

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	2470300795		
法人名	社会福祉法人 伊勢湾福祉会		
事業所名	グループホーム 白子マリン		
所在地	鈴鹿市白子3丁目8-8		
自己評価作成日	平成23年10月25日	評価結果市町提出日	

※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.kaigokuhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2470300795&SCD=320&PCD=24
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 三重県社会福祉協議会		
所在地	津市桜橋2丁目131		
訪問調査日	平成 23 年 11 月 17 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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・利用者を中心に、家族、職員、医療機関が緊密に連携したケアの提供 ・利用者状態を的確に把握し、適時、適切なサービスの提供 ・自治会、民生委員など地域資源を活用して地域との融合

【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>同一建物の一階がデイサービスで、二階がワンユニットのグループホームとなっており、外観も明るく 周囲の建物に溶け込んでいる感じがする。社会福祉法人・伊勢湾福祉会の組織の一部であり、介護レベルに応じた施設への異動が可能で、利用者の安心に繋がっている。職員は20代から50代まで幅広く、それぞれの考えを尊重しながらチームワーク良く、明るく、利用者との「ふれあい」を大切に支援している。</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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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	理念を職場に掲示し、職員が意識をするよう努めている。	以前は法人全体としての基本方針を理念として掲げていたが、三年前から「白子マリン」としての理念を職員で考え、「ふれあい、助けあい、和み合い」を拠り所として、利用者と一緒に支援助する事を共有し、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	運営推進会議ごとに、事業所の近況報告を行い、出席する自治会長、民生委員に情報提供して地域の一員と認識されるよう努めている。	地区の自治会に入っているが、地区のイベント等の開催が殆ど無く、触れ合う機会は限られている。デイサービスの利用者と共にボランティアとの交流や、日常の散歩の時には声かけをして、地域の方と言葉を交わしている。	地区の高齢者の拠点として、専門知識を活用し、敬老会や公民館等に出かけ、地域に貢献しながら、積極的に地域に溶け込んで行く姿勢が望まれる。
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	同一法人の運営する地域包括支援センターが運営推進会議を通じて、啓蒙活動を活発に行い、地域への普及を進めている。		
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	毎回、事業所の近況報告を行い、事業所の状態を知って頂くと共に、様々なアドバイスを頂き、役立てている。	二ヶ月に一度の頻度で開催され、自治会長、民生委員、利用者の家族が参加し、ホームの近況報告や意見交換が積極的に行われている。最近では災害時の避難についての意見が多く、避難訓練に活かしている。	
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に取り組んでいる	現在は、必要な情報の交換や相談員の受け入れ程度の連携でしかないが、今後は、事業所の実情など積極的に伝えながら密接な関係構築を図っていきたい。	法人として地域包括センターの事業があり、鈴亀広域連合との情報交換が行われている。介護相談員の定期的な訪問を受け、協力関係を築いている。	
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	本部の施設にて組織した身体拘束廃止委員会のメンバーに加わり、検討内容を職員に周知徹底を行っている。	法人全体の「拘束委員会」が二ヶ月毎に開催され、グループホームからも参加し研修を受けており、職員には職員会議で反映し共有している。玄関は二階の事業所へ入るエレベーターが専用の出入口で、自由に出入り出来る様になっている。	
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に注意を払い、防止に努めている	利用者の身体状態の観察を徹底し、暴言、暴力などを見過ごさないように職員相互にて防止に取り組んでいる。		

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
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	現在までのところ、基礎知識習得の機会はなかったが、今後は検討課題として計画していく。		
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、利用契約、重要事項説明書を読み合わせ、細かな疑問にも対応している。		
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	年間7回、奇数月に家族会を開催し、家族様との意見交換の機会を設け、改善すべき点などがある場合は対応している。	運営推進会議に、家族会としてほぼ全員の家族が参加され、意見交換を行っている。家族は近所の方が多く、随時来所され、要望や意見を聴きながら、気軽に話し合いが出来る雰囲気心がけている。	
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	毎月の職員会議において、意見交換を行い対応している。	月一度の職員会議では、利用者一人ひとりの状態や変化について情報交換すると共に、事業所全体の運営について話し合っている。尚、今回の自己評価についても、職員のレベル合わせや意見交換のツールとして活用されている。	
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	各自の希望労働条件で契約している。随時代表者と面談を行い職場環境改善を行っている。		
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	施設内研修を実施し、外部研修を受ける機会を、設けている。		
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	同業者との交流の機会はほとんどないが、同一法人が運営するグループホームと情報の交換を行い、サービスの質の向上を図っている。		

