

### 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	1092600152		
法人名	株式会社実喜		
事業所名	笑みの里暖輪		
所在地	群馬県吾妻郡中之条町大字入山3257		
自己評価作成日		評価結果市町村受理日	

【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)】

--

※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	
----------	--

【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	平成29年10月12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)】

<p>平成29年4月に開設された小規模多機能型事業所である。利用者は泊まりの利用者のみでまだ少ない。そのため個別ケアで日常の支援がなされている。在宅支援である事業所の機能を家族や地域に還元する試みがある。排泄支援においては昼夜共に持っている力が活かされ、その人らしい生活が在宅でも続けられるように支援されている。日常的な支援にも活かされ、各利用者のできることで、ぞうきん縫いや畑仕事を活動として支援する環境を作り自立支援に繋げている。これは理念に沿ったサービス提供の表れである。</p>
---

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	(その人らしい生活が出来る介護)を理念としている。利用者への対応が統一できるよう、その都度カンファレンスなどを行うようにしている。	在宅サービスが基本なので、利用者や家族との信頼関係を構築したいと考えており、理念に沿ったサービス提供を職員が共有するために努力している。	
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	今年度より、隣接しているグループホームと共に夏祭りを行いました。今後も慰問に訪問して頂いたりして利用者さんと交流してもらい理解してもらえるように努めていく。	隣接のグループホームの事業所が先にサービスを提供している為、地域との交流はスムーズに行うことができている。慰問や納涼祭等の行事では2つの事業所が合同で行う為活性化されつつある。	
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	地元六合地区の文化祭に作品展示		
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	運営推進委員会会議にて皆様に、ご意見をいただきサービス・介護の質の向上に努めています。	隣接の事業所と合同で定期的開催され、家族・区長・民生委員・地権者・長寿会長等が出席し、状況・事業所行事・利用者報告等を行い意見交換をしている。開催案内と議事録は全家族に通知しているが家族の出席の無い回がある。	事業所やサービス提供内容を理解してもらうためにも、家族に出席を促し、参加しやすい環境にも配慮して欲しい。
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	定期的に施設利用者状況を相談し、協力関係を築いていくよう心がけています。	新規開設の相談で今後の課題を含めて、運営者が関連役場に出向いて情報交換を行い連携を図っている。	
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	10時から12時は出入り口を手動にしています。	玄関は開錠している。外に出たい人は自由に職員と一緒に出かけている。隣接のグループホームに行き来している。利用者への声掛けには命令口調やスピーチロックに配慮し接している。	
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	職員全体で、虐待について理解し、虐待防止に努めています。		

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
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	現時点ではいませんが、必要になった場合関連施設・町の担当者と相談し、協力して支援していきたいと思っております。		
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	契約の際は、利用者・利用者家族に理解しやすいように説明し、契約内容を十分理解して頂いてから契約しています。また解約の際も同様に、十分話し合い、解約しています。		
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	苦情申し立ての説明をするようにしています。施設内に苦情窓口を掲示してある旨を伝えてあります。また、利用者、家族様にはどのような要望があるのか会話する中でくみ取れるよう努めています。	利用に関しての希望は出ているが、サービス内容の質についての意見等はまだ出ていない。本人と家族からはリハビリの希望が出ている。家族の面会は多いのでその都度日常の様子を知らせている。	
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	日々の申し送り、カンファレンスなどで情報交換・相談をし共有できるようにしています。また、スタッフから業務改善などの提案があれば、話し合いよりよい運営が出来るようにしています。	毎月の会議の中で意見交換がされている。サービス提供や利用方法について職員に説明し、共有しているが、家族からの質問等にも回答できるように勉強の最中である。	
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	職員個々の状況を把握し、意見を聞きながら向上心を持って働ける職場環境になるよう努めています。また、状況に応じて実績を評価した上で、昇給などを行っています。		
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	外部の研修・交流会に参加してもらい、個々のやる気・技術・知識・質の向上を図り実践につながるよう努めています。		
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	町からの情報交換会・交流会の案内をもらい、参加し交流することで質の向上になるよう努めています。		

