

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	0170201446		
法人名	有限会社 コンフォール		
事業所名	グループホーム こんふおーる		
所在地	札幌市北区新川西3条3丁目12-15		
自己評価作成日	平成22年9月3日	評価結果市町村受理日	平成22年10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)】

手稲山が一望でき、季節ごとの景色が見られる。又、ホーム裏には畑があり、苗の成長過程や収穫を楽しんでいる。毎月行事があり、外食・外出行事を楽しんでいる。御家族へも参加を呼び掛け入居者様と御家族との楽しいひと時を過ごして頂いている。天気の良い日は裏の駐車場でバーベキューを行ったり、散歩などに出掛けている。ケアに対しては、本人にとってより良いケアを行えるよう都度話し合いを行いスタッフ一丸となりケアを行っている。

※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	http://system.kaigojoho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0170201446&SCD=320
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社 ふるさとネットサービス
所在地	札幌市中央区北1条西5丁目3番地北1条ビル3階
訪問調査日	平成22年9月24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)】

札幌市郊外の自然景観に恵まれた住宅地にデイサービスを併設しているホームは、広い敷地内に畑とバーベキューなどイベントが可能なスペースもあり、近隣公園への散歩や買い物、車両を利用したの花見など、利用者が戸外で楽しむ支援をしています。ホームは開設後7年を経過しましたが、管理者は建物内部の清掃にも気を配っているため、明るく清潔感を保っており、利用者にとって居心地の良い施設となっています。代表者は、地域との繋がりも重視してきたため、近所の方々と利用者との日常的な挨拶も自然に行われており、植木や野菜を頂くなどの交流もあって、ホームは地元と一体感のある施設に育っています。職員は利用者のケアサービスにも、共に支えながら過ごす関係を大事にしており、利用者はゆったりと安心して毎日を過ごしています。

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広がったり深まり、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
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	常に理念は職員が確認できる所として玄関に貼ってあり、理念をもとに日々対応することで、理念の実践を心掛けている。	ホームは、地域に根ざしたホーム作りを盛り込んだ理念を作成し、玄関への掲示や日常業務を通して、理念の確認と共有に努めています。	理念は、玄関への掲示とホームページで示していますが、印刷物による明示がありません。ホームの案内パンフレットの改訂版に理念を明示する計画があるようなので、ホーム便り等への記載の検討を含めて、理念の明文化を期待します。
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	地域の方への挨拶は日常的に行っている。又、畑での野菜栽培時には、近所の方から助言を頂いている。	ホームは、地域住民の方々との交流にも努めており、利用者の散歩時には、日常的に挨拶を交わしたり、植木や野菜を頂くなど、地域との連携が進んでいます。	
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	地域に向けて認知症の支援の方法等は今現在ないが、今後機会があれば検討する。		
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	2ヶ月に一度運営推進会議を開いている。ホームの状況等の報告を行い、参加者から良い意見を得る事も多く、サービス向上に生かしている。	運営推進会議は、包括支援センターや町内会長等の参加を得ながら、2ヵ月毎定期的に開催し、参加者からの意見や要望をホーム運営に活かすようにしています。	運営推進会議の外部参加者は3名程度と少なく、参加者の意見等をホーム運営に反映させるためにも現メンバーの他に教育関係者、地域の団体関係者等（婦人会、老人会など）の増員を期待します。
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	担当者と常日頃から情報を共有し、必要時すぐに連絡を取り合えるようにしている。	行政担当者とは、運営状況の報告や情報交換を常に行っており、管理者会議においても意見交換を行うなど、担当者との意思疎通を図っています。	
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	勉強会で身体拘束をしないケアについて理解を深めており、全職員が身体拘束をしないケアを実施している。	身体拘束をしないケアについては、マニュアルも整備されており、内部の勉強会を通して、全職員が理解しています。玄関の施錠は夜間のみで、日中は自由に出入りが可能になっています。	
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	定期的に勉強会や外部研修にて学んでいる。		

