

### 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	0191500081		
法人名	社会福祉法人きずな会		
事業所名	グループホーム きずな ユニット1		
所在地	北海道二海郡八雲町立岩409-13		
自己評価作成日	平成26年8月28日	評価結果市町村受理日	平成26年10月23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)】

・入居者様との関わり合いに力を入れている。日々の会話、軽作業(洗濯物畳み、もやしの髭取り、野菜包み等)やレクリエーション、町内ドライブ、体操(ラジオ体操や手足の体操)や、行事を通じて、入居者の身体状況を常に把握するよう努めている。  
 ・きずな会合同夏祭り、外部評価への参加、消防の防災訓練への申し入れや実践

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0191500081-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0191500081-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022</a>
-------------	---

#### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人北海道社会福祉協議会		
所在地	〒060-0002 札幌市中央区北2条西7丁目1番地		
訪問調査日	平成26年9月16日		

#### 【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)】

当事業所は八雲町市街地から離れた牧草地帯に立地している。平成17年6月にNPO法人として開設し、平成21年4月に社会福祉法人に移行して事業を展開している。建物は平屋造りで玄関を中心に両サイドにユニットが分かれている。事業所内は、所々にソファが配置され、広くて明るく開放感がある。吹き抜けの玄関ホールを中央に回廊式の造りで、利用者の歩行訓練の場所にもなっている。8月に法人内の異動で新体制となり、新施設長は、理事長と職員の個人面談の実施などで今後の取り組みを示しており、職員とともにサービスの質の向上に努めている。利用者には自然豊かな環境の中で、その人らしく安心した生活が確保されている。

#### 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		項目	取り組みの成果	
	↓該当するものに○印			↓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ます(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. 全くない
59 利用者は、職員が支援することで生き生きと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、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. 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	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、安心して暮らさせている(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			

## 自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏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	ホール、休憩室、事務所に提示し、常日頃見られるように意識づけている	利用者の尊厳と、その人らしさを支援することを主幹とした基本理念と、ユニットごとに定めたケア目標を事業所内に提示し、職員間で共有しながら実践に繋げている。	
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	ボランティア団体様に来て頂いたり、町内会様に夏祭りを手伝って頂いたり、交流を図っている	町内会に加入し、お花見会や夏祭りには職員と共に参加している。近隣の方々から畑で採れた作物の差し入れがあったり、町内にある介護者の会の会員が傾聴に訪れるなど、地域との交流は図られている。	
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	見学者、来訪者からの質問に対し、出来る限りのアドバイスをし、家族様からも同様にアドバイスを心がけている		
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	定期的に運営推進会議を実施し、認知症の理解を深め、幅広く意見、アドバイスを頂けるよう取り組んでいる。職員には周知を図り、サービス向上を目指している	2ヶ月ごとに開催している運営推進会議は行政担当者、地域包括支援センター職員、消防署職員、町内会、利用者家族などで構成され活発な意見交換があり、会議録は玄関ロビーでいつでも閲覧出来るようにしている。	
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取り組んでいる	市町村担当者様と常に連携を取り、訪問された際は積極的に伝え協力している	地域ケア会議や介護保険の申請と更新時など、町担当者とは日常的に情報を交換し、協力体制を築いている。	
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	ケア内容について日々職員同士で話し合い、外部研修での知識を共有している	身体拘束マニュアルを整備している。日々のケアの中で職員間で注意し合いながら拘束のないケアに取り組んでいる。	身体拘束に関する研修会の参加や勉強会の実施などで、職員の共通認識を図ることを期待したい。
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	職員全体で虐待についての意識を共有し、日頃から虐待に繋がらない対応を心掛け、相互に観察、報告、フォロー出来る環境作りに取り組んでいる		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	全体を通してきちんと理解している職員が少ないの現状である為、今後積極的に内部・外部研修、講習に参加し全員が周知理解できる様努めていく		
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	契約時は十分に理解、納得して頂ける様努めている。ご家族様に対しては、十分な説明を行い不安や希望をお聞きし安心して入居して頂ける様努力する		
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並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	内・外部者で構成されている運営推進会議や面会時に意見や要望を聞き、それらを基にスタッフ間で協議し対応してゆく。入居者様からの要望、意見等は日々の生活の中から聞き取りスタッフ間で協議し実現できる様努力している	遠方の家族が多いので報告や連絡を密にしており、家族アンケートの実施や訪問時に意見を聴取するなど、家族の意見を反映させている。	
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	毎月の職員会議の開催や、必要に応じ管理者会議等実施している	職員は、月1回の職員会議の中で要望や提案をするが、これまでのところ課題の解決には至っていない。	8月より法人内異動で新体制になり、職員との個人面談を検討中であり、職員の意見を運営に反映させることを期待したい。
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	運営に必要な講習へのシフトの配慮や参加等の手当の支給等支援してもらっているが向上心に結びつく職員環境や条件の整備に関しては不十分に思われる		
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	職員一人ひとりの力量を把握し、研修参加を促し、現場教育をしながらレベルアップを図っている		
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	法人内・外部での研修への参加や行事・委員会活動を通じ、情報交換や交流を行いサービス向上に繋げている		

