

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	0570714295		
法人名	有限会社 桂		
事業所名	グループホーム かつら		
所在地	秋田県湯沢市川連町字大館屋布前124		
自己評価作成日	平成28年10月16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	http://www.akita-longlife.net/evaluation/
----------	---

【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 秋田マイケアプラン研究会		
所在地	秋田県秋田市下北手松崎字前谷地142-1		
訪問調査日	平成28年11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)】

一人ひとりの日常が、心地よく感じられるよう支援します。明るい笑い声が絶えない共有スペース、居室で過ごされる方はなく、全員が集い、歌や語り、活動を行います。又、生きる行為の支援に留まらず、生活の質の豊かさを提案したく、試行錯誤を繰り返し単調になりがちな生活からの脱却を目指しています。月1回の地域の方々のボランティアを受け入れ、外部との風通しも良く、身近に感じて頂けるよう気軽に立ち寄れる体制作りに努めています。

【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)】

関わり合いを大切にすることで利用者の安心感に繋がり、その人の楽しみを見い出して充実したホームでの生活が送れるよう努力されています。また、婦人会の集まりや運営推進会議を通じて認知症の理解や支援のあり方について情報を開示し、足湯設備や法人のお祭りを地域に開放して家族や地域の馴染みの方々との関係を大切にしながら、地域に広く認知されるホームを目指して積極的に取り組まれています。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~53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	
54	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	61	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
55	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	62	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
56	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	63	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
57	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	64	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
58	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	65	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
59	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	66	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
60	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、安心して暮らしている (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踏まえた事業所理念をつくり、代表者と管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	個別性の理解に努め、QOL向上と、笑顔を引き出す支援に取り組んでいます	利用者一人ひとりと向き合い、その気持ちを引き出しながらホームで安心して生活できるよう支援されています。原点に立ち戻って業務できるよう、管理者が会議で或いは折に触れて職員に話し、実践に繋げています。	
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	地域の方々のボランティアを月1回のペースで受け入れて交流しています。また、毎年地域の方々を対象に行っている秋祭りには、近くの住人が200名位来て頂いており交流しています。	演芸ボランティアや中学生の職場体験を受け入れ、野菜の直売所に出かけ、また、敷地内の足湯や秋祭りを地域に開放する等、地域との関係づくりに積極的に取り組まれ、交流できる機会をつくっています。	
3		○事業所の力を活かした地域とのつながり 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、地域の人々に伝え、地域貢献している	地域の方たちのボランティアを定期的に受け入れています。また、婦人会集会等で認知症の理解に向け講話を行う機会もあります		
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践、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	活動報告、ヒヤリハット報告等施設内の状況を報告しています。意見交換された事柄はサービスに反映できるよう努めています。また、現状を踏まえたテーマを設け意見交換を行うこともあり、出された助言等、実践に活かせる努めています	周辺の高齢者の状況や地域の情報提供があり、また、ホームの活動についても意見交換され、会議での話し合いが運営に反映できるように取り組まれています。	
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取り組んでいる	運営推進会議や、地域ケア会議に、市の担当者も出席しており協力関係を築いています	ケア会議、グループホーム連絡協議会で情報交換や困難事例の相談をする等、行政と密に連携が図られています。	
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	声掛けや見守り、あるいは、環境を整える等の対応をして行動の規制をしない支援を心がけています。	内外の研修を通じて職員は理解されており、時に対応を話し合いながら身体拘束をしないケアに取り組まれています。	
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	外部研修に参加して持ち帰り、正しく理解できるように研修会を行っています。不適切なケアにも注意を払い防止に努めています。		

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
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	研修会に参加するなど、制度を理解できるよう報告会を行います。		
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	入所契約時、丁寧な説明を行うようにしています。理解して頂いているか確認しながら、ご家族の要望等伺い、納得して頂けるように努めています		
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	「ご利用者アンケート」を活用して意見、要望、不満等を引き出せる様にしています。出された事柄については、職員間で会議で話し合い運営に反映できるよう努めています。また、かつらホームページでも情報提供をして、苦情や相談をいつでも受付しています。	毎月の報告書に職員の手紙を添えて利用者の生活の様子等を伝え、状態を家族と共有して信頼関係の構築に努めています。面会時の家族との会話を記録し、運営に反映できるよう取り組まれています。	
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	定期的に行う会議では、提案や意見を聞き現場に反映しています。また、必要に応じて代表者に伝えていきます	職員は代表と毎日接する機会があり、気軽に話せる雰囲気の中で意見や要望が伝えられ、運営に反映させています。	
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	人事考課等で個々の努力や勤務状況の把握に努めています。フレックスタイム制や財形導入等職員からの要望を把握して働きやすい職場環境を整えています。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、代表者自身や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	社内外の研修に積極的に参加できる体制になっています。社内の勉強会も頻回に行い、介護力の向上に繋がっています		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、代表者自身や管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、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	グループホームネットワーク協議会や地域ケア会議に参加して、情報提供や意見交換を行っています。また、「日本認知症グループホーム協会」や「県認知症グループホーム連絡協議会」に加入し、サービスの質の向上に取り組んでいます		

