

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	1270500570		
法人名	レビー・ケア株式会社		
事業所名	レビーグループホームおゆみ野苑		
所在地	千葉県千葉市緑区おゆみ野南6-48-2		
自己評価作成日	平成28年1月19日	評価結果市町村受理日	平成28年3月17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.kaigokensaku.jp/12/index.php
----------	---

【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 日本高齢者介護協会
所在地	東京都世田谷区弦巻5-1-33-602
訪問調査日	平成28年2月29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)】

閑静な住宅街にあるが自然も多く残り、広い庭に面した裏山にはキジやウグイスも見ることができます。その庭は芝を中心に整備され、縁台や小さな畑があり、野菜等皆が楽しめるものを植えています。自治会に加入しており、夏祭り、地域清掃等に参加しています。近くに公園やショッピングセンターもあり、散歩、買い物等に利用しています。苑内イベントは月1回以上開催しており、ボランティアも多数来苑されます。

【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)】

最寄りのJR鎌取駅から車で10分足らず、閑静な住宅街の一角に建てられた2階建てのホームです。周辺には公園、病院、ショッピングセンターなどがあり、ホームの庭の裏山には多くの野鳥も訪れ、自然に恵まれた静かな環境にあります。
「同じ目線で ゆとりある生活を 地域の皆様と手を取り合い 助けながらゆったり 過ごしましょう。」との理念を掲げ、全職員は共有しチームワークを発揮し笑顔で利用者に接し、家庭的で質の高い介護を実践しています。ボランティアも参加する毎月1回のイベント(日本舞踊・出張居酒屋・ドッグセラピー・枝豆収穫祭・クラシックの生演奏等)で、地域との交流が活発に図られています。利用者は家庭菜園での野菜、ジャガイモ、枝豆等の栽培、収穫と食べる楽しみを満喫しています。

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)	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)
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)	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)
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)	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)
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)	66	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)
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)	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
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)	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
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、安心して暮らせている (参考項目:28)		

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
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	法人の理念の他、ホーム独自の理念があり、玄関の目立つ場所に掲示している。また、ホームの理念を入れた事により、地域を意識した支援を心掛けている。	運営法人の理念の他、地域密着型の意義を踏まえたホーム独自の理念を玄関に掲示しており、全職員が共有し実践できるように、毎朝の申し送り時や月一回の全体会議で唱和し、職員は日頃から実践に心がけています。	
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	自治会に加入し、回覧板等で地域の情報を得ている。地区の夏祭り、防犯パトロール、町内清掃、防災訓練にも参加している。	地区の行事(夏祭り、防犯パトロール、大掃除、防災訓練など)に積極的に参加しています。日本舞踊、大正琴、ギターアンサンブルなどのボランティアを受け入れ、利用者と一緒に楽しんでいます。	
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	地域の方にホームに一部をゴミステーションとして提供し、収集後の清掃を入居者と一緒に行っている。		
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	あんしんケアセンター、社会福祉協議会、民生委員の方に出席を頂き、意見を伺っている。	今年は年2回の開催になりましたが、地域包括支援センター、社会福祉協議会、民生委員などの参加で、現状報告や行事報告など行い、参加者からの意見を運営に反映させています。	会議は、年6回以上の開催が望ましいとされています。自治会長、家族、利用者の参加を含めて、ホームの年間計画の中に組み込み、目標に近づけていくことが期待されます。
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	千葉市高齢施設課、緑区社会援護課、介護保険課、福祉相談窓口と入居者についての相談や近況報告を通じて連携を密にしている。	市の担当課とは、常に連絡を取り合い、相談に乗って貰っており、密接な関係が築かれています。運営推進会議には地域包括支援センターが出席しています。千葉市グループホーム連絡会にもホーム長が参加し、市の担当者と意見交換をしています。	
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「介護保険法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	法人として身体拘束廃止マニュアルを作成するとともに、身体拘束を行わない事を前提にしている。玄関は大通りに面しており、また外部からの侵入を防ぐ目的で施錠をする事もある。	運営法人として、マニュアルを作成し、会長、社長が出席する全体会議で年1回定期的に研修を開催し、徹底を図っています。玄関は日中も施錠していますが、庭園に出るサッシ扉やユニット間は、出入り自由にし職員が見守りをしています。	
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	法人として高齢者虐待防止マニュアルを作成するとともに、内部、外部研修で理解を深めるようにしている。		

