

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	4270201702		
法人名	特定非営利活動法人 おりおせ福祉の森		
事業所名	グループホーム あっとホーム黒髪		
所在地	佐世保市黒髪町6515番地27		
自己評価作成日	平成 28年 11月 8日	評価結果市町村受理日	平成29年1月11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	http://www.kajizokensaku.jp/42/index.php?action_kouhvu_detail_2016_022_kani=true&JigvosvoCd=4270201702-00&PrefCd=42&VersionCd=022
----------	---

【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 ローカルネット日本評価支援機構		
所在地	長崎県島原市南柏野町3118-1		
訪問調査日	平成28年12月8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)】

民家を改修した事業所で、目の前には田んぼや山が見え事前が楽しめる所です。

【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)】

理念に掲げる『アットホーム・家庭的な雰囲気』を大切にされ、ホームは入居前の延長線であるべきとの想いで、入居者が気楽に、無理な事はしない、普通に過ごせる為に、何が大切かを職員全員で考えており、あらゆる場面で会話を大切にした支援をされており、入居者も夫々思い思いに過ごされている。12月より認知症対応型通所介護事業も再開され、将来の利用者対策も万全である。又管理者は職員の休憩時間は必要との認識が明確で、職員は心理的、精神的に余裕が出来、入居者に対する思いやりの心が生まれ、支援に好影響となっている。今後入居者の高齢化に伴うレベル低下、看取りの現実化等の問題に対し管理者、職員一丸となった取組に期待したい事業所でもある。
--

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、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

ユニット名

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	運営の理念を目のつきやすいところに掲示し職員全員で共有できるようにしている	理念に掲げる『その人らしく』の想いを頭に入れ、見守り中心の支援が行われており、過剰介護にならない様、入居者各々のペースで行動してもらう支援に取組まれている。	
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員として日常的に交流している	自治会に加入し回覧板等を通して地域の情報をに接し資源回収などに参加している。	地域包括ケア会議に出席して、民生委員、隣接町内の役員も交え情報交換されているが、地域住民、地域資源の活用には至っていない。個人的にホームへ相談来所される住民との交流は行われている。	
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	管理者は認知症キャラバンメイトであるが、最近では活動できていない。		
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	家族、地域住民、利用者の各代表や地域包括支援センターの方々の意見をサービス向上に活かせるように努めている	各種行事報告、利用状況報告等の他、毎回管理者が社会性のあるテーマを議題として情報交換されている。	推進会議の内容はホームの活動状況、今後の行事計画等を家族等に理解いただく貴重な資料と考えます。欠席メンバーの方及び家族への、書面での報告検討に期待します。
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	地域包括ケア会議に出席し地域包括支援センター職員と連携をとっている	地域包括支援センターとは入居状況等の情報交換を行っており、市の窓口へは各種相談、手続に直接管理者が訪問し交流を図っている。	
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	法人内の研修で身体拘束の研修を行い、特にスピーチロックには気をつけている。	急に立ち上がる入居者の支援等でスピーチロックにならない様、言葉かけには職員同士お互いに注意している。身体拘束について、法人全体研修を、全職員が受講し意識を深めている。	
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	虐待の前に不適切ケアにならないように職員同士で注意し合っている。		

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
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	管理者は研修に参加している。玄関には権利擁護のパンフレットを置き誰でも閲覧可能になっている。		
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	利用者や家族の不安や疑問点を聞き納得できるように説明を行っている。		
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	利用者には日常の雑談の中で意向を聞き家族には面会時や電話連絡時に意向を聞いている。	面会で来所の家族意見、遠隔地家族への電話連絡で把握した情報は、職員会議で報告すると共にパソコンに入力、又個人支援記録に当日のリーダーが記入すると共に、送りノットも活用し職員間で共有し、支援に役立てている。	
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	意見があるときは副理事長を交え話し合いの場を設けている。	現在、法人の役員が月一度程度職員面談を行っており、最近全職員へアンケートを実施され、職場に対する各種の要望、希望の把握に努められている。職員の意見で管理者が手作りの下駄箱作成される等意見交換は活発である。	
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	労働時間等の会議があり法人幹部、管理者、職員で話し合いを行っている。		
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	月に一回法人内で研修を行い、半年に一度自己評価を行い意識の向上に努めている		
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	グループホーム連絡協議会の会議を通して同業者と交流している。		

