

### 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	2775004647		
法人名	医療生協かわち野生活協同組合		
事業所名	グループホーム かわち野 (2階)		
所在地	東大阪市加納1-9-21		
自己評価作成日	平成27年2月5日	評価結果市町村受理日	平成27年3月23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	
----------	--

【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ニッポン・アクティブライフ・クラブ ナルク福祉調査センター		
所在地	大阪市中央区常盤町2-1-8 MIRO谷町 4階		
訪問調査日	平成27年2月16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)】

家庭的な雰囲気を大切に、毎日の予定を細かく決めず自由に過ごして頂けるようにしています。「明るく・楽しく・穏やかに」をモットーに入居者様の笑顔を大切にしています。毎日の生活が単調にならないように。体操や行事なども取り入れて工夫をしています。出来るだけ本人の希望に添えるように外出や散歩や買い物なども毎日行っています。ご本人が出来る事はご自分で頂き、出来ない事はスタッフと行う事で少しでも認知症状の進行が緩やかになるようにかかわって行きたいと思っています。「かわち野」に来て良かったと思って頂き、お元気に過ごして頂けたら嬉しいです。

【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)】

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)	
---------------------------------	--

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、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

[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	「グループホーム かわち野」の基本理念があり、職場会議では必ず唱和し、行動などを喚起して実践している。		
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	自治会や地域の組合員に支えられ、一年を通じて沢山の行事や活動に積極的に参加し交流を深めている。ボランティアさんの協力もある。近隣から手作り作品なども頂きレクリエーションに役立てている。		
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	法人・職員個人として共に取り組んでいる。地域の方々から個別の相談等にその都度応じている。地域の散歩時や加納診療所受診時には気軽に挨拶を交わし入居者も交えて会話する。		
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	意見や助言等がある場合職場会議や家族会などで報告を行い話合っている。苦情等は改善のための意見を出し合いサービス向上に活かしている。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	地域包括支援センターの担当者が運営推進会議に出席。事業所の活動報告をし、ご意見も頂く。研修や講習の案内も頂き参加している。		
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	職員一同身体拘束をしないケアの実践に取り組んでいる。研修にも参加。玄関の施錠はないが外出願望の強い入居者様もおられ内扉と事務所扉は安全確保のため施錠している。		
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注意を払い、防止に努めている	職員が虐待の研修に参加した時は職場会議の場で伝達学習を行なっている。言葉掛けや行為についても注意を払うように心掛けている		

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	成年後見人の研修に参加したので職場会議などで学習し理解を深めて活用できるようにしたい。		
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	契約時には重要事項の内容を口答で説明し理解を得ている。いつでも気軽に声を掛けてもらいやすい雰囲気作りをと心掛けている。		
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	来訪時や電話や家族会では直接口答、運営推進会議、アンケート、法人の運営委員会、などで出た意見を職場会議などで検討し議事録や法人の会報紙(けんこう)などで発信している。		
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	定期的に職場会議を行い、職員の意見を聞き、検討している。日常的にも意見交換する場を設け、職場会議の検討事項として提案する。		
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	シフト作成時には個人の希望を最大限考慮し働きやすい環境を作っている。開所時からの職員が殆どで協力的である。労働組合もあるので給与水準や労働条件等の要望も出しやすい環境にある。		
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	医療生協が勧めている通信教育もほぼ全員が受講しているeラーニングの学習や介護教学が主催する学習会にも交替で参加し伝達学習をしていく。		
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	法人内では施設系の会議を毎月開催し、意見交換している。同地域内の他のグループホームの運営推進会議には相互に参加し情報や意見交換している。		

