（別紙4）　　平成　27　年度

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	2971000258		
法 人 名	社会福祉法人　蒼隆会		
事 業 所 名	グループホーム　すばる		
所 在 地	奈良県香芝市鎌田157-1		
自己評価作成日	H28年5月24日	評価結果市町村受理日	
基本情報リンク先	://www.kaigokensaku.jp/29/index.php?action_kouhyou_detail_2015_022_kani=true&JigyosyoCd=2971000258-00&PrefCd=29&VersionCd		

【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　Nネット	
所 在 地	奈良県奈良市登大路町36番地　大和ビル3階	
訪問調査日	平成28年6月8日	気を配りながら

【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）】

田園風景が広がる中に立つ、私達のグループホームは、特別養護老人ホーム、短期入所介護、通所介護、訪問介護、居宅介護支援センターを併設しております。1階建てで、全居室から中庭に出ることが出来、天気が良い日は日向ぼっこをされている方がおられたり、職員が頑張って作る野菜を見に行かれたり、屋外に出やすい環境です。ご利用者の皆さんも野菜の収穫を手伝って下さり、食卓に収穫した野菜が出るととても喜んで下さいます。開設当初からの同居人のうさぎも3代目になり、うさぎも畑で採れた野菜を楽しみにしています。毎日の決まりごとはありませんが、午前中は皆さんで体操をしたり、歌を歌ったり、製作したり、全員で取り組める余暇の過ごし方を考えており、午後からは昼寝をされる方、掃除を手伝って下さる方、日記を書かれる方などそれぞれの過ごし方をされています。ご利用者も職員も一緒に笑顔で毎日を過ごしていただけるよう、日々取り組んでおります。

緑豊かな田園と住宅地帯に位置するこの事業所は創設者の熱い思いで立ち上げられた介護保険総合福祉施設のひとつである。「利用者本位のサービスの提供」と「地域との関わり」を大切にする創設者の運営理念がゆったりと年月を重ね、職員が共有して大切に育まれて来ている。職員は利用者が自宅における生活と変わりなく暮らせるように、また自宅に居場所があるような利用者中心の生活を支えている。利用者は日常の生活の流れの中で自然に自分の役割を見つけて暮らしている。利用者の平均年齢が90歳近くであるが、外出時も全員で出かける事をモットーにしている。利用開始時に車椅子を使用していた方がいつしか歩行器や手押し車で自立歩行が出来るようになった実績がある。

	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） +A18:E21B18A17:E21A16:T21A15:T21A10:T21		1. ほぼ全ての利用者の
		○	2. 利用者の2/3くらいの
			3. 利用者の1/3くらいの
			4. ほとんど掴んでいない
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
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
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
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
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
62	利用者は、その時々の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

	項　目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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）		nagari
		○	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
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）		
			2. 数日に1回程度
		○	3. たまに
			4. ほとんどない
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
66	職員は、活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
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
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

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 実践状況	外部評価 実践状況	外部評価 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	法人理念は開設当初よりありますが、地域密着型サービスの意義を踏まえたものは作成出来ていません。	特別養護老人ホームと同時に開設された事業所は法人の理念を共有し、職員にも浸透している。職員は利用者がくつろげる家庭となれるように細やかな見守りをし、地域住民も気さくに出入りして利用者との交流を図れるように気を配っている。	創設者の思いがこめられた法人の土台となるべき理念を職員間でしっかり共有し、サービスの提供に実践しているが、法人理念だけでなくグループホームの運営に即した理念(方針)を作成し、職員に周知し共有することにより、さらなるサービスの質の向上を期待する。
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	地域の行事に参加･見物をさせていただいています。	公民館で開かれるカフェへ散歩を兼ねて毎月利用者全員と出かける。また、事業所の喫茶に地域のボランティアの方が手伝ってくれたり、地域住民が花壇の手入れや野菜作りに来てくれるので、利用者も庭へ出て手伝いするなど交流を図っている。	
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	まだまだ不十分ですが、地域のボランティア様が開いて下さる行事にご利用者と参加させていただき、関わりを持っていただくようにしています。		
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	運営推進会議を2ヶ月毎に開催し、ホームのことを報告し、参加して下さった方からの意見はその後のホーム会議で報告しています。	家族、市担当職員や地域包括支援センター職員、民生委員、自治会長が2ヶ月に1回開催する運営推進会議に参加している。会議では活動報告や利用者状況、季節を楽しむ計画等を話し合っており、事故報告と対処方法や事故防止策も検討している。	
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	2ヶ月毎の香芝市の会議では、地域包括支援センターへ都度報告を行っています。	市からの認知症サポート養成講座情報を受けて出席したり、入居者情報を提供したり、2ヶ月に1回のグループホーム管理者会議に出席して情報交換し共有している。利用者のマイナンバーの取扱い上の注意などを市へ直接問い合わせ助言を受けている。	
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	身体拘束は行っておらず、これからも行わない方針です。	管理者は身体拘束防止の11項目についてのマニュアルがあり職員と話し合っている。ホールや居室からは自由に庭へ出入り出来て、玄関も施錠はしていない。「待ってください」という言葉も拘束にあたると管理者や職員は理解し、お互いに注意し合っている。	