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	入居時に本人の情報、家族や関係者からの聞き、本人との会話の中から要望等を聞き、安心できるように努めている。		
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	契約時や、ケアプランの更新時に聞き取りを行っている。また、ご家族の面会時に近況報告を行ったり「たより」に担当職員のコメントを載せている。		
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	入居時には事前の聞き取りで先ず必要なことを暫定プランで対応している。		
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	一つの家族としての理念の下に共に支え合って暮らしている。		
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	病院受診時には家族にも来て頂いたりして、共に支えている。		
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	かかりつけ医がある場合は継続して通えるように支援している。	最近外出の機会は病院受診時程度であり、受診の途中で馴染みの場所への訪問もトイレ事情等で難しい。入居者からの希望も殆どなく、職員から声掛けし気分転換、レベル低下防止を目的とした近隣への散歩程度である。	
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	話の合う方を隣同士にしたり、ソファに案内して話ができるように支援している。		
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	契約終了後も手続きなどの支援をしている。		

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
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	日々の会話の中から思いや希望を引き出し本人の気持ちに応えられるようにしている。	入居者希望による書店への立ち寄り、市役所訪問等同行支援されている。意思表示が困難な入居者対応としては言葉かけによる表情、態度で判断し想いの把握に努めている。	
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	入居前に本人、家族、ケアマネなどから生活環境などの情報や、入居後の様子を把握してこれまでの暮らしと変わらないように努めている。		
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	暮らしの中で一人一人の変化を把握し、職員間で共有している。		
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	月一回のケア会議野中で家族の意見や職員の考えを出し合い介護計画に反映している。	担当者会議は出来る限り職員全員参加で行っており、本人、家族の希望は事前に聴き取っている。基本的に六か月毎にプランは見直しているが、状態変化時は都度見直している。日々の支援とプランの内容とのマッチングは、今後の検討課題である。	
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	生活日誌などに日頃の様子を記録し、リーダーが申し送りをして情報を共有出来るようにしている。		
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	本人や家族のニーズに対応するように努め、遠方でも通院の介助も行っている。		

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
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	近隣小学校の児童との手紙のやりとりや、運動会のポスターを預かりPRのお手伝いをしている。		
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、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	入居前のかかりつけ医かホームの協力医療機関でもかは本人、家族の意向に沿い決定している。	提携医は毎週一回の往診があり、別のかかりつけ医受診は管理者が同行支援している。緊急時は提携医、又はかかりつけ医へ電話連絡し指示を受け対応されている。眼科、皮膚科等専門医受診も基本的に管理者が同行されており、結果は家族へ電話で報告されている。	
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	現在、看護職員は不在である。		
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。	今回は入院された方は居られなかったが、以前は大腿骨骨折をされた方でも長期入院とならないように病院のMSWと相談し、リハビリはホームからの通院行うことで早期退院を実現させた事がある。		
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	入所時に重度化した場合の指針の同意を得て、医師に家族の意向を伝え、随時家族と話し合いをしている。	看取りの指針、同意書を作成し入居時にホームの方針を説明し同意を得ている。その後の経過により意向を確認し取組まれているが、提携医受診以外の入居者対応については往診が難しい為、今後の取組みを検討中である。	看取りについては職員の心理的負担は多大なものと思われます。緊急時対応マニュアルの再整備と共に、職員研修の必要性を感じますので是非検討をお願いします。
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	急変や事故発生時の対応を法人内研修で学んだり、職員同士の話し合いやマニュアルの確認を繰り返している。		
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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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。 また、火災等を未然に防ぐための対策をしている	年2回の避難訓練を行っている。非常食の備蓄の確認、研修での話し合いや災害時の緊急連絡網で連絡先、避難場所の確認も行っている。	毎年二回避難訓練実施中である。緊急時の職員役割分担は、当日のリーダーが指示を出す取決めであり、前回提案した居室入居者避難済みの確認は名札を外す事で統一されている。避難時持出し品は各入居者分を玄関入り口に準備済みである。	緊急時の近隣住民、地域消防団等との協力体制、避難場所の家族への周知は必要と考えます。地元の協力等、早急な解決は難しい部分もありますが検討をお願いいたします。