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	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 サービスの利用を開始する段階で、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	本人、家族様との会話から、不安・要望を汲み取り、早急に解決が出来る様検討し、安心して過ごして頂けるような介護支援を心がける			
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	利用者のアセスメントを通じ、出来る限り利用者や家族様の要望に沿える様信頼関係作りに努めている			
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	利用者、家族様の希望に沿える様職員で話し合い、個々のニーズに沿った支援が出来る様努める			
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	コミュニケーションを密に信頼の構築に努める。又、利用者の能力を心身両面から見極めながら出来る事はして頂き協力し合って暮らす関係を築いている			
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	面会時には近況報告をし、状態や行動に変化があった時などは、随時連絡し、今後のケアの相談・協力を得ている			
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	ホームに、友人・親戚が面会に来られた際はゆったりと談話出来る様な配慮をしている。又、来て頂ける様声掛けを行っている	知人・友人の電話や手紙の取り継ぎ、従来のかかりつけ医の受診や馴染みの美容室への送迎など、関係が継続できるよう支援している。		
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	利用者個々の性格や利用者間の関係を把握出来る様接しており利用者間のトラブル回避や個々の能力に合わせたコミュニケーションが取れる様支援している			

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	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	サービス終了後も本人様、家族様の求めに応じ相談や支援を行うように努めている			
<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	日々の生活の中での様子、会話、行動を把握出来る様努めている	利用者一人ひとりの思いを察し、困難な時は家族からの情報を得ながら意向の把握に努め、ケアプランの作成にも活用している。		
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	本人様、家族様、関係者から多くの情報を得られる様努めている			
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	本人様の生活リズムを把握し維持でき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	本人様のニーズを把握し、意見交換しながらモニタリングをし、状況に合わせ対応できるようケアプランを作成している	本人、家族の意向を反映した介護計画原案を基に、職員間で総合的援助の方針を協議し、介護計画を作成している。計画の実施状況は経過記録に記載している。		
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	個別記録を残し情報共有をしケアプランに反映させている			
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	利用者様、家族様に合わせ柔軟な対応をするよう努めている			
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	地域と連携を取り、関わり・維持できるよう努めている			
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	本人様、家族様の希望のかかりつけ医に受診している。協力医療機関、医師による月2回の訪問診療が受けられるよう支援している	本人・家族の希望で従来のかかりつけ医を受診し、医療機関とは情報提供が得られる関係を築いている。また協力医による往診と訪問看護師による健康管理が実施され、夜間対応も整備している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	日常の変化に気付いた時は、月2回の往診時に相談、指導を受けている。又緊急性が考えられる時は、救急外来受診、八雲総合病院受診の体制で支援している。			
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、また、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。又は、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。	入院した際は、医療相談員を交え相談しベストな状況で早期に退院できるよ病院関係者との関係づくりに努めている。			
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、事業所の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	入所時や入院時 退院後に、本人様 家族様と十分に説明し理解して頂き取り組んでいる。	重度化に伴い、主治医の判断と緊急対応を家族に説明し、管理者と職員は方針を共有しながら、家族の意向を尊重した支援をしている。		
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	緊急時の対応マニュアルがあり全職員が周知している。			
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 消防署立ち会いの下 地域住民にも参加して頂き避難訓練を行っている。	年2回実施している災害訓練は地域の方々の参加があり、終了後に消防署員の講話が実施されている。居室入口には、利用者の状態の記載があり、消防署と連携しながら、避難訓練時に活用している。また、食料や水の備蓄も準備している。		
<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	○一人ひとりの人格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	本人様との距離を大切にし誇り、プライバシーを損ねないように対応している。	利用者が失禁した時には周囲に気づかれないよう配慮した事業所独自の取り組みで、失禁の度合いがわかるよう絵のついた手提げ袋を利用したり、職員間でジェスチャーを取り入れ意思伝達を図りながら、一人ひとりのプライバシーに配慮している。		
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	本人様の思いや希望を表現できるように配慮し働きかけている。			
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	本人様のしたいこと事、出来る事を踏まえて支援している。			
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	日常的に身だしなみを整えられるよう支援している。化粧品の購入等支援している。			