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	勉強会等を通じて学んでいる。		
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	面談・見学・契約時等説明や質疑応答を行い、理解、納得をして頂いている。		
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	日々のケアの中で意見や要望を聞いたり、くみ取り生かしている。家族の面会時等でも聞き出すようにしている。又、玄関に意見箱を設置している。	家族来訪時に職員の方から話しかけ、来訪できない家族には、電話や手紙で報告しています。意見等は申し送りやミーティングで検討し、運営に反映させています。	
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	ミーティングや勉強会、日々の業務の中で管理者とスタッフの個人面談を実施し、意見や提案を協議した上反映させている。	内部の勉強会や月例ミーティング、管理者と職員の個人面談等から職員の意見や提案を協議し、日常業務に反映させています。	
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	スタッフ一人一人に役割があり、必要時個人面談を行うなどをし一人一人が向上心を持って働けるよう努めている。		
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	定期勉強会の開催や外部研修への参加を行い、一人一人のケア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	管理者会議や研修会の参加 他のグループホームとの相互見学も行っている。		

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
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	見学や電話、面談時等で表情・仕草・話し方などを見て、困っている事、不安な事求めている事などを聞き出し、傾聴・受容している。		
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	見学や電話、面談時等で表情・仕草・話し方などを見て、困っている事、不安な事求めている事などを聞き出し、傾聴・受容している。		
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	入居だけが解決策ではないので、家族の悩み等を再度問う。他のサービス利用や家族の支援等確認する。		
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	入居者が主体となるような行事や日常生活を行っている。一緒に作業をし、喜びを共有したりしお互いに支えあう関係を築いている。一方的なケアは行わず要望を聞き話し合いをしている。		
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	行事などの参加時は御家族に協力してもらったり、本人と一緒に楽しむ機会を提供している。		
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	友人の来訪・電話・手紙等関係が途切れないよう支援している。又、馴染みの場所に外出したりしている。	職員は、利用者からの電話や手紙、友人の来訪などが容易に行えるよう支援し、利用者によっては、以前に住んでいた地域と一緒に訪れるなどの支援をしています。	
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	行事や散歩など、気の合う者同士行動できる様、全スタッフで話し合う場合もある。会話が苦手な方にはスタッフが間に入り会話をつなげたり、お互いの関係が築け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
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	退居後も相談が来た場合は応じている。又、必要な場合には情報提供を行っている。		
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	日々のケアや会話の中、又はケアプラン説明時に聞きだしたりと把握に努めている。困難時は本人の思いをくみ取ったり、家族の意見も合わせて検討している。	利用者は、職員に話し掛けてくれますが、思いや意向の把握が困難な時は、家族からの情報、利用者の行動や表情で把握しています。	
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	入居時の面談や、情報をもとに生活歴や馴染みの暮らし方、入居するまでの経過等把握している。		
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	表情や言動、違う事は無いか等観察し、心身状態を把握している。又、有する力だけではなく、精神状態を見極めた上で有する力を発揮して頂く。		
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	入居前やケアプラン説明時に希望や意向を聞き取り、希望や意向に基づき本人の状態を合わせスタッフ間でアセスメント、モニタリングし現状に即した介護計画を作成し実施している。	管理者とケアマネがケアプランを作成して、ミーティング等で全職員の共有とし、利用者のモニタリングやアセスメントを繰り返しながら随時見直しを図っています。	
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	個別に日々の様子身体面や精神面も記録している。申し送り時や連絡ノート等にてスタッフ間で情報を共有し介護計画の見直し、実践に活かしている。		
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把握に努めており、ニーズに合った対応を検討し、柔軟に対応できる様に取り組んでいる。		
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	避難訓練については半年に一度消防署の立会いのもと実施しており、安全に生活できるよう取り組んでいる。		
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	協力機関の往診、必要時受診をしている。入居前から通院している他院については、スタッフ対応や家族の協力にて通院できるよう支援している。主治医へ報告・連絡・相談も行っている。	協力医療機関の定期訪問診療がありますが、かかりつけ医や他の医療機関受診も自由です。受診の際、家族が付き添えない場合は職員が対応しています。	