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
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	面接時にご本人の要望や思いに耳を傾け安心感を持てるよう関わっています		
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	ご家族の思いに耳を傾け安心できる支援に努めています。要望にはできる限り対応できるよう職員間で情報を共有して対応します		
17		○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	個々の生活リズムを大切にしながら、日々の丁寧な関わりを心がけています。また、常に「共生」を意識して意図的にかかわる場合もあります		
18		○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	近況報告を、「かつら便り」や電話で伝え、共にご本人を支える関係づくりを心がけています		
19	(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	知人やご家族の面会があったときには、遠慮なくゆっくりと過ごすことができるよう配慮しています。	利用者の機能低下により、馴染みの場所に出かけることが少なくなってきていますが、頻りに訪れる家族や、面会に来てくれる甥や姪等、関わりのある人の協力が得られ、その関係継続の支援に努めています。	
20		○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ご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	一人ひとりの個性を尊重し、他者と良好な関係で生活できるよう配慮しています。ご利用者同士の思いやりや、気使いなどの様子が伺えます		

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
21		○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	退所後もより良い関係を築けるよう努めています		
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					
22	(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	ご本人の思い、希望を傾聴して意向に添うよう支援しています。	利用者と関わる時間をつくり、思いを聞き出しています。言い出せないでいる利用者もいることを理解し、入浴時や就寝前の職員と2人きりの時間を大切にして意向の把握に努めています。	
23		○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、生きがい、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	自宅を訪問して生活環境や、暮らし方等、細かく情報が把握できるよう努めています。他のサービス利用については、ご家族から聞き取りを行ったり、居宅ケアマネより得るようにしています		
24		○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	日々のバイタルチェックを始め、その日の表情や、顔色等を観察して、心地よく生活が送れるよう配慮しています		
25	(10)	○チームでつくる介護計画 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	職員間で三か月ごとにモニタリングを行い、それぞれの意見を聞き、新プランの作成をしています。又、面会時にご家族の意向や要望などを伺うよう努めています	利用者の思いや希望を記録して申し送りで情報を共有し、経過記録を基に話し合って家族の意向も聞きながら介護計画が作成されています。	
26		○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	個別日誌の記入と職員伝達ノートで情報共有し、支援に繋げています。また、必要に応じてプランの変更を行います		

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
27		○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、生活に張りが生まれています。社会福祉協議会が主催する認知症カフェに出かけることもあります	ボランティアとの交流が日常に変化をもたらし、生活に張りが生まれています。社会福祉協議会が主催する認知症カフェに出かけることもあります		
28	(11)	○かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等の利用支援 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、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等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	ご本人とご家族の意向を確認しています。かかりつけ医により月2回の往診診療を受け、必要があれば通院をしています。また、薬局はかかりつけ薬局をもち、居宅療養管理指導の元、気軽に相談し、助言を頂いています	協力医による訪問診療を受けている他、入居前からの医療機関で継続受診されている方もあり、それぞれの希望を大切にされています。通院には家族が対応されることもあり、健康状態については家族と情報を共有しています。	
29		○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	週1回の訪問看護時には、それぞれの状態を事前に情報提供して、的確な助言や指導をうけています。		
30		○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。	入院の際には安心して治療できるように、情報提供を行います。退院後も医師や訪問看護師と連携して対応しています		
31	(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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入所契約時、「重度化・終末期対応指針についての同意書」の説明を行い、ご家族の意向を伺うようにしています。施設でできる事、出来ない事を伝え話し合います。また、外部の講師を招き研修会を行ったり、勉強会も工夫しながら行っています	医療連携されており、ホームで看取りをされています。入居時及び状態の変化に伴って家族と話し合い、職員研修も行きながら体制を整えています。	
32		○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実践訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	急変時に慌てずに対応できるよう、連絡網の確認や、初期対応などについて勉強会を開催しています		
33	(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	「災害対応マニュアル」を整備し、会議等で、避難場所や避難経路について確認し、周知しています。年2回の避難訓練は、自然災害時の対応を想定して、地域消防団や地域住民の協力を得、行います	訓練には地域の方々が利用者の誘導等の役割を担って参加し、隣接するショートステイと合同で行っています。非常時には近隣に自動通報されるようになっており、協力体制ができています。	非常口の通行に妨げとなるものを撤去し、段差を解消して、安全、迅速に避難できる通路の確保を期待します。