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
<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	新規利用者がいる場合は事前にスタッフで情報を確認しています。また空間になれるまで言動・表情を観察し、安心して利用できるような心がけています。		
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	利用者・家族に利用前の生活状況を伺い、どんなことに困っているか、何を必要としているかを伺い必要なサービスが提供出来るようにしています。		
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	利用者・家族に利用前の要望を伺い、必要なサービスが提供出来るようにしています。また、利用開始してからも希望に添って利用できるよう声かけをしています。		
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	ショートにて利用する方は、過ごす毎日がマンネリ化しないよう、また苦痛にならないよう嗜好を踏まえて暮らしやすい環境を創っていくようにしています。		
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	御家族様には利用状況の変更などがあれば、いつでも申し出てもらえるよう声かけをしています。また同じ心境にたてるよう、御家族様にも寄り添い話しかけやすい環境を創るよう心がけています。		
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	利用者様と馴染の方や場所などの関係性を理解し、支援するよう努めています。	夕方から泊まり日中家に帰る利用者や夫婦で利用している人、パンの販売車が来ているので財布を持って購入している人がいる。折り紙を折ったりぞうきん縫いを続けている人がいる。	
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	利用者同士のトラブルが起きないように、利用者様の性格の不一致や、言動に注意しています。また、利用者様同士で助け合える、相談し合える関係性が出来るよう声かけなどに配慮しています。		

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
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	契約終了の際には、終了後も相談がしやすいような声かけをしています。また相談があった際は、真摯に対応し、どのような支えが出来るか考えフォローしていくよう努めます。		
<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	利用者様がどのような生活を望んでいるかを利用前に訪問し伺い、希望に添って利用出来るようつとめています。	ケアマネージャーが週1回訪問し、フェイスシートと共に利用者との会話を通してアセスメントを行いながらの意向を確認している。家族からは訪問したり、サービス担当者会議時に希望を確認し検討している。	
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	利用者の生活歴や訪問時に聞いた情報を共有し、その方らしい過ごし方が出来るようにしています。		
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	利用日の過ごし方などを記録し、次回の利用時の利用内容、また心身状態の確認に利用しています。		
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・必要関係者と話し合い、意見や要望を聞いたうえで本人にとってよりよい生活を送れるように介護計画を作成しています。	当日の出勤職員と共にケアマネージャーが月1回のモニタリングを実施している。介護計画はサービス利用に応じての随時及び3か月毎に見直しをアセスメントやサービス担当者会議と共に実施して行く予定である。	
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	利用した時の様子を記録に残し、職員間で情報共有を徹底しています。適宜話し合いを行い、よりよく利用してもらえるよう心がけ、介護計画の見直しをしています。		
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、家族の生活状況の変化などに生じる様々なニーズになるべく沿えるような柔軟なサービスが提供出来るように努めています。		

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	本人・家族・地域の方々からの情報を基に地域資源を活用し、穏やかに生活できるようにしています。		
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	利用時に、本人・家族の要望を聞き、望んでいる医療機関に受診出来るように努めています。	契約時にかかりつけ医の継続か事業所の協力医に変更できることを説明している。通院は基本的には家族支援だが必要時には職員も支援できる。	
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	受診時に変化があったことは、看護師に伝達し、的確な診察が出来るよう日頃から利用者の体調の変化を観察しています。		
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。			
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	重症化・終末期には今後起こりうる状態を、ご本人・ご家族と話し合い適切な支援ができるようにしています。	元気な方が多く、方針としての指針はまだ作成していない。今後は必要だと認識しており、作成する予定である。	利用者や家族に事業所の方針を伝えるためにも指針を作成し、関係者が共有してはいかがか。
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・事故発生時の対応マニュアルを作成しており、スタッフで共有しています。救急車要請の手順を作成し、誰でも対応出来るよう掲示してあります。		
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	隣接しているグループホームと協力し災害時の避難訓練を行っています。また近隣の区民の方にも協力を依頼してあり避難所は、13区公民館を使用できるよう依頼しています。	隣接のグループホームと合同で、定期的な消防署立会いの下での避難訓練と夜間対応の自主訓練を所要時間を図って1回実施している。近隣者に応援を要請している。備蓄の用意は検討中である。	非常事態に備え、自主訓練の増加と排泄用品を含めた食料等の備蓄の用意をお願いしたい。

