

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	1270600313		
法人名	社会福祉法人清和園		
事業所名	セイワ美浜グループホーム		
所在地	千葉県美浜区磯辺2-21-2		
自己評価作成日	平成29年2月18日	評価結果市町村受理日	平成29年5月25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VAICコミュニティケア研究所		
所在地	千葉県千葉市稲毛区園生1107-7		
訪問調査日	平成29年3月13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)】

<p>・入居者が出来る限りご自分のペースで生活できるよう、余暇の過ごし方、起床・就寝、入浴の時間等ご本人の意向を出来る限り尊重している。今年度より医療連携加算をとり、併設の特養の看護師により入居者の日々の健康管理や相談・助言をもらえる体制が出来ている。また、精神科医師の往診にて認知症や精神状態の相談も行っている。</p> <p>・研修をより充実させ、認知症についてや医療面などの定期的な外部研修への参加および、フィードバック研修や感染症について等継続性のある内部研修の実施を行っている。</p>
--

【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>ホームは職員が定着しつつあり、これまでは法人の厨房で食事を作っていたが、昼食は利用者と話し合いながら献立を考え、一緒に食材の購入に出かけたり調理を手伝ってもらったりできるようになった。利用者の活躍の場も増え生き生きとした表情が見られる。医療との連携にも取り組み、看護師による日々の健康管理の他、主治医による往診や相談などの体制が構築されている。職員の気づきを大切にしており、不穏メモ(かかわりの中で利用者が不穏になった言動)やヒヤリハットメモをもとに毎日ミニカンファレンスを行い、利用者の事故防止と安全に努めている。また、職員研修に力を入れており、外部、内部の研修に職員が参加できるようにして質の向上に取り組んでいる。</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 (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

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	セイワ美浜グループホームとして独自の理念を作り、勤務室内やホームの入口等常に見える場所に理念を掲示し、常に意識して業務に取り組むよう努めている。	職員採用時には法人とホームの理念を説明している。ホームの入り口には理念を掲示し、毎日の出勤の際に自然に目に入る。職員の理解を深めるため、会議などで理念の確認をすると更に良いと思われる。	
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	毎日、近隣のお店に入居者とともに買い物に出掛け、店員さんと顔馴染みの関係が築けている。地域との交流がもっと出来ると良いと思う。	法人として自治会に加入している。地域の会合には法人代表が参加しており、地域の情報なども入ってくる。今年度は体験学習で小学生が来訪し、利用者と共に体操や食事の手伝いなどを行った。ホームは今後も受け入れを継続し、地域との交流の機会を増やしていきたいと考えている。	地域交流は法人が中心となっており、ホームが地域と直接関わる機会は少ない。グループホームの存在を地域に積極的にアピールし、交流する機会を増やすことが期待される。
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	併設の他事業所職員とともに地域の方に向けての認知症の方への支援について講演を実施した。		
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	会議を実施することにより有意義な意見交換ができるようになってきている。評価の取り組みや報告、家族からの意見を踏まえサービスの向上に活かしている。	昨年の運営推進会議の開催は1回で終わったが、職員体制が安定したことで、今年度は4回開催できた。地域包括支援センター職員、地域代表、家族などの参加で開催している。特に家族が多数出席しており、質疑応答も活発である。	
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	行っている。	書類提出時などに市の窓口に出向いており、電話でも相談などを行っている。また、運営推進会議には地域包括支援センターに参加してもらい、情報交換をしている。	
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	身体拘束廃止に向けた内部研修を行っている。玄関の施錠は夜間を除き行っていない。センサーを導入し、入居者の動きに気付けるようにして出来るだけ行動を制限しないよう努めている。	職員は研修で身体拘束について学び、身体拘束をしないケアの実践に努めている。不適切な声かけなどについては管理者がその都度注意をしている。利用者の安全確保と来訪者が来たことを知らせるために、ホーム入口にセンサーを設置した。	
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	内部研修の実施や外部研修への参加を行い虐待防止に努めている。		