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					
34	(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	一人ひとりの人格を尊重した支援を心がけています	親しく接しながらも言葉遣いや声かけの仕方、タイミングに配慮し、気分を害することのないように気をつけています。排泄時の支援にも自尊心を損ねない配慮をされています。	
35		○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	自由に意見や思いを話せる環境作りを心がけています。また、「ご利用者アンケート」を活用して丁寧に思いを聞き出すように努めています		
36		○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	ご利用者の個性を重視し、その方の生活リズムを大事にして、できる限り希望に沿った支援を心がけています		
37		○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	起床時に身だしなみを整えています。外出時には洋服を着替えたり、化粧をして出かけています		
38	(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	嗜好に配慮し、旬の食材を使って献立を作成します。食材の皮むきや、盛り付け、後片付け等、できる事は手伝って頂きます。また、嚥下や咀嚼が低下している利用者も他者と一緒に食事が摂れるよう工夫しています	季節や行事に合わせて昔からのものを利用者に調理法を教わりながらつくり、一緒に食べています。プランターで育てた野菜を収穫し、誕生会に家族が同席できるように調整する等、利用者の力を活かしながら一緒に楽しめる工夫をされています。	
39		○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状況を把握し、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事量と水分摂取量を把握して、不十分な方については個別に対応しています。		
40		○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	毎食後の口腔ケアを行っています。夜間は義歯洗浄剤に入れ保管しています。		

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
41	(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	チェック表で排泄パターンを把握して、声掛けでトイレ誘導を行っています。夜間はリハビリパンツを使用し、日中は布パンツに履き替えたり、できる限り布パンツの継続を支援しています	自立されている方もありますが、一部介助が必要な方、介助を嫌がる方等、それぞれに合わせてトイレでの排泄を支援されています。	
42		○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	十分な水分摂取と運動を心がけています。便秘症の方にはヨーグルトを飲んで頂いたり個々に応じた対応をしています		
43	(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や健康状態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、個々にそった支援をしている	入浴は毎日実施しており、希望に沿った支援をしています。個々の利用予定はあるが、体調や気分により変更になることもあります	週2回、入浴日はそれぞれ決まっていますが、状態や希望により、本人に合わせた対応が臨機応変に行われています。	
44		○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	入眠しやすい環境を整え、ご自分の意志で休めるよう支援しています		
45		○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に努めており、医療関係者の活用や服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬の説明書は一冊のファイルにして、いつでもだれでも見れるようにし、薬の目的等、理解するように努めています。服用の際は、介助が必要な方には手の平に載せ、確実な服薬をして頂くよう対応しています		
46		○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	畑仕事、調理の下準備、後片付け等、個々が得意とすることを活かしています。生活が楽しいと思ってくれるよう工夫しています		
47	(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	外出を好む方が多く、体調と天気を観ながらできる限り希望に沿うよう努めています。その日の気分で近くの道の駅にドライブに出かけ、ソフトクリームを食べて帰ることも度々あります。単調な生活になりがちなので、工夫して対応しています	寝たきりの方や機能低下によって外出が困難になってきた方もありますが、可能な限り外気に触れることができるように工夫されています。	

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
48		○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	外出の中で買い物の同行をお願いしています。また、本人希望で買い物に出かけた際にはご自分で会計を済ませ財布も自身で管理しています		
49		○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	最近本人から電話をすることは殆どありませんが、電話があったときにはゆっくり話せるように努めています		
50	(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、臭い、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	殆どの方が一日を共有スペースで過ごしています。周囲は四季を感じることができる環境でもあり、意図的に話題を提供して四季の移り変わりを感じて頂けるよう働きかけます。また、花や飾り物で居心地の良い空間づくりに努めています	職員が自宅から持参した花を利用者に活けていただき、家庭的な雰囲気のある空間となるよう配慮されています。消臭機能のある空気清浄機が随所に置かれています。	
51		○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	自由に好きな所で過ごせるように配慮しています。仲の良いご利用者同士が談笑してゆっくり過ごせるよう努めています。一人の時は職員が声をかけ安心できるようにしています		
52	(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	ご家族や本人と相談して馴染みの物を持ち込み配置しています。思い入れのある物や大事にしている物が身近にあることで安心して生活でき、居心地の良い部屋になっています	自宅でそうしていたように布団で休む方もあり、身近なものを置いて自宅と変わらない生活が送れるよう支援されています。	
53		○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	トイレの場所を解りやすく表示したり、居室を間違えて他者とのトラブルにならないよう配慮しています。安全に自立した日常を送れるよう支援しています		