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
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	内部、外部研修で理解するようにしている。		
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	契約書に明示し、本人や家族へ権利や義務について十分説明し、同意を得ている。		
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	苦情受付ボックスを設置。また面会時、電話、家族会等で意見、要望を聞いている。	家族からは、来訪時及び年3回の家族会(花見・敬老会・クリスマス会開催時)などで意見・要望を聴き運営に反映させるよう努めています。利用者については日頃の介護の中で思いを汲み取って支援しています。	
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	毎月の全体会議等で職員の意見を聞き、運営に反映させている。また随時個人的に意見を聞く場を設けている。	運営法人の会長や社長も出席する全体会議の中で、職員の意見・要望を反映する場があります。ホーム長も普段から何でも気軽に言える環境を整えており、職員とのチームワーク作りに努めています。	
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	代表者、管理者は職員の評価を行い、何かあれば面談を行っている。		
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	法人内は全体会議等で必要に応じて社内研修を行っている。また外部研修の情報を出し、参加の支援を行っている。		
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	千葉市グループホーム連絡会や系列の事業所との交流や情報交換により、サービスの質の向上に努めている。		

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
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	家族等より情報収集を行い、本人とのやり取りで思いを傾聴し、要望の把握に努めている。		
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	家族が話しやすい環境を作り、ホームでの生活に対する不安や要望を伺い、安心して利用して頂けるよう関係作りに努めている。		
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	本人、家族等の意見、要望を聞き、必要なサービスを見極めて対応している。必要に応じて他のサービスも選択できるよう支援している。		
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	本人の出来る事、出来ない事を見極め、出来ない事は職員がさりげなく支援し、一緒に行うことで密な関係を作る事に努めている。		
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	毎月のホーム便り、面会時、電話等で日頃の様子を報告し、家族との連絡を取るようになっている。		
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	入居時には馴染みのある物を居室に置いて頂くようにしている。馴染みのある方にも面会に来やすい環境を作るとともに、電話の取り次ぎも積極的に行っている。	家族、友人や近隣者、仕事仲間だった人が、週1回から3～4か月に1回利用者を訪問しています。訪問者が全く無い利用者もいますが、職員は、家族に電話したり、郵便物の中に担当職員の便りを入れてホームや利用者の様子を知らせています。	
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	入居者同士の関係の把握に努め、食事の席、レク等配慮している。コミュニケーションが取りにくい方も職員が間に入り、孤立しないように配慮している。		

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
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	サービス終了後も交流を持ち、いつでも相談できる体制を整えている。		
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	本人、家族の要望、意向を伺い、本人の思いに沿ったサービスになるように努めている。意思確認の困難な方は、日常の会話や表情から思いを汲み取っている。	利用者の思いは主に健康についての心配が多いようです。職員は、利用者の言動や家族会、面会時、電話などで情報を収集し、利用者の生活が安らぐように支援しています。意思確認が困難な場合でも納得が得られるように、表情が和らぐまできめ細かな対応をしています。	
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	本人、家族の他、関わっていた方から話を伺い、その人らしい暮らしが続けられるよう努めている。		
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	日常生活の様子やしぐさ等から心身の状態を観察し、出来る事、出来ない事の変化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	本人や家族から要望を伺い、日々の状態や個人記録等からカンファレンスを行い、介護計画を作成している。3ヶ月に1回介護計画を見直し、必要があればカンファレンスを行っている。	日々の記録や担当職員からの情報をまとめ、ケアマネジャーが招集したカンファレンスによって介護計画を6か月毎に作成しています。モニタリングを3か月毎に行い、利用者のプランが生活状況に合っているかを確認しています。	
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	毎日個人ファイルに記入し、職員が共有することで介護計画やサービスに反映するようにしている。		
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	出来る限り本人や家族の要望に沿えるように努めている。希望があれば家族が宿泊することもできる。		

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	地域ボランティアによるイベントの受入れ、町内会の回覧板、民生委員訪問による情報収集、またあんしんケアセンター、社会福祉協議会からも情報を得られるようにしている。		
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	協力医療機関から月2回の往診があり、24時間対応の体制を取っている。必要に応じて専門医の紹介も行って頂き、連携を密にしている。	利用者は月2回訪問診療を受けて、身体の健康を維持しています。専門医を受診する場合は、家族の付き添いで行われ、困難な場合は職員が同行して支援しています。精神科や神経内科などに行く利用者もいますが、通院はあまり多くはありません。	
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	昨年5月より訪問看護を導入し、月4回の訪問を実施している。また24時間対応の体制を取っており、相談、連絡を出来るようにしている。		
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。	入院に際し、病院側と連携を密にして、入院中の状態を把握している。退院時にはカンファレンスを開催し、その後の支援を適切に行うようにしている。		
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	病状の悪化や重度化が予想される場合の取り決めは書面にて交わしている。家族、主治医と連携を取り、本人にとって最善の方法を見出している。	多くの利用者が入退院を繰り返すことなく静かな生活を送っていますが、ターミナル期を迎えている利用者もいます。家族の同意書と、家族の頻繁な訪問、主治医と看護師の処置、介護職との連携がスムーズに行われています。食事介助や排泄、清拭等利用者に最善の方法をとって支援しています。	
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	救急救命やAED使用法の訓練を行っている。実際の対処はマニュアル化し、職員に周知している。		
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	昼間想定と夜間想定の実施している。地域の方には施設がある事は浸透している。	年2回の夜間想定を含めた自主避難訓練を行っています。スプリンクラー、自動通報装置、消火器等必要な設備は整っています。緊急対応表、連絡網も掲示されています。備蓄は6日分準備しています。	全体会議の中で、防災対策などの研修を定期的に行っていますが、消防署、自治会(近隣住民)の連携のもと災害避難訓練を実施することが期待されます。

