

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	0270102098		
法人名	社会福祉法人忠悠福祉会		
事業所名	グループホームせんじゅ園		
所在地	〒038-0011 青森県青森市篠田二丁目11番8号		
自己評価作成日	平成24年9月18日	評価結果市町村受理日	

※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	公益社団法人青森県老人福祉協会		
所在地	〒030-0822 青森県青森市中央3丁目20番30号 県民福祉プラザ3階		
訪問調査日	平成24年10月15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)】

地域に根差したグループホーム独自の理念を掲げ、全職員がふく唱することで、意識を深め、その人らしい生活が送れるよう接遇している。介護福祉士の資格取得に向けた支援を行い、研修にも積極的に参加し、知識・技術を身につけ質の向上に努めている。日中玄関には施錠せず、入居者の行動を束縛しないよう留意している。職員が生き生きと働けるような環境作りをし、利用者へのよりよいケア・生活に反映させている。毎月の行事で外出計画を立て、普段行けない場所や、外食をする等楽しみを持ちながら社会参加し、気分転換できるよう取り組んでいる。

地域住民との繋がりを意識し、朝のあいさつを交わすことで職員が地域住民と顔馴染みとなっている。事業所内には四季を感じさせるように掲示物を作成し掲示している。入居者においては、月に1回外出の機会を設け、外食を楽しんだり気分転換となっている。また、時期になれば近隣の公園に出向き、花壇の手入れをすることで地域住民と交流できる機会を設けている。

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りや深まりがあり、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、生き生きと働いている (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している (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
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	地域の中で、その人らしい生活ができる理念を掲げ、その理念を基にケアに取り組み実践している。	玄関及び事務室に理念を掲示し、確認できるようにしている。 また、職員会議の際に理念を確認しあい復唱している。	
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	日ごろの挨拶で地域の方々と触れ合い、地域の行事にも参加することで、交流を図っている。	時期になると近隣の公園に出向き、花を植えたり水やりを楽しんでいる。その際、地域住民からも声をかけられ交流が図られている。	
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	推進会議で、認知症についての資料を基に理解を深めて頂き、また日ごろの活動内容を報告している。今後ホーム便りを通して認知症の理解について情報を発信し、地域の方に理解を深めて頂く。		
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	運営推進会議で委員の方々や活動状況などについて意見交換をし、その意見をサービス向上に活かしている。	運営推進会議の際、事業所の状況や認知症について知って頂き、事業所について理解して頂いている。また、委員からの助言は業務に役立っている。	
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	市職員との連絡や報告を密に取り、協力関係を築くよう取り組んでいる。	運営推進会議を欠席した方には会議録を郵送し、会議の内容を確認して頂いている。市職員との信頼関係が築けており、相談事項についても協力が得られている。	
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	身体拘束がいかに関者の心身に、悪影響を及ぼすかを理解し、「身体拘束をしない」ケアにチーム全体で取り組んでいる。	身体拘束のマニュアルが作成されている。また、職場内・外の研修にも積極的に参加しており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	
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	オムツ交換や入浴時に身体チェックを行い、内出血や外傷がないか確認し、それがあった時は原因を探り、予防対策を考え実践している。研修に参加し虐待防止について学ぶ機会を設けている。		

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	日常自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、必要に応じて活用できるよう支援している。		
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	契約時には十分な説明をし同意を得て締結している。不明な点があれば、その都度説明をし理解をして頂いている。解約時も家族が不安のないよう相談に乗った対応をしている。		
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	入居者、家族からの意見、要望はその都度聴き、考慮した対応をしている。面会時には意見や要望を出しやすいような雰囲気、環境作りに努めた対応をしている。	入居者からの意見があまりなく、家族が事業所に来訪した際に運営に関しての意見を頂き、意見が出たものについて反映できるよう取り組んでいる。	
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	職員会議や年に数回の個人面談などで、意見や提案を聞く機会を設けている。	代表者と管理者の会議が月に1回あり、職員会議や普段のコミュニケーションから得られた内容が意見として反映されている。	
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	職員がやりがいを持って働けるよう、積極的な研修参加や資格取得に取り組めるよう援助している。個別面談を行い職場環境・条件の整備に努めている。		
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勧めている	法人内外の研修や資格取得に努め、個人面談をすることで、分からないことや不安なことを把握し、その都度指導している。		
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	他事業所の推進会議に出席したり、東青地区グループホーム部会主催の納涼祭に、ほぼ全職員出席し交流を図り、サービスの質の向上に取り組んでいる。		