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
<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	入所時にご本人の希望や不安を聞く。職員は一日も早く、施設での生活になじめるように、周囲の方との交流を促したり、その方に一日も早く信頼を頂けるよう寄り添った介護に努めている。		
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	特にご家族は不安を抱えておられるので、利用者様の生活歴や率直な要望をお聞きし、反映出来るように務めている。また、気軽に訪問出来る環境作りを心掛けている。		
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	ご本人・ご家族の思いを汲み取り、計画作成をする。ひとり暮らしで意思疎通の困難な方は、その方に沿った支援を職員の気付きを含め意見交換している。		
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	ご本人の気持ちを大切に共に暮らす人として接するように心掛けている。ご本人の得意とする事を教えて頂いたり、好きな事を一緒に楽しんだりしている。		
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	ご家族が積極的に訪問して頂けるよう、GH内のイベントの案内をする。来訪時には自室でご本人とご家族との時間を確保している。又利用者様の様子をその都度伝え意見を聞き支援の方法を確認している。		
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	ご家族の協力でもとの住所近くの友人宅を訪問したり、GHに遊びに来て頂いたりしている。また、電話の取り次ぎも時間制約せずに行っている。家族や友人と旅行に行かれる事もある		
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	入居者様同士の交流を深められる様職員が間に入り会話や作業や遊びに参加出来る様に支援。ドッグセラピー・散歩・買い物と定期的ボランティアさんの協力も得て利用者様が和んで過ごせる様努めている。		

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
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	退所後も交流を継続している家族様も数名あり時々来訪もある。他施設に変わられた入居者様を訪問したり家族様に様子を伺っている。		
<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	個々の入居者様と話す機会を持ち、個人の希望や意向を引き出す工夫。話した内容や気がかりな事など日々記録に残しスタッフで話し合い共通の認識とし会議等で伝達し意志統一し可能な限り支援。		
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	利用申込時のアセスメントシートを元にご本人やご家族にその都度聞き取り、理解を深める様にしている。意思表示の困難な方は日々の関わりの中で把握し会議等で統一。仏壇を持参されている方もいる。		
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	個別のファイル(日報)、申し送り表、バイタル表、水分・排泄表の記録を行っている。更に、その日注意する体調、特に出来た事、出来なかった事などは口頭で申し送りも行い、状態の把握に努めている。		
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	ご本人・ご家族と話し合ったり、職員間で気付いた事をモニタリングし、職員会議で統一して介護計画に反映している。困難事例については別に検討会を設けている。		
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	日報、申し送り表、バイタル表、水分・排泄表、申し送りノート等に日々の様子、ケアの実践と結果などを記録し情報共有している。検討が必要な内容は24時間シートも活用し職員間で検討、計画に反映する。		
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	気持が不安定な方には1対1で傾聴したり外出を試みる。希望の方に就寝前に足湯を実施。入浴不可時に清拭を行う。転倒の危険性のある入居者様は常時の見守りを行う。訪問歯科、訪問散髪も利用。		

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	地域の行事に参加。ボランティア(ドッグセラピー・外出・歌唱・書道・演奏会)など協力を得ながら好みの活動に参加されるよう支援。近所の公園や店舗にも出かける。		
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	契約時にかかりつけ医の確認を行う。提携医療機関(法人内)への変更を希望される場合は通院援助を行っている。かかりつけ医が遠方の場合は家族の協力を得ている。		
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	看護職員が配置されている。利用者の状態を把握し、スタッフや医療機関への情報提供を行い、スタッフへの指導、相談なども行っている。		
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、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	入院時には介護サマリーを提供し。入院中は入院先を訪問し本人の様子や状態を医療機関や家族に確認。食事摂取量の少ない入居者様は特に早期退院できるよう家族と連携し働きかけている。		
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	医療連携の実施時に重度化指針作成し家族様に説明。救急時の対応の意向も確認している。体調等は変化していくので期間を決めて再確認が必要と考えている。重度化の場合家族様とは話し合い相談しながら家族の援助を受けて支援している。		
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	年1回救急訓練を消防署の指導で行い、職員は参加している。AEDの配置もあり、急変時の確認、連絡手順も文書にして、分かりやすい場所に表示している。		
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回避難訓練を職員・入居者様が共に参加し、避難の手順や方法を確認している。消防署の指導でもあり、避難時の一時集合場所は地域の駐車場とさせて頂いている。		