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>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	利用者様個々の人間性を尊重し、言葉かけ・対応しています。また個々の時間を設け、話を聞いたりして安心して利用出来るようにしています。	現在は通いと泊まりのサービス提供が主である。利用者の尊厳に配慮した声掛けや持っている力を活かした自立支援、家族との関係づくりを職員が共有している。	
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	職員が慌てないで、余裕を持って行動をすることなど、利用者様がおもっていることを言い出しやすいような、環境・人間関係が築けるように心がけています。		
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、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	利用者・利用者家族の希望をきき、希望に添った生活が出来るように毎回支援するようにしています。		
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	希望時に、美容室の送迎や、ショート利用中に訪問美容師により散髪が出来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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事が楽しめるよう、毎食の献立を記入し掲示するようにしています。刻み食などの方には献立の説明をするようにしています。また検食者はなるべく利用者と一緒に摂取するようにつとめています。	配食サービスを利用し、職員が作り一緒に食べている。スティック状の飲料が用意されており、利用者は自由に飲めたり、依頼できる。献立が掲示されている。	
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	食事摂取量は毎食。水分摂取量は、必要に応じて把握出来るようにしています。食事量が低下し体重が減少してきた際は、ご家族と話し合い食事形態、補助食の検討などを工夫するよう努めています。		
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	食後口腔ケアを個別にしています。自力で行える方には声かけ・見守りをし行き届かない時は介助にて仕上げ磨きを行い、口腔内の清潔保持をしています。		

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
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	利用者さま個々の排泄動作の状態を把握し、その方のレベルにあった支援が出来るよう心がけています。また、その都度話し合いなどところが難しくなってきたりどうすればいいかなども検討するようにしています。	自立の方は尊厳に配慮し見守りをしている。夜間も起きてきた場合は見守りで対応している。介助が必要な人にはチェック表や本人の行動により声を掛け、快適な排泄支援に繋げている。	
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	便秘改善・予防を心がけ、定期的な運動・水分摂取などに努めています。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴表はなく、希望時、または利用者さまの体調・気分のいい時間に声をかけ入浴を促しています。	掛け流しの温泉なのでいつでも入浴できる体制はある。続けて入っている利用者がいる。拒否のある人には入れるタイミングを見計らいながら支援している。	
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	デイサービス利用時でも、昼寝は決めていたわけではなく、利用者様の希望時また、気分・体調を見ながら促すようにしています。		
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	スタッフ一同で内服薬を確認し、変更があった場合は申し送りなどで伝達し全員で把握出来るようにしています。		
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	利用者の生活歴や訪問時に聞いた情報を基に、その方にあつた時間の楽しみ方を見つけて日々援助出来るように努めています。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそつて、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	利用時間内の散歩はもちろん、希望に添つて外出・受診など援助できるようにしています。	日常的に散歩に出かけている人は少ないが、いつでも外には出られる。外出支援については、今後具体的に計画して行く予定である。	泊まりの人が多いため、気分転換を含め陽にあたり、風を感じる環境を提供してほしい。

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
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	外出時訪問時に買い物に行く際は、可能な方はスタッフが見守りお会計を自分でしてもらっています。		
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			
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	共有空間は天窗から自然光を取り入れ明るい空間、壁面には共同作業などで季節を感じられる物を製作しその作品を飾り楽しんでもらえるよう心がけています。	天井が高く明るく外の様子が良く見える。壁にはカレンダーや食事のメニュー、利用者が日頃作成した季節の作品が掲示されている。風呂場等の案内表示が無いので工夫が必要である。	
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	共有空間のホールでは利用者様の交友関係にも配慮し、席を決めたりしています。ま		
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	フロードステイ・ロングステイを利用する方には、持ち込みたい物があれば、持ち込んで大丈夫と伝えてあります。また、少しでも安心して利用してもらえるよう、自宅での過ごし方を伺い利用者様のペースで過ごして頂けるように努めています。	泊まりの利用者が好きな物や身の回り品、雑誌等を持ち込み、洗面用具等は使いやすいように置かれている。ベッド・寝具・衣装ケースが備え付けられているが、使い慣れたものも持ち込める。	
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	利用者さまの残存機能を理解し、それを踏まえてケアを行うようにしています。また、介助が少しでも必要な時は見守りをし、安全に過ごせるよう心がけています。		