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
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	利用者が不快な気持ちにならないように言葉遣いに気をつけて声かけしている。トイレの声かけの際も他の方に聞こえないように誘導している。	法人全体の接遇マナー研修に二日間に亘り参加し、受講后感想文を、管理者経由で法人本部に提出されており、職員の意識は高い。欠席職員についても、講義内容のレジメを渡し提出する事となっている。各種のチェックリスト、個人情報記録は事務所内に適切に保管されている。	
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	利用者の趣味や好きな歌、好きな事等を聞きながら日頃から会話している。レクの際は何かをしたいかお聞きするようにしている。		
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	その人に応じた声かけをする事により笑顔で過ごされるように支援している。職員の都合より利用者を一番に考え動くようにしている。		
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	洋服の着方、頭髮の乱れなど常に目配りしその人らしい身だしなみをして頂けるように気をつけている。定期的に美容師にも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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	日頃から一人一人の嗜好を頭に入れ食事の時には残されないように「美味しそうですね」「美味しいですよ」と声かけしている。食後は食器洗いや食器拭きを一緒に行っている。	毎週二回は配食サービスで、それ以外は昔からのメニューを活用し調理専門の職員が調理している。入居者の咀嚼能力に合わせた調理を行い、職員介助を受けながら、各々のペースに合わせた食事風景であり、椅子も入居者毎に高さ等調整されている。	
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	食事量や水分量を生活日誌に記録している。水分量が少なくならないように声かけし、飲まれない方には好きな飲み物を提供するようにしている。		
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	食後、時間をおいて歯磨きをしてもらっている。出来ない方には職員がその人に応じた介助をしている。		

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
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	その人に合った時間でトイレの声かけ誘導を行いトイレでの排泄が出来るように支援している。	日中二時間ごとの声掛けで各々の排泄パターンを把握し、プライバシーに配慮し適切な誘導が行われている。夜間も二時間毎の見回りでおむつ交換、ポータブル使用、トイレ誘導の支援が行われている。	
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	水分を摂取して頂けるように声かけし飲み物の工夫や下肢運動を職員と一緒にやっている。		
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	一人一人のタイミングに合わせて声かけし気持ちよく入浴して頂けるように支援している。	毎週二回午前午後に分け全員が入浴されている。拒否の場合は声掛け対応し入浴を促しているが現在拒否される入居者、異性介助に抵抗のある入居者はおられない。皮膚疾患の対応としてはマット交換で清潔保持を行っている。入浴剤、蜜柑の皮等を使用し楽しみの工夫もされている。	
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	ソファに座ったり、居室で過ごされたりと思いたい形で過ごされている。		
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	お薬説明書をファイルにまとめ、分からないときにはすぐに確認出来るようにしている。一人一人に合わせた服薬の仕方も工夫している。		
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	日々の生活の中で、家事の手伝い等をして頂き張り合いが持てるように支援している。歌が好きの方が多いため歌の歌ったりして楽しんで頂いている。		
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	ホーム周辺の散歩や、車で外食や外出などもしている。	イベント担当職員が年間の行事計画を作り、季節ごとに花見等外出しているが、日常的な外出については年々、外出を嫌がる入居者が増えており、一部の入居者がホーム周辺を散策される程度である。	

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	外出時、本人の希望に応じ少額のお金を所持する事で、買い物や食事が出来るように支援している。		
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	電話をされたい時には職員が繋いだ後、自由に話していただいている。手紙が書けない方には職員が代筆してやりとり出来るように支援している。		
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	廊下には月ごとの作品を貼り、玄関、リビング、トイレには花や、散歩に出かけた際に摘んできた草花を飾ることで施設の中でも自然を感じて頂けるようにしている。	食堂、廊下の壁面には入居者の作品、絵画を飾り、リビングのテレビを壁掛けにすることでスペースが広がり、明るく開放感のある空間となっている。玄関入り口に消臭作用のあるオイルを使用し、匂いに対する配慮も為され、リビング窓際にはソファがあり冬場の入居者団欒の場となっている。	
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	リビングにはソファを、1階廊下にはチェストを置き季節の移り変わりを感じながら思い思いの過ごし方が出来るようにしている。		
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	居室には元々本人が使用されていた家具をそのまま活用し、家族の写真やレクの時間に作った作品を飾ってある。	清掃専門の職員により清掃が行き届いており臭気、換気も適切で居心地の良い居室である。入居者は思い出の品を持ち込まれており、入居者の写真などを利用し職員手作りの飾りも和みの一助となっている。	
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	廊下には手すりを付け階段の段鼻にはテープで目印を付けることで歩行しやすいようにしている。敷地内には小さいながらも野菜作りが出来るスペースも設けてある。		