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
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注意を払い、防止に努めている	ホーム会議では虐待防止についてのパンフレットを参考に話を行っています。		
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	学ぶ機会を持つことが出来ていません。		
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	契約書の説明は丁寧に行うよう心掛けており、納得いただくよう努力しています。		
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	運営推進会議の中で意見を伺うようにしていますが、意見を出されること少なく、改まった機会を作るようにしています。	受診の付添い時や、定期的に来る家族にはその都度話す機会をもち、意見や要望を聴いている。家族からは、外出の頻度を増やしてほしいや、おやつの前に利用者の手洗いを希望するなどの意見を即実行に移した経緯がある。	
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	ホーム会議では、職員からの意見や疑問を伺うようにしていますが、全てを聞き取れていないと感じます。	管理者は常勤･非常勤職員、夜勤職員の全職員参加で、月1回のホーム会議を開催し、日常のケアを行いながら4～5時間をかけて意見交換や最良のケア方法などを話し合っている。施設長や事務長も個別に職員の意見を聴く機会を設けている。	
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	勤怠の管理など、注意を払うように心掛けています。		
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	研修の機会があれば、積極的に行っていただくよう声を掛けています。		
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	香芝市内のグループホームのご利用者、職員の交流機会はありますが、勉強会や相互訪問は出来ていません。		

自己	外部	項　　目	自己評価 実践状況	外部評価 実践状況	外部評価 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	ご利用者より様々な話を伺い、不安を出来る限り少なく、ご入居いただけるよう、入居前にお試し宿泊など行うようにしています。		
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	上記同様、ご家族様にもご利用者のお話を伺い、ケアにつなげていくためのヒントをいただいています。		
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	出来ているか、自信はありません。		
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	ご利用者を支え、出来ること、出来そうなことを見極めながら声を掛けるようにしています。		
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	ご家族様が面会に来られた時には、近況の報告やご家族様からのお話を伺いようにしています。		
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	夜間のみ施錠をしていますが、いつ、どなたが来られても良いようにしています。	姉妹や親戚の来訪を受けたり、法事や孫達の帰省の時に自宅へ外泊する方、馴染みの理容師に毛染めをしてもらって気分転換をされる方、携帯電話で娘と近況を話す方、かかりつけ医院へ継続受診する方など馴染みの関係を途切れないよう支援している。	
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	孤独にならないよう、声を掛ける、一緒に家事を勧めるなど行うようにしています。		
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	努めています。		

自己	外部	項　　目	自己評価 実践状況	外部評価 実践状況	外部評価 次のステップに向けて期待したい内容
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	入所時のフェースシートには意向確認など、伺うようにしています。	利用開始時は特に丁寧に利用者の生活歴や趣味や習慣など聴き取り記録し、個人ファイルの原本と利用者ごとの担当職員が日常の生活のなかで聴き取った情報を個人ファイルに追記し一人ひとりの思いを把握している。利用者の気持ちを知るために「ひもときシート」も参考にしている。	
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	ご家族様からの情報提供を基本にしています。		
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	入所前のご家族様、ご利用者の状態の把握を大切に」しています。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	不十分ですが、作成しています。	介護計画作成にあたってホーム会議で全職員が医療面や生活面について意見を出し合っている。そして家族の意見も聴きケアマネジャーが介護計画に反映させている。6ヶ月に1回の見直しを行っている。	
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	日々の記録はとても細かく、職員が記入してくれています。		
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、その時々に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	出来る限り、希望に沿うようにしています。		