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	入居前の面接にて、不安や要望を聴き取り、アセスメントを作成した後、話し合いにて信頼関係を築くように努めている。		
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	入居前の面接で、家族とも十分に話し合った上で、適切な信頼関係を築くように努めている。		
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	初期対応の段階で、把握できた新たな状態に対しては、必要に応じた確かな対応を行うように努めている。		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	昼食を共にするとか、できる範囲で洗い物や給仕を手伝ってもらうなど共同生活者となるよう努めている。		
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	日頃から家族への連絡は頻繁に行うようにしており、家族会の話し合いの中でも協力関係の重要性について理解を得るよう努めている。		
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	現状では、電話や家族の訪問を促す程度にとどまっている。	家族が同伴して出かける事が多く、元の自宅へ行きたい等の希望があれば、事業所として出来る限り一緒に行き支援している。	
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	状態に応じて、利用者同士が補完の関係が出来るよう支援を行っている。		

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
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	契約終了後も転居先を訪問して、状態を窺い、家族の相談に応じるように努めている。		
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	日頃の会話、観察から、本人の思いや要望を聴き取るように努め、出来るだけ利用者本位のサービスに努めている。	職員は入居時のアセスメントシートを共有し、日常の会話での「思いや意向」を聴きながら支援している。	
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	入居時の聴き取りをもとに、入居後の生活の中での会話からも本人の生活歴や生活観の把握に努めている。		
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	24時間シートを記入し、2日の状態を把握している。申し送りでも、情報の共有をしている。		
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	日々の観察や会話から課題とケアのあり方が介護計画に反映されるよう努めている。	基本的には、六ヶ月毎に見直しされ、長期目標と短期目標に基づく支援内容のモニタリングが毎月実施され、計画一実行一チェック一見直しのサイクルが確実に実施されている。	
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	日常の状態については、個人記録、24時間シートに記載し、情報の共有を図り、介護計画にも反映させるよう努めている。		
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	他事業所の運転手や車を活用し外出行事や本部の行事など本人の希望により参加している。		

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
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	日常的に近隣への散歩などは実施しているが、地域の社会資源を把握した外出行事にまでは至っていない。介護員の増員と質の向上を含めて改善を図りたい。		
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	入所時、家族と意見交換を行い、意向を確認した上でかかりつけ医を決めていくようにしている。	入居時に事業所としての医療支援体制が説明され、現在は全員が事業所の協力医での受診となっている。協力医はやや遠いが、毎週一回の往診がある。	
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	利用者の日々の状態については、看護員に報告し、常に医療機関と密接な連携がとれる体制をとっている。		
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。	日頃より医療機関とは密接な関係を構築しており、入院や退院について情報の共有を行っている。		
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	重度化された場合については、早い段階から家族への連絡を行い、方針、方向性を説明し、不安のないよう図っている。終末期ケアについては、今後の課題である。	終末期での対応について特に契約書に明記されていないが、医療行為を要する時点で協力医と家族を交え、他の機関への移動を含め、不安のないよう相談しながら対応している。	
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	一部職員は救急法等の知識・技量を持っているが、早急に全員に周知させるよう訓練を実施していく。		
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	緊急時の対応について大きく見直しを行い会議や日常の業務中など 事あるごとに確認をしている。一目でわかるフローチャートも作成しすぐ見られるようになっている。自治会の避難訓練にも参加予定である。	年二回の避難や防火訓練を実施している。尚、夜間を想定した訓練や地域の方が参加した訓練は確認出来なかった。	被災時に地域の協力を得る為に、訓練には自治会の参加もお願いすると共に、職員の不安に応える為にも、夜間を想定した訓練の実施が望まれる。尚、市が指定している避難所までの通路の安全確認も望まれる