【評価機関】

特定非営利活動法人VAICコミュニティケア研究所

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	現在はない。		
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	契約前や契約時には、家族と十分に話し合い、入居者の不安を出来る限り軽減できるよう、また安心した生活が送れるよう説明を行い、理解・納得をしてもらえるよう努めている。		
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	家族からは日常の面会時や運営推進会議等の場で意見を聞き、運営に反映できるよう努めている。	家族の意見や要望は面会時や運営推進会議などでホーム側から積極的に声かけをし、聞くようにしている。また、利用者の要望は日常の中で把握できるよう努めており、運営に反映させるようにしている。	
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	定期的な会議の開催や、適宜話し合い・相談の時間を設けて運営に反映させている。	定期的に職員会議を開催しており、連絡事項の他、全利用者のカンファレンスを行っているが、職員全員が意見を書くようにしている。物品の購入についてはその都度管理者に伝えており、共用空間の加湿器の台数を増やすなどしている。	
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	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	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	法人の合同研修に参加している。また外部研修に参加している。		

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
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	入居の問い合わせや見学時、事前の面接時等に、現在の状況をできる限り本人から気持ち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	事前の面接時等に、現在の状況の把握を行い、どのような問題を抱えているのか、またどのような支援を希望しているのかを確認している。		
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	現在の状況を確認した上で、本人のニーズにあった併設のサービスを紹介する等行なうようにしている。		
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	本人の能力に応じて、生活の中で役割を担ってもらうようにしている。		
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	日常の面会時にコミュニケーションを図り、家族への協力を依頼している。また、面会時に一緒にゆっくり過ごせるよう配慮している。		
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	本人への郵便物を届けたり、面会時は一緒に過ごせるよう配慮している。	同級生が訪ねて来たり、友人や家族と外食に出かける利用者もいる。時には家族の協力を得ながら外泊したり、行きつけの美容室やお墓参りに出かけたりにしている。また、年賀状を出す手伝いをするなど関係継続ができるように支援している。	
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	入居者間のトラブルがないよう配慮し、より良い関係が築けるよう努めている。また食事作りなどで入居者同士が関わりあうよう声掛けをしている。		

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	併設の事業所へ異動した入居者本人や家族と交流する機会を持つことができています。		
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	本人の意見・表情・訴えなどから、意識して把握できるよう努めている。	利用者と職員が1対1になる入浴の時などに利用者の意向や希望を聞くようにしている。言葉で表現することが難しい利用者は表情やしぐさから把握するようにしている。	
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	本人や家族から情報を得て、生活歴や馴染みの暮らし方を職員が共有できるよう努めている。		
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	生活リズムシートへの記入や個別記録に残すことにより把握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	ケアカンファレンスの開催や、家族の面会時に情報を集め、介護計画の作成につなげられるよう努めている。	半年に1回モニタリングを行い、見直しをしている。家族からは面会時や書面で意向を確認し、介護計画に反映させている。職員は「気づきメモ」を用意し、日ごろから利用者の状況の把握に努めている。また、毎月開催しているユニット会議でケア会議を行い、その内容を介護計画見直しに反映させている。	
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	日常生活の様子や職員の連絡ノートを活用し、情報の共有に努め、介護計画の見直しに活用できるようにしている。		
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	誕生日等に入居者の要望を聞き、個別外出の計画・実施している。		

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
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	定期的に傾聴ボランティアの方に来てもらっている。		
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	要望があればかかりつけ医師に相談し適切な医療が受けられるよう努めている。	月2回の協力医による往診、毎週の訪問歯科の他、ホームや同法人施設の看護師により健康管理を行っている。また入居前からかかっている専門医などへの受診を希望する場合は、家族が同行して通院している。	
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	入居者の状態の変化や緊急時など看護職員へ報告し、処置や病院受診の必要性を判断してもらっている。医療連携体制加算をとっているため併設の特養の看護職員に相談・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、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。	適宜主治医との面談を行い、状態の確認や退院の見通しについて確認している。		
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	医療連携体制加算をとるにあたり、重度化対応の指針を定め、説明・同意を得ている。当施設のできることを説明しながら随時家族の意向の確認を行い、併設の他事業所への移動も視野に入れて検討を行なうよう努めている。	契約時に「重度化対応に関する指針」を用いてホームとしてできることを本人、家族に説明し同意を得ている。利用者が重度化した場合は家族の意向を確認し、今後について決めている。	
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	急変時の対応マニュアルの研修を行い確認している。		
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4回防災訓練を実施している。	防災訓練、避難訓練、夜間想定訓練を同法人他施設と合同で年4回実施している。ホーム独自で自然災害訓練を企画しているところ今後実施予定である。備蓄品は各ユニットごとに防災ずきんや3日分の食料を保管している。	