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
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			
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	かかりつけ医はご家族様、ご利用者の希望する医療機関でお願いしています。	近隣の内科、脳外科の協力医療機関から月2回の往診があるが、従来からのかかりつけ医師の往診を希望する方もいる。歯科や整形外科への受診は家族が付き添い、職員が送迎している。	
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	同法人内の看護師に相談したり、主治医に相談･受診するようにしています。		
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。	入院中には定期訪問、病棟看護師からの聞き取り、相談員様とのやり取りを行うようにしています。		
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	まだ重度化しているご利用者を継続利用されていることはないものの、希望があれば対応しなければならないとは感じています。	重度化した場合の対応する指針を明文化していないが、99歳の利用者本人から最期までここで暮らしたいと希望を聞いているので、本人の意向に添いたいと思っている。隣接の特別養護老人ホームへ希望される家族もあり、利用開始時に説明をしている。	
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			
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	地域との連絡体制は出来ています。	自治会と非常時に地域の自警団が応援に駆けつけてもらえる協定を結んでいる。総合避難訓練には消防署員の指導のもとに避難訓練を行っている。隣接の特別養護老人ホーム1階の地域交流センターは非常災害時の地域の要介護者の指定避難所となっている。スプリンクラーは設置済みである。	

自己	外部	項　　目	自己評価 実践状況	外部評価 実践状況	外部評価 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	注意を払い、声を掛けるようにしています。	排泄の誘導の声かけは声のトーンを下げ、さりげなく行っている。利用者間のもめごとも、さりげなく事を荒たてず収めてお互いの人柄を大切にしている。	
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	始めから、職員が介助を行うのではなく、ご利用者にお話を伺うようにしています。		
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	その人の想いを伺い、過ごし方を決定していただくよう心掛けています。		
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	外出時にはお化粧をしたり、定期的に美容を受けてもらえるようにしています。		
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	一緒に行うようにしています。	食事は隣接の特養の厨房で調理された主菜と、職員が作ったご飯と汁物を提供している。週2回は利用者と一緒に食材を買いに出かけ、メニューを考え、一緒に食材を切ったり、刻んだりして食事作りを楽しんでいる。食器の片付けや後始末も家庭でやるのと同じように手伝っている。	
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	水分量が少ないと感じるご利用者には、水分チェック表を付け、水分量には注意を払うようにしています。		
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	毎食後の口腔ケアを行い、定期的に義歯洗浄も行っています。		

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
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	排泄の失敗を出来るだけ少なくするよう、本人の排泄間隔をつかむよう、早めにトイレへ声を掛けるようにしています。	利用者ごとの排泄チェック表を作成しパターンを把握し、適時にトイレへ誘導している。便通をよくするため下剤に頼らずにヨーグルトや食物繊維類粉末を摂取してもらいトイレにて自力排泄してもらえるよう目指している。現在布パンツ使用の方3名と布パンツに移行中の方が1名おられる。	
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	献立に乳製品を取り入れたり、食物繊維やオリゴ糖を積極的に使用するようにしています。		
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	入浴は基本毎日していますが、ご利用者に希望を聞きながら、入浴を進めています。	毎日朝10時から夕方まで湯を沸かして、利用者の希望でいつでも入浴できるようにしており、平均すると週に2～3回入る人が多い。ゆったりとした湯船で、入浴剤やゆずを入れて季節感を楽しむ。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	夕食後はゆったり各自で過ごされ、各自のタイミングでの入床支援を行っています。		
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	心掛けています。		
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	思い思いの日々の過ごし方をされていますが、職員が関わりながら余暇の過ごし方を提供しています。		
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	出来る限り希望に沿うようにしています。	利用者は広い敷地内の花壇や菜園へ気軽に出かけ、畑作りを手伝う近所の人達と会話して、簡単な作業を一緒にしている。全員で花見やサーカス見物等の遠出もしている。月1～2回馴染みのレストランへ出かけ、利用者に合わせた料理で外食を楽しんでいる。	

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	お金は事務所での管理を基本とし、必要時にはご家族様の承諾の下、お金を使っていただくこともあります。		
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	自由にできます。		
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	ゆったりとした時間が流れ、穏やかな採光の取り方を心掛けています。	広い食堂や居間は吹き抜け天井や自然光の取り入れの工夫があり開放感がある。静かなBGMが流れて、利用者が自然に職員の手伝いをしたり、自分用の机があって写真を飾り読書などをしている。戸外へのドアが開け放たれて、それぞれの居場所が自由にある。	
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	ご利用者の希望を取り入れつつ、配席替えや誘導を行うようにしています。		
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	ご家族様にもご協力いただいています。	居室にはエアコン、クローゼット、洗面ユニット、トイレ等が備え付けられている。自宅から使い慣れた家具や食器、仏壇や鏡台などを持ち込んでいる。	
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	不十分ながらも工夫しています。		