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容	
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	献立に希望を取り入れられるようチラシを一緒にみたり、準備は一緒にできないが、昼食を同じテーブルで食べ出来る方にはお膳を下げて頂いている	献立はチラシの絵をみて利用者の要望を聞いたり、行事の時に外食を取り入れている。職員は出来ることを見極めて後片付けを見守り、家庭的な味にこだわりながら楽しい食事となるように工夫している。		
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	個々の健康状態に合わせ食事量や水分の摂取ができるよう取り組んでいる。またうまく摂取できない方には、病院からエンシュアリキッドを処方してもらい対応している			
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	義歯を使用している方が多いのでまずは、本人様に口腔ケアをしてもらいその後、職員が磨き残しなどあれば介助(支援)している			
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	排泄感覚を観察・把握し、日中は出来る限り時間誘導をしてトイレでの自力排泄を促し支援している	排泄チェック表を把握し、誘導や声掛けでトイレの排泄を支援している。大・小の手提げ袋は失禁時の羞恥心や不安の軽減に配慮している。		
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	出来る限り薬に頼らないよう、水分を促したり果物や消化の良い物を提供し自然に排泄出来るよう支援している			
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	利用者様の気分、体調、タイミングに合わせて入浴支援をしている。受診などで入浴が出来ない場合は日にちをずらし入浴をしている	大浴場と個浴があり、利用者は週2回の入浴時に浴室の希望を伝えている。拒否傾向のある利用者には音楽をかけたり好きな色の入浴剤を入れたり、職員を交替するなど楽しく入浴できるよう工夫している。		
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	個々の生活のリズムを尊重し、可能な限り自由にして頂いている。又 ホール消灯は21時なのでその後は、個々に自室で過ごして頂いている			
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	処方された薬は、個々のお薬手帳と、介護記録に記入 ファイルし、いつでも確認出来るようにし、又は医師、看護師に確認している			
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	利用者様 個々の役割、趣味趣向が楽しめるよう支援している			

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容	
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。また、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	ご家族様と墓参りや食事、買い物に出かけてもらっている。ドライブ外出として、川に魚を見に行ったり、町内にも出かけている	事業所周辺の散歩や近くのサランベ公園のお花見、パノラマパークでソフトクリームを食べるのを楽しんだり、春のお花見から、秋の紅葉狩りまで年間計画を作成し外出支援をしている。		
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	個人でお金を所持している入居者様もあり、施設に備えている自動販売機での購入や、買い物を依頼された際、月に一度の買い物などで購入をしている。			
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	手紙を書くことまでには至っていないが、ご家族様よりハガキや手紙が届いた際は、直接本人が電話をしたり等可能な限り支援している			
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	行事の写真を飾ったり、季節を感じられる飾りを作り施設内の壁や天井などに吊るしたりと装飾している	玄関ロビーの吹き抜けの天窓からの採光は明るく開放感を醸し出し、随所にあるソファは利用者の休める場所を確保している。不快な臭いや音もなく広くて清潔感のある事業所内は季節の飾りつけがあり、家具の配置も家庭的である。		
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	好みの席や、ソファに座り会話をしたり、気の合う方向士を把握し、楽しんで頂ける様居場所の工夫をしている			
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	仏壇など、入居者様が必要だと思うものを持参して頂き居心地良く過ごして頂ける様努めている	居室はクローゼットが備え付けてあり、自宅から仏壇や家具、日用品が持ち込まれ、家族の写真が飾られており、その人らしく暮ら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」や「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	居室やトイレの入り口などに分かりやすいように表示をし自立を支援している			