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
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	トイレ誘導の際、周りの入居者に分からないようにさりげなく声かけを行う等の配慮をしている。	トイレの誘導はさりげなく行い、他の利用者に分からないよう配慮している。また、不穏メモ(かかわりの中で利用者が不穏になった言動)を活用し、ミニカンファレンスで話し合い、配慮ある対応を心がけている。	
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	想いや希望を聞くようにしており、こちらからも声掛けをしながら自己決定でき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	可能な限り個々の意思を尊重できるよう努めている。		
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	美容院を利用する時など本人の好みに添うようにしている。また、洋服も本人の希望で選んでもらっている。		
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	買い物・調理と一連の流れを入居者・職員とで一緒に行っている。	朝食と夕食は施設厨房で調理されているが、昼食は利用者と職員で献立から買い物、下準備等と一緒にしている。月1回、厨房の栄養士と栄養面での話し合いや相談をしている。誕生日には外食をしたり、時には出前を取るなど食事が楽しみになるよう支援している。	
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	毎食食事量・水分量をチェックしている。必要に応じて、食事介助や水分摂取の促しを行っている。		
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	チェック欄を作り、口腔ケアを徹底している。		

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	生活リズムシートに記入することでそれぞれの排泄パターンを把握し、変化が見られた場合もその都度話し合いをし対応している。	生活リズムシートで個々の排泄パターンを把握してトイレ誘導を行っている。排便は安易に薬に頼るのではなく自然排泄に力を入れており、マッサージや水分量の調整を行う等の取り組みをしている。	
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	ヨーグルトや玄米酵素の使用など、下剤だけに頼らない便秘予防に努めている。		
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	本人の意向に沿って入りたい時に入浴できるよう努めているが、場合によっては職員の都合になってしまっている。	入浴の回数は決まっているが、できる限り希望に添えるようにしている。入浴剤やシャンプーはホームで用意しているが、好みのボディシャンプー等を使用している利用者もいる。ゆっくりと入浴が楽しめるような支援に努めている。	
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	その人その人の生活リズムを考慮して、ベッドに臥床して休んでもらう等対応している。		
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	職員間で情報の共有して症状の変化の確認に努めている。また看護職員への報告を行っている。		
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	本人の出来る範囲やその時々気持ちに配慮しながら、家事等に参加できるよう支援している。また、テレビを観たり音楽を聴いたり、一緒に歌ったり等楽しく過ごせるよう配慮している。		
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支援している	全体での外出行事や誕生日の個別外出など定期的に行っている。また日々の買い物も外出もしている。	外出行事や個別の誕生日外出、日々の買い物の外出などの支援を行っている。職員は利用者全員が1週間に1回は外出できるようにしたいと、外出チェック表を作成し取り組んでいる。	

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	入居者より希望があれば、一緒に買い物に出掛けた時に預かり金で購入しているが、自己管理は本人の状況や家族希望で行なうことができていないのが現状である。		
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	現在はあまり出来ていない。		
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	室温の調整や清潔保持に努めている。	ウッドデッキを囲む形でユニットが構成されており、明るい空間である。冬場は、加湿器をユニット共有部分に3台設置するなど乾燥しないように配慮している。リビングには生花を飾り、いつも季節を感じられるようにしている。	
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	本人の意向に沿って、食卓やソファ、ウッドデッキ等で過ごせるよう配慮している。		
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	入居者がこれまで使用していた家具や写真、ぬいぐるみなどを持ち込んでいただき、本人にとって居心地の良い空間を作っている。	居室には入居前から使っていた家具やぬいぐるみ、小物類を持ち込み、居心地よさそうな部屋になっている。時には家族と相談して部屋のレイアウトを変えるなど、落ち着いて過ごせるよう支援している。居室で利用者同士が会話を楽しむこともある。	
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	物の配置など安全に考慮している。「トイレ」の表示など目で分かる情報も取り入れながら生活しやすい環境作りに努めている。		