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	相談から利用に至るまで困っていることや不安をなこと、要望等に耳を傾け、受け止める努力をしている。		
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	家族が相談しやすい雰囲気、困っていること不安なこと、要望等に耳を傾け安心してサービスの利用を開始できるよう努めている。		
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	利用者と家族と一緒に面談をし、必要があれば他のサービス利用の情報等を提供した対応に努めている。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	孤立しないよう生活を共にする中で、入居者を尊敬し 得意な面を引出しながら教わり、一緒に行い、共に支え合う関係を築くよう努めている。		
19		○本人と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	面会時には、日々の利用者の生活状況・様子を伝え、家族と対話出来る場を設けて、家族と一緒に利用者を支えていく関係を築いている。		
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	友人や知人がいつでも面会に来れるようよう配慮している。また、馴染みの場所や本人の行きたい場所も検討し、出掛けられるように支援している。	入居者の親族が訪問したり、昔一緒に働いた仲間が訪れてくれるなど、馴染みの関係が途切れないよう取り組まれている。	
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	利用者同士の相性や性格、その日の気分や状態に応じて孤立しないよう配慮し、苦手な方同士でも関係が円滑に保たれるよう支援している。		

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
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、必要に応じて本人・家族の相談や支援を行っている。		
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	普段の会話の中から本人の思いや希望を聴き取り、また 伝えにくい場合は表情・しぐさ等から推測し、意向の把握に努めている。	日常のコミュニケーションから表情を伺い、本人の思いを探り、本人本位の意向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	入所時のアセスメントや情報収集に努め、本人のこれまでの生活歴を把握し、ケア活かせるよう努めている。		
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	一人ひとりの健康状態を知り、日々の生活の中で出来る事・出来そうな事を見出し、現状把握に努めている。		
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、家族の要望を聴きとり、話し合い、本人の状態にあった計画作成をしている。	毎月の職員会議でカンファレンスを行い、実情に即した内容であるか検討している。また、毎月モニタリングを行い、実情に反映した介護内容であるか検討している。	
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	個人ファイルに日々の生活・身体状況や実践を記入し、気づきや特変等は職員間で申し送り、情報を共有しながら実践し、介護計画の見直しに活かしている。		
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	医療連携・訪問看護等による柔軟な対応に心掛けた姿勢で取り組んでいる。		

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	一人ひとりが安心して暮らしていけるよう、地域住民(民生委員、町会長)の方等に協力を依頼している。		
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	本人・家族の希望にそったかかりつけ医となっており、安心して医療サービスが受けられるよう支援している。	協力病院との連絡体制が整っており、緊急時の診察もできることから充実した医療が受けられている。また、希望したかかりつけ医を受診できるよう職員の体制も整っている。	
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	特変時は看護師の指示を受け、必要な場合はかかりつけ医に連絡し指示を仰いでいる。		
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。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。	入院時には医療機関へ情報提供をすることで情報交換をし、早期退院に向けた相談に努めている。		
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	看取りの方針を家族やかかりつけ医、関係者と共に話し合い、統一した支援に取り組んでいる。	看取りに関して入居時に説明している。状態が変化した時点でも再度説明する等、かかりつけ医・家族・事業所が統一した支援ができるよう関係作りも整っている。	
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	全職員が把握できるよう、マニュアルとフローチャートを作成している。救急法を学ぶ機会を設け、実践力を身につけている。		
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	マニュアルとフロートチャートを作成し、全職員が把握できるようにしている。通報、避難、消火訓練を定期的に行い、地域との協力体制を築いている。	年2回の避難訓練を消防署の立会いのもと実施され、訓練には近隣の商店や町内会の方も参加してくれるなど協力体制が整っている。	

