し疑問等も話し合いケアプランに活かすようになっている ケアプラン実施記録を共有して、見直している		
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	定期受診、散髪等のサービスを支援している ご利用者様の状態をみながら受診後などにドライブの時間をつくり外の景色を楽しんでもらえるようにしている		

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
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	新型コロナウイルスの影響もあり、以前はあった慰問等も行っていない		
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	ご利用者様・ご家族様が了承した医院をかかりつけ医として将来を見据える形で医師に相談、指導を受けている	かかりつけ医の受診について家族に説明し、選択してもらっている。歯科も含め協力医は往診している。通院も支援している。専門科受診は、家族支援を基本にしている。	
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	施設内に看護職はいないものの、主治医や病院の看護師に相談をしている		
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。	入退院時に情報の共有をしている 入院時、入院中、退院時には看護師や相談員と情報交換等している		
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	看取りはしていないので終末期は主治医と相談しながら入院へ移行するまでの受診等の支援をしている	重要事項説明書に重度化や終末期の支援について明記しており、家族・主治医と相談し、その後の生活や療養の場所等について相談に応じている。	
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	急変時は救急要請をしている		
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	年2回避難訓練をしている 昼間・夜間等を想定して訓練を行っている	直近1年で2回、昼間想定のみならず、夜間・避難の訓練を行っている。消防署の指導はない。3日分の食料品と水、排泄用品を備蓄している。	避難誘導がスムーズに実施できるよう、自主訓練の回数を増やしていただきたい。ハザードマップ上の水害対策について行政と連携した対策も検討してほしいかがか。

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	利用者様一人一人の生活歴、性格をよく知り、サービスを利用するまでの生活習慣を尊重するように言葉を選び、声掛け等の対応をするようにしている	利用者の過ごし方を尊重するようにしている。スピーチロックや口調について、勉強会もしている。異性介助について入居時に説明している。	異性介助になる場合、利用者の意向をその都度確認する声掛けを行ってはいかがか。
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	利用者様の話を聞き、自分で決めていただけるように努めている		
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	日々の暮らしは利用者様のペースに合わせてるように努めている		
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	ご本人様の好きな色や形の衣類を着替えるときは選んでもらうように努めている ブラッシングや髭剃りの声掛けをして身だしなみを整えてもらうようにしている		
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	厨房があるので食事作りはないものの、時には利用者様と一緒におやつ作りを楽しんでいる 月に1回は好きなお弁当を選んでもらい買って食べている	行事や季節に合わせて、ぜんざいや桜餅・ロールケーキなどのおやつ作りを一緒に行っている。毎月お店を変えてメニューを見ながら好きなお弁当を選んで食べている。お茶の時間は珈琲や紅茶等選んでもらっている。	
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	厨房があるので栄養バランスの整ったものを提供できている 食前食後とお茶を提供、食事以外の時間にはコーヒーや紅茶等の数種類から選んでもらって提供したりもしている 水分提供後は摂取量を確認、声掛け等している		
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	毎食後に声掛けして口腔ケアをしてもらっている ご利用者様によっては歯磨き粉をつけたりと準備を手伝っている		

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	利用者様によってはリハビリパンツやパットを使用している 自らトイレに行く利用者様は見守りや声掛け、必要時は誘導している 時間で声掛け誘導する利用者様もいる	排泄は、昼夜ともトイレを使用した支援を基本にしている。布パンツやリハビリパンツ・パット等、それぞれにあわせた排泄用品の利用や声掛け誘導を行っている。	
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	水分を多めにとってもらう 簡単な体操や歩いたりして体を動かしてもらうように努めている		
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	一人週3回は入浴できるように予定を立てている 予定日以外でも希望があれば調整して入ってもらうようにしている 入浴日以外は薬を塗る関係もあり足浴をしている	毎日入浴ができる体制を組んでおり、基本週に3回は入浴してもらえるよう支援している。希望者は予定日に関係なく支援している。入浴日以外に足浴が必要な利用者には支援している。	
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	天気のいい日は日光浴をしてもらっている 日中レクリエーションや体操をして活動量を増やし夜間はゆっくり休めるように努めている		
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	処方箋で確認している 薬の変更があったときはいつからどう変わるのか申し送りノートやケース記録を活用して伝えている		
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	下膳や洗濯物を干す・たたむ等お願いしている 季節の壁飾りを作ったり、歌を唄ったりとその人個人にあったレクリエーションを提供するようにしている		
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	定期受診や季節によって出かけたりしている ご利用者様に合わせて外に出た時はドライブだけでなく、お弁当や軽食等の買い物に行ったりもしている	受診時や花見のドライブには出かけている。 テラスで日光浴をすることもある。	プランターで花や野菜を育て水やりを習慣にしたり、洗濯物干しなど、中庭や敷地内でも外気に触れる時間を持つてはいいがが。



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	お金は施設で預かっている 生活用品やお弁当を購入して食べて頂くときは利用者様に確認していただき支払っている		
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	手紙や誕生日カードが届くこともあり、ご本人様に渡している 了解を得て部屋に飾ったりとしている利用者様もいる		
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	季節感を取り入れるように努めている	換気は2時間おきに行っている。ソファで過ごしたりテーブルや椅子を移動させて居心地よい環境を工夫している。季節の飾りつけや見やすいカレンダーを飾っている。日付を入れて献立表を毎日利用者を書いてもらっている。	
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	同じテーブルの利用者様同士でお話したり、ソファや自室でくつろいで過ごさせる利用者様もいる		
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	ご利用者様やご家族様が行っている ご家族様が用意した写真を飾っている利用者様が複数いる	居室にはエアコン・ベット・タンス・洗面台が備わっている。毛布やタオルケットなどの寝具・テレビや髭剃りなどの日用品・家族写真など、思い思いの物を用意している。	
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	慣れ親しんだ環境が維持できるように努めている		