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	職員は入居者への呼びかけや話し方にも常に注意し、特に排泄面ではプライドを損ねない声かけ、誘導介助を行っている。	利用者は「さん」付けで呼ばれ、耳が遠い人には遠くから大声で話さず、耳元でゆっくり話しかけるようにしています。排泄時や入浴時にはカーテンを利用するなどして羞恥心に配慮しています。個人情報事務所で管理しています。	
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	要望を表出しやすいよう言葉かけを工夫し、本人の思いを察し、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	大まかなスケジュールは決まっているが、本人の要望を伺いながら無理強いせず、自分のペースで生活できるよう支援している。		
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	本人の要望や季節に合ったものを本人と一緒に選んでいる。また男性の髭剃り、女性の化粧も支援している。		
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	食材は業者に発注しているが、入居者の要望に沿えるようレシピを工夫したり、時には発注せずに入居者の要望のメニューに変更している。盛り付けや片付け等は入居者と一緒に行っている。	食材は業者配達のため決まったものが届きますが、職員がレシピを変えて各利用者に合うように変更することもあります。塩分を控えて汁物は薄めに、時にはパン食にしたり、近所からオムライスを注文したりして、食事の楽しみを工夫しています。	
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	食材は業者に発注しているので、バランスは適切である。食事形態も入居者に合わせている。10時、15時、入浴後、散歩後等にも水分補給を行っている。		
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	食後は必ず口腔ケアを行い、義歯は夕食後預り、洗浄剤使用後翌日渡している。		

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	一人一人の排泄パターンの把握に努め、記録をつけながら個々に応じたトイレ誘導を行っている。	チェック表を作成し、約3時間ごとにトイレ誘導して利用者の排泄管理をしています。日中紙パンツだけでなく布パンツで過ごす人も2名程います。利用者のほとんどは尿意があり失禁も少ない生活を送っています。	
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	毎日排便日誌をつけ、排便の確認をしている。その方の水分量や運動量もこまめに見ている。		
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	大浴場、個浴のいずれかを本人の要望により入浴を楽しんでいる。	入浴は週2回、一人1回15～20分ほど入っています。入浴困難者は2人掛りで介助し、人によっては清拭やシャワー浴を取り入れています。浴室は2か所ありますが、ゆったり入れる大浴場の利用に人気が集中しています。	
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	休息は個々思い思いに過ごされている。		
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	薬は鍵のかかる場所に保管し、薬の用法・効果・注意書きも置いてある。服薬時は二重チェックを徹底し、完全に飲み切るまで見守っている。		
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	今までの習慣や趣味を活かし、草取り、掃除、洗濯、食事作り等を一緒に行っている。普段のレク、月一回程度のイベントにより楽しみを見つけられるようにする。		
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	天気の良い日は散歩、買い物を好みに応じて行っている。また家族との外出も積極的に支援している。	天気の良い日には、車イス利用者も含めて希望者を連れ、神社や公園まで20分程散歩しています。買い物や家族とランチなどで外出する利用者は6人程いますが、多くの人が室内歩行か敷地内菜園の野菜の成長をみて過ごしています。毎年春には10～12家族も集まり、利用者と桜見物の一時を過ごしています。	

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
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	基本的に家族からお小遣いを預り、職員が台帳に記入し管理している。個々の要望に応じて買い物等職員が付き添いながら支援している。		
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	電話の使用、取り次ぎはいつでも行っている。手紙等は必ず本人に渡している。		
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	快適に過ごせるように明るさや室温の調整をしており、冬はインフルエンザ対策として加湿器を使用している。リビングや廊下や居室には季節を感じるもの、イベント等の写真を飾っている。	明るく広いリビング兼食堂は厨房が一体となっているので生活感があります。リビングや廊下に加湿器を設置して利用者が快適に過ごせるように配慮されています。利用者は元気に体操や貼り絵のカレンダーを職員と一緒に作ったり庭園で外気浴をするなど、自由に楽しんでいます。	
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	テレビの前にソファを置いたり、中庭に縁台を置いたりと一人もしくは数人になれる場所を確保している。		
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	慣れ親しんだ家具や写真、生活用品をおいて頂き、本人の好みの居室にしている。	居室は、エアコン、広いクローゼット、洗面台が備え付けです。利用者は、家族の写真、ぬいぐるみ、机、夏祭りのお面など馴染みの物を持ち込み、自宅に居るように居心地良く過ごしています。職員は利用者と一緒に掃除をしたり、室内環境にも気を遣っています。	
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」「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	建物内はバリアフリーで手すりを設置している。トイレの手すりは可動式で車椅子の方でも安全に使用できるようにしている。		