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	協力機関の月に一度の往診時又は、必要に応じてその都度報告・連絡・相談を行っている。			
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。	協力機関はもちろんの事、他院についても情報交換や相談を行うとともに、スタッフ間でも退院後のケアを話し合い、早期退院出来る様になっている。			
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	必要時、本人、家族、協力機関、スタッフ間で話し合い、事業所で出来る事などを話し合い支援をおこなう。	利用者の入居時に、家族へ重度化や終末期の対応を説明しており、職員もホームとしての方針を理解し、共有しています。	利用者の重度化や終末期への対応策は、入居時の家族への説明にとどまっています。重度化等に対してホームとしての方針を明文化し、家族の同意書を頂くことを期待します。	
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	勉強会、自己学習、研修に参加したり、救急救命講習を行ったりして身につけている。			
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	半年に一度避難訓練を行い、全スタッフが避難場所、誘導の仕方を理解している。又、ミーティングでも話し合っている。	避難訓練は年2回実施し、夜間想定訓練や救命救急訓練も受けています。運営推進会議においても、災害時のホームへの協力をお願いします。		
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	常日頃意識してケアを行っている。	職員は、常に利用者の誇りやプライバシーを損ねないように、十分配慮しながらケアに努めています。		
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	意思表示できない方には選択肢を出したり等個々に合わせスタッフが協力し自己決定出来るよう支援している。			
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、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	その日その時の入居者のペースに合わせて外出、レクなどを行っている。			
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	好みの服を選んでもらったり、買い物で服を買ったり等、その人に合った支援をしている。(顔剃り等)			

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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	盛り付けや後片付けを一緒に行ったり、会話の中で食事の話をしたりして、楽しみを持ってもらっている。	利用者は、簡単な調理や後片付けを手伝いながら食事を共にし、行事のセットメニューでは、好きなものを選ぶ楽しみがあります。	
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	食事、水分等は毎日記録に残し、個々に合った対応で支援している。		
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	毎食後口腔ケアを行っている。個々の状況に合わせて一部介助等を行っている。		
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	必要な場合を除きオムツを使用しない支援をしている。排泄チェック表を使用し、個々の排泄パターンを理解した上で支援している。	排泄チェック表で、利用者一人ひとりの排泄パターンを把握しており、一人ひとりの状態に合わせた排泄や排泄の自立支援に努めています。	
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	ヨーグルトや牛乳の提供、毎日体操を行っている。又、個々に応じた声掛けや、対応により予防できている部分もある。		
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	入浴日は決まっているが、他に入浴希望があれば希望に添っての入浴は行える。又、個々に合った声掛けの工夫や、タイミングを計っている。	入浴は週2回を原則とし、午前、午後にかけて利用者9人の入浴を実施しています。入浴を拒む利用者には穏やかに説得しながら、入浴するよう支援しています。	
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	日中リビングで過ごす方が多いが、自室で休む、テレビを見る等で自室で休息する事もある。又、身体状況に応じた休息を支援している。		
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	全スタッフが理解しており、症状の変化があれば主治医に報告・連絡・相談を行っている。		
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	入居者の力を活かした役割や、散歩・外食など気分転換の支援をしている。誕生会などは、誕生者が食べたい物や好きなものなどを作り、提供している。		

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	散歩や外出行事企画し、楽しく出掛けられるよう支援している。又、御家族へ呼びかけ一緒に参加して頂くなど協力を得ている。	日常的に近隣公園への散歩や買い物に出かけていますが、計画によって敷地内でバーベキューや畑の収穫、車両で花見などの遠出もあり、出来るだけ戸外で楽しむよう支援しています。	
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	お金が手元にないと不安という方に関しては、紛失しても支障のない額を家族と相談の上本人持ちにしている。買い物に行く際はスタッフが付き添う。		
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	電話や手紙は本人の状態に合わせて支援している。手紙が読めない等はスタッフが代わりに読む等支援している。		
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	不快のない様掃除は徹底し、室内には観葉植物を設置したり、玄関には季節の花や物を置いている。	居間兼食堂は清潔で明るく、畳の小上りもあって、利用者がゆったりと寛げる共用空間となっています。さらに、鉢植え、写真、絵などが飾られ、家庭的で親しみのある雰囲気となっています。	2階居室前の廊下には飾りが少なく、やや寂しい感じがします。壁面に絵画、写真、花飾りなどで温かく親しみのある演出を期待します。
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	気の合う方と一緒に座席にしたり、畳でゆっくり過ごしたりと意思を尊重している。		
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	本人が使用していたもの、馴染みの物を持ってきて頂き、家庭と同じように安心して暮せる配慮をしている。	居室は十分な広さが有り、収納に便利なクローゼットが設置されています。利用者は使い慣れた好みの調度品を自由に持ち込み、ゆったりと安心して暮らしています。	
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	1,2階の共用スペースには手すり、バリアフリーとなっている。事故につながる様な物は置かず、環境整備している。		