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
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	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ような対応をしている。	本人の立場に立った対応に心がけ、特に言葉かけ、言葉の使い方に気をつけており、相手を否定したりプライドを傷つけないように配慮している。	
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	一人ひとりに合った声掛けをすることで、本人の思いや、どうしたいのかを聴き受け止め、自己決定できるように支援している。		
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	基本的な一日の流れの中で、一人ひとりのペースにあわせて活動し(趣味・レクリエーション・外出など)希望にそえるよう心掛けた支援をしている。		
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	馴染みの美容院へ出かけたり、日頃の着替えは利用者本人に選んでもらい、困難な利用者には手伝ったりと出来る限り本人の意思を尊重している。又、行事や外出時にはお洒落を楽しめるよう支援している。		
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	メニューには利用者の好みの物を取り入れ、職員と一緒にテーブルを囲んで楽しい食事ができるよう支援している。又、料理準備や片づけ等も一緒に行っている。	皮むきや配膳を入居者の役割として行ってもらい、家庭らしい雰囲気の中で食事が楽しめる環境を作っている。また、献立作成の際や行事の際には嗜好を伺い食事提供している。	
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	個人に合った食事形態をとり摂取量を把握し、又水分を好まない利用者にはジュースや、ゼリーを代用して水分補給をして頂き、確保できるよう支援している。		
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	口腔ケアの重要性を理解し、毎食後の義歯の洗浄、うがいの声掛けをし、入居者の状態に応じて職員が付き添い、見守りや介助をしている。夜間帯は義歯を外し保管している。		

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向けた支援を行っている	排泄チェック表を活用して尿・便を把握し、声掛け、誘導、介助をすることで失敗なく排泄できるよう支援している。	排泄パターンを把握し、個々の排泄のサインを見逃さないよう、出来るだけトイレで排泄ができるように支援している。	
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	便秘が続いている時は、適度な運動や牛乳・水分補給に努め、食事に気を配り自然排便を促している。又、状態に応じて医師から処方された下剤を服用している。		
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てしまわずに、個々に応じた支援をしている	週2回の入浴を設け、一人ひとりの好みの入り方を尊重し、一対一で楽しくゆっくり入浴し、爽快感を味わえるよう支援している。	週2回の入浴日は決まっているが、希望があれば希望に沿って入浴を楽しんで頂けるよう支援している。	
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	畳を改造し、ソファで自由に休息とれるよう配慮している。就寝時間は特に決めず、好きな時間帯に休めるようにし、居室の照明・温度など調節し安眠できるよう支援している。		
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	個人ファイルに処方箋を綴り、職員が内容を把握できるようにしている。変更があった場合は、申し送りノートを活用している。又、間違い防止のために名前、日付、時間等を記入し本人の手に渡すか、口に含ませるなどして、服薬確認している。		
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	本人の出来そうなことを引き出し、役割を持つことで生活に喜びや張りを持って頂いている。食べたいものを提供したり、余暇活動の中で趣味を取り入れ、日々の生活に楽しみを持てるように支援している。		
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。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	希望があれば行きたい所へ出掛けられるよう支援している。月に一度は外出計画を立て社会参加し、気分転換を図れるよう支援している。	月に1回は外出の機会を設けており、気分転換が図られるよう取り組んでいる。	

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	一人ひとりの希望に応じて、お金を所持したり買い物ときは、本人が支払いでき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	希望に応じて、いつでも電話をかけられるよう対応している。手紙など届いた際は、今後返信出来るよう支援していきたい。		
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	騒音や日差し、照明、温度などの調節をし刺激がないように配慮している。又、居間やリビングの飾り等は、入居者と一緒に制作した作品を飾り、季節感を出すよう工夫をしている。	共用空間ではゆっくりと自由に過ごしてもらえるよう、音や室温等に配慮している。廊下の壁には四季ごとに掲示物を張り替える等、季節感が味わえるよう工夫している。	
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	リビングにはテーブルの他にソファを置き、思い思いに過ごせるように工夫をしている。		
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	本人の馴染みの物や、使い慣れた家具などを安全面に配慮した設置をし、家族も一緒にお泊まり出来、安心した生活を送れる工夫をしている。	入居前に使用していた物を居室に持ち込んで頂き、気持ちが落ち着き安心して生活を送れるよう配慮している。	
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」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を送れるように工夫している	廊下や各箇所には手すりを設置し、安全に生活できるよう留意している。本人や家族の了解のもと居室入口に表札と写真を掲示し、居室の間違いや混乱を避け、自立して生活を送れるよう工夫している。		