

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	3271800520		
法人名	有限会社 プラスロックアソシエイツ		
事業所名	グループホーム「あさぎりの家」		
所在地	島根県邑智郡川本町川本1179-2		
自己評価作成日	平成25年1月5日	評価結果市町村受理日	平成25年3月7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 x.php?action_kouhyou_detail_2012_022_kani=true&JigyosyoCd=327

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPOLまね介護ネット		
所在地	島根県松江市白濁本町43番地		
訪問調査日	平成25年1月25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)】

協力医療機関の在宅診療科との連携があり、特に医療面において24時間365日の安心を提供しています。
 全職員で情報を共有し、ケアの統一を図り、一人ひとりの能力、意欲、活動量、希望に合わせた支援、その人らしさを大切に支援ができるよう取り組んでいます。

【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)】

食事の準備や片付け、干し大根作り、豆むき、柿の皮むきなど、これまでやってきたことを継続してできる場面を作り、利用者の力を引き出しながら、利用者が楽しんで生活できるように支援している。今年度は浴室の改装や、プラン作成にケアマネージャーだけでなく担当の職員も参加する取り組み、大学の魚肉ソーセージを使った研究への協力など行い、地域の人の話し手ボランティアが継続されている。協力医療機関と24時間医療連携体制がとられ、利用者、家族共に安心して生活できるように支援している。

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 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	常に理念を意識するように、ホーム内に掲示し、ミーティング時に唱和している。	ミーティング時に唱和し、理念をケアの基本との認識を持ちながら日々のケアを行っている。	
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	近所の方の話し手ボランティアの定期訪問や、自治会に加入し、地域の各行事に参加している。	自治会に加入し、とんど焼きなどの地域行事に参加している。踊りなどの催し物があると地域の人が「参加しませんか」と声をかけてくれる。話し手ボランティアとの交流が継続している。	
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	地域の方が訪問された時には、施設の紹介や日常生活、認知症の方への接し方などの話をするよう努めている。		
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	運営推進会議を2カ月に1回開催し、活動状況や利用者の状態、ヒヤリハット等を報告し、意見をもらっている。	日々の活動やヒヤリハット、事業所の状況などを報告し意見をもらっている。入居を希望している人の情報提供をお願いしたり、入居予定の人の状況を説明している。	時には、議題を決めていろいろな分野の人にもオブザーバーとして参加してもらい、情報交換や意見交換をされることを望みたい。
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に取り組んでいる	担当者に、事業所の状況を伝え、入居者情報や、研修情報をもらっている。	運営推進会議で事業所の状況を報告したり、研修情報、利用者の情報などをもらっている。	
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	身体拘束についての勉強会を行い、職員の意識を高めるよう努めている。 日中の玄関の開錠は継続している。	身体拘束の内容を理解するために勉強会を行っている。職員にスピーチロックに対する意識調査を行った。	アンケート調査の結果を検討し、継続して勉強会を行っていただきたい。
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逃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	虐待についての勉強会を行い、職員間で注意喚起に努めている。		

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
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	日常生活自立支援事業を利用している利用者がおり、このことについて職員に説明している。		
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	契約時には特に、利用料金、リスク、緊急時の対応、退所の要件等について詳しく説明し、同意を得るようにしている。また、状態に変化がある場合、面接を行い今後の方針を含め家族と話し合っている。		
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	来訪時に意見を聞いたり、電話や手紙で意見を引出すよう努めている。 家族から相談を受けることがある。	来訪時や、必要に応じ電話などで話しを聞き相談を受けることもある。遠方の家族が多く、定期的に写真入りの便りで状況を伝え喜ばれている。	
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	月1回のケアミーティング時や、個別に意見や提案を聞くようにしている。	ミーティング時や日常的に意見を聞き運営に反映させるようにしている。今年度は浴室の改装が行われたが、職員の意見を反映させた利用しやすい浴室になった。	
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	職員が利用者と離れ、一息入れられる休憩時間と場所を確保したり、希望の休みや希望の勤務が取れるよう協力し合っている。		
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	職員の希望を聞きながら勉強会を行ったり、外部研修に参加できるようにしている。 新入社員にはOJTを活用している。		
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	他のグループホームに電話をしたり、地域医療連携推進会議や部会で情報交換を行っている。		