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	利用者は人生の先輩であると常に念頭に置き接している。人格の尊重やプライバシーの保護には出来る限りの工夫と配慮を行っている。	法人全体の「倫理規定」により研修が実施されており、プライバシー確保について職員会議等で常に話し合われている。特に言葉かけについては、一人ひとりの性格に配慮し、対応している様子がうかがえる。	
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	日々の生活の中で 本人の選択を増やすよう常に模索しながら 関わりを持っている。		
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、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	出来る限り 個人のペースで毎日の生活が送れるよう努めている。		
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	衣類は家族に用意してもらっている。その中で選んで着てもらっている。理容は、ボランティアを頼み好きな髪形にカットしてもらっている。		
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	食事は本部から配食されているが、おやつは職員と一緒に買い物に行き好きなものを買ってきている。外出の際には それぞれ好みのものを食べてから帰って来ている。	朝食を除き、食事が出来る状態で配達されている。口腔体操の後、職員と一緒に食材の話題等を話し合いながら楽しいひと時となるように過ごしている。事業所のイベントの時には、おやつを皆で作りながら楽しんでいる。	
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	栄養管理については、同一法人の運営する特養の管理栄養士が行っている。食事量や水分量は毎食記録し常に把握出来ている。食事形態も個人の好みを尊重しながら 安全に食べやすいように工夫している。		
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	口腔ケアは毎食後 必ず行っており口の中の清潔を保てるよう援助している。夜間は義歯を預かり洗浄剤で清潔にしたものを 翌朝返却している。		

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	入居前、紙おむつの使用をされていた方も排泄のパターンを把握し声かけや誘導によって布の下着とパットで過ごす事が出来ている。	リハビリパンツを利用している方もいるが、居室のポータブルトイレを含め、排泄チェック表をもとに、トイレ誘導し、出来る限り自立への支援をしている。	
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	毎朝手作りヨーグルトを提供し、腹部マッサージや一日を通しての水分摂取の促し等、安易に薬に頼らない自然な排便を心がけている。		
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	入居者の重度化に伴い より安全な入浴の為 職員体制が整った時間帯に実施している。	日曜日を予備日として、月曜から土曜日の午前中に、片寄らない様に順番を決め、週2～3回入浴の支援をしている。	
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	入居者は自由にリビングと自室を行き来している。午睡をされたり ソファでくつろいだりそれぞれである。寝具は清潔に保ち気持ちよく眠れるよう配慮している。		
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	1週間に1度 主治医の訪問診療、また2週間に1度の処方の見直し 投薬を受けている。情報は職員に徹底され 服薬の支援を行っている。気づいた点は主治医に逐一報告、指示を受けている。		
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	それぞれの趣味嗜好を職員は把握している。本人に合ったサービスの提供に努めている。		
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	体調や気候のよい日は戸外でお茶をしたり近くのコンビニやパン屋に買い物に出かけたりしている。去年に続き、盆踊りに出掛け地域の方に歓迎して頂いた。	月に一度は全員が外出出来る機会として、年間の予定表に基づき出かけている。日常的には近くの公園に散歩に出かけ、季節感を味わう機会として支援している。	

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	現金は家族の了解を得て お預かりしているが 外出や買い物には可能な限り 本人に支払いをしてもらっている。		
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	電話や手紙のやり取りは希望がなく 実施されていないが希望があれば対応は可能。本人手作りの年賀状は毎年出している。		
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	ホーム内は温度・湿度・明るさ等、職員によって快適に過ごせるよう調節されている。また壁には外出や行事の楽しかった思い出の写真が飾ってあったり、皆で協力して作った作品が飾ってある。	居間兼食堂は広く、ゆったりと過ごせるソファが置かれ、明るさにも配慮されている。壁面には利用者と共に作った作品が飾られ、家族が来所時の話題としても活用されている。	
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	ホーム内には 1人用 数人用とゆっくり座れる場所が、いくつか用意されている。そこで気分に合わせて自由に過ごされている。		
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	居室のレイアウトは家族や本人にまかせている。思い思いの家具や調度品が持ち込まれ、それぞれ好みの部屋となっている。	ベッドや家具は利用者の好みで持ち込まれ、写真や造花等も飾られ、それぞれが居心地良く過ごせる雰囲気に配慮されている。	
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	共用のスペースにはわかり易いように 場所を示した札を掲げている。またホーム内どこからでも説明 案内し易い位置に配置されている。		