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
<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	人格やプライバシーを尊重した対応を心掛けている。言葉掛けでは、丁寧さだけでなく方言や普通の言葉での関わりも大切にしている。		
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	個々人が思いや希望を表したり、訴えがある時やその素振りがある時は職員がその都度、声をかけ、聞く機会を持っている。意思表示困難な方には日々の体調に合わせて生活全般の支援を行っている。		
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	毎日の日課を大切にしながらも、入居者様の体調や気分に合わせて自室でゆっくりされる方や歌のCDを聴く方、おしゃべりで過ごす方、お笑い番組を楽しまれる方などその人らしい暮らし方を支援している。		
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	入居者様の希望に添った服装を尊重している。季節の衣類の整理はほぼ職員が行う。訪問散髪でカットや毛染めをされる。職員の一部介助で入浴後自分のカーラーを使い好みの髪型にしている。		
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	誕生日会では好みの料理を職員が手作りして。複数の食材業者を利用し、おせち・七夕そうめん・年越しそば等行事食や日常のメニューの変化を工夫。食後、入居者様と職員と一緒に食器洗いをする。		
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・排泄表、バイタル表により食事量や水分量を確認し個々の状態を把握している。ミキサー食、刻み食、減塩食など個々人の体調に合った形態で提供し吸い飲み、ストロー、介護用マグカップ等も活用。		
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	自立の入居者様は促し、見守りで、介助の必要な入居者様は食後の歯磨き、義歯の洗浄や補助具を用いて口腔ケアを行っている。訪問歯科に依頼し、口腔内の清潔保持や診療、治療、指導も受けている。		

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	排泄表で排泄の時間を把握。食事や外出に合わせ声かけしトイレ誘導する。尿意あり排泄の間隔を把握しやすい場合は下着やパットで日中過ごす。尿意・便意が殆ど無い場合は自室でパット交換を実施。		
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	排泄表、バイタル表等で個人の排便周期を把握。オリゴ糖やヨーグルト、ジュース、食物繊維の多いおやつ等で排便に繋がる様に支援。ラジオ体操やリハビリ体操、歩行訓練、散歩等体を動かせる様に工夫。		
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	基本は職員の多い月～土の13時～15時だが、午前中や就寝前など例外もある。体調に合わせ、ゆっくり湯船に浸かり、足浴なども行い、職員と会話しながら入浴を楽しんで頂ける様支援している。		
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	日中は自由に自室でTVを観たり、休息したり出来る様支援している。就寝については体調に合わせてお好みの夜着に更衣して頂き入床。照明も安全灯に切り替え、落ち着ける様に配慮。		
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	毎食毎に入居者様に合った服薬支援を行なう。薬の作用、投薬指示は確認出来る様個人ファイルに添付。医療機関受診後、投薬変更の場合は申し送りノート・表などに記載。職員全員が確認後に自署。		
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	洗濯物干し、たたみ、食器洗、掃除など各々が参加出来る範囲で家事等を行ない、読書、百人一首、歌唱、DVD鑑賞等で個人や皆様に楽しめる様支援。季節のおやつや好みの飲み物を提供。		
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	外出希望の入居者様には散歩、買い物等により出来る限り支援している。又ご家族や地域の人々、ボランティア等の協力を得て遠足、盆踊り、コンサート、餅つき大会、映画、地域のふれあい喫茶などに出来る限り全員が参加出来る様支援している。		



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
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	お金を所持しているのは1名のみ。お金を持つ事、その価値、大切さなども理解されている。外出の際は財布を持って行こうとされる。所持されていない入居者様はGHが一時立替し、購入している。		
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	ご家族に確認頂いた上で、ご本人の希望があればいつでも電話出来るように支援している。ご本人の写真を使った年賀状、暑中見舞いカレンダーなど印刷し、ご家族に送ったり渡したりしている。		
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	2Fなので、窓から見える生駒山を眺めたり、ベランダに面した場所で日光浴をしている。寒暖の強い時はカーテンで調節をして過ごしやすくしている。季節毎の飾り物を入居者様と飾り付けたり、好みの人形を並べたり、本棚の本で読書を楽しんでおられる。		
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	TVを囲むようにソファを配置し、皆様に楽しめる様にする。ソファの背側(反対向き)やカウンターに椅子を置く事で気の合う入居者様同士は並んで、1人で居たい時は単独で座れるよう工夫している。		
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	個々の入居者様の生活習慣に合わせベッドや布団、タンス等馴染みの物を持参され、お気に入りの人形やご家族との写真や絵手紙等を飾り、ご本人が居心地良く過ごせる工夫をしている。		
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」「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	「トイレ」「お便所」「お風呂」等の表示や各個人の「表札」を入居様の目線の高さに貼り分かりやすくしている。数人の方は地域の中学生がボランティアに来た際、描いてくれた似顔絵を貼って目印にしている。		