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
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	訪問したり、見学に来られた時に、本人や家族から生活の様子や不安を聞くようにしている。		
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	面接時に家族からの要望や不安に思っていることを聞き、安心して頂けるように努めている。		
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	相談時、本人や家族の思い、状況を確認し、可能な限り柔軟な対応を行っている。		
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	利用者から日常作法を教えてもらったり、調理方法のアドバイスをもらっている。		
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	毎月家族に、利用者の様子や職員の思い、写真の入った手紙を送ったり、来訪時に様子を伝えたりしている。 日常の様子を写した写真を廊下に貼り、来訪者に見てもらっている。		
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	行きつけのお店や、理・美容院を利用できるように働きかけている。 知人、友人等の面会があれば、今後も積極的に訪問してもらえよう声掛けをしている。	入居間もない人には知人の訪問があり、継続して訪問してもらえるように声かけをしている。認知度が進み家族との関係が希薄になる人もいるが、外泊をしたり家族と旅行をする人もいる。	
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	利用者間の関係について職員間で共有し、座る場所や食事の準備等の場面において、職員が調整役となっている。職員も同じテーブルで食事をし、利用者同士の関係が円滑になるよう働きかけをしている。		

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	入院に伴い退所になった利用者を見舞い、本人の現状を聞いたり、相談にのっている。		
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	日々の関わりの中の会話や表情から、思いや希望を把握するようにしている。意思疎通困難な利用者には、ジェスチャーや筆談などでコミュニケーションをとっている。	会話や行動などから思いを把握したり、利用者同士の会話から情報を得ることもある。職員のちょっとした声かけで利用者が思いを語り始める場面が見られた。職員はもっと利用者と話したいと考えている。	
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	家族や利用者至今已での生活歴を尋ね、得た情報は、ミーティングや申し送りを利用し、他の職員に伝えるようにしている。		
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	職員が一緒にやってみながら、本人の能力を把握し、職員間で共有できるよう努めている。		
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	利用者担当職員を中心に、ケアの問題点、対策を挙げ実践し、ケアマネと共に評価を行うよう取り組み始めている。	利用者の担当の職員も気づいたことを書き込み、ケアマネージャーと一緒にプランに繋げる取り組みを始めている。職員は利用者の暮らしや思いを把握することに努め、関係がより深まっている。	
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	個人ファイルにケアの問題点、対策を挙げ全職員間の情報の共有や、介護計画の見直しに活用している。		
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	定期受診の介助や、緊急時の受診介助を行っている。また、近くの医療機関と24時間医療連携が取れている。		

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
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	社会福祉協議会の制度を利用している方がいる。地域のボランティアの方の来訪などで、楽しい場面の提供をしている。体調に応じて、訪問理・美容を利用している。		
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、家族の納得頂いたかかりつけ医となっている。受診結果は全職員で共有し、家族にも報告している。	利用者、家族の納得したかかりつけ医の受診支援をしている。毎週訪問診察があり、必要に応じて受診している。24時間、在宅診療科と連携できる体制がある。	
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	利用者の状態変化があれば、早めに協力医療機関に連絡し、看護師に相談し指示を受けている。		
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、本人の普段の状況を伝えている。医療機関の相談員を通じ、入院中の情報を得、早期退院にむけアプローチしている。		
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	病状が変化した時には、本人、家族、かかりつけ医と話し合い、今後の方針を決めている。事業所の対応力についても、その時に触れている。	利用時に事業所としてできることを話し、症状が進んだ時は利用者、家族、医師、関係者が相談して対応している。	
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	事業所に緊急マニュアルがあり、いつでも見えるようにしている。ケースを想定した勉強会の実現には至っていない。		
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(1回は消防署立会いの下)消防訓練は行っているが、水害、地震を想定した避難訓練も計画していきたい。	年2回、利用者も参加して火災訓練を行い、業者も立ち会って消防器具の点検をしている。法人の協力を得て避難するようになっていくが、今後さらに課題に対し取り組んでいきたいと考えている。	

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	入室時には、必ずノックをしたり声掛けをし、居室の掃除もなるべく在室時にするなどの配慮をしている。 トイレにドアが無く男女共同の為、声掛け、見守りには特に気を付けている。	必ずノックをして部屋に入り、できるだけ利用者が在室している時に掃除をするようにしている。トイレにはカーテンがあるが、他の利用者もいることがあるので気を遣っている。	
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	誕生日や外食時のメニューは自分で好きな物を選んで頂いている。 入浴やお手伝いも、本人の意思確認をしている。		
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	本人のペースで自由に生活して頂いている。 散歩やレクリエーションなども無理強いせず、気持ちよく参加して頂けるよう声掛けをしている。		
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	外出する際は、自分で好きな服を選んで頂き、身だしなみを整えられるよう支援している。理・美容院は、本人のなじみの店に行ける様努めている。利用の出張サービスを受けることもある。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者の状態や力に応じ、食材を切ったり、盛り付けや片付けなどを職員と一緒にしている。 利用者も、配膳やお茶くみなど自分で行っている事は自然に行っている。	味見や下膳、食器洗い、台拭きなど、できることはしてもらっている。利用者は食事を楽しみにしていて、誕生日や季節の行事には食べたいものを聞いて作っている。職員も一緒にテーブルを囲み細やかな支援をしている。	
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	個々の状況に合わせて、小盛り、きざみ食等対応している。 定期的に体重測定を行っている。		
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	毎食後、歯磨き、口ゆすぎの声掛けをしている。 必要な人には、職員が介助している。 夜間は義歯をはずしてもらい、職員が洗浄している。		

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	個々の排泄パターンを把握し、声掛け、介助をしている。 本人の状態に合わせ、紙パンツ、パッド、ポータブルトイレの設置を随時検討している。	一人ひとりの排泄パターンを把握し、利用者に合わせて声かけをしたり、動きを見てトイレについて行き、その人に合った支援をしている。	
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	便秘予防の為、繊維質の多い食材や、ヨーグルト類を取り入れている。水分摂取も本人の飲みやすい物を用意し水分量が取れるようにしている。運動不足にならないよう、散歩や体操、活動に参加して頂いている。		
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	計画的に支援しているが、利用者の希望で予定以外でも入浴やシャワー浴ができるよう支援している。 嫌がる利用者には、声掛けの工夫や、別の日に変更するなどしている。	基本は週2回入浴できるように支援しているが、利用者の希望があれば柔軟に対応している。	
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	個々の安眠、休息パターンを把握し、安定した生活リズムが作られるよう配慮している。 日中の活動量や疲れ具合に応じて、休息をとっている。		
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	薬の説明書を個人ファイルに綴じ、把握できるようにしている。 処方された薬には日付をつけ、服薬までに3回以上のチェックを行い、誤与薬を防いでいる。		
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	一人ひとりの得意な事、好きなこと、出来る事を把握し、力を発揮できるような場面作りに心がけている。欲しいおやつや衣類などがあれば、一緒に買い物に出掛け、自分で選んでもらえるよう支援している。		
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。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	階段があり、戸外に出掛けることに消極的になりがちだが、天候や体調の良い時はなるべく散歩に出るよう努めている。 希望の理・美容院があれば外出できるように支援している。	職員が食材を買いに行く時に一緒に買い物に行ったり、散歩に誘って出かけるようにしている。できるだけ出かける機会を作るように、プランにあげて支援している。	

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	少額を手元を持って頂いており、管理できる方には買物時の支払いを自分でして頂いている。		
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	家族への電話を希望された時は、希望に沿えるよう支援している。 家族よりかかってきた電話は、自室でゆっくり話せるようにしている。		
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	料理の匂いや音を感じることができる。 毎日、お気に入りの場所ですくろげようソファや椅子を配置している。 季節ごとの壁飾りや、季節の花、飾り物をレイアウトし、居心地良い空間作りに努めている。	随所に花や観葉植物があり、利用者の暮らしぶりがわかる写真が飾られている。ゆったりとしたソファが置かれ一人ひとりの利用者の居場所がある。浴室の改装を行い安楽に入浴できるようになった。	
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	ホールにソファを置き、利用者同士で穏やかにくつろげるスペースとなっている。		
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	入居時には、使い慣れた家具や生活用品など、なんでも持ち込めることを家族に説明している。家具の配置は、機能に合わせて動き易いように工夫し、家族の写真などを飾って居心地良く過ごせるようにしている。	アルバムや雑誌、新聞など、希望のものを持ち込んでもらい、利用者に合わせて居室になっている。	
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	身体状況により、居室の入口に手すりを取り付けたり、家具の配置を変更し、転倒予防を図っている。		