

### 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	1174300507		
法人名	ケアサプライシステムズ株式会社		
事業所名	グループホームやまぶき		
所在地	埼玉県本庄市朝日町1-14-3		
自己評価作成日	平成23年2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	<a href="http://www.kohyo-kyo.or.jp/">http://www.kohyo-kyo.or.jp/</a>
----------	---

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	有限会社 プログレ総合研究所		
所在地	埼玉県さいたま市大宮区大門町3-88		
訪問調査日	平成23年3月9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)】**

ボランティアの積極的受け入れを行っている。  
 地域との結びつきを重視し、数年間定期的に来訪しているボランティアもある。  
 また、誕生日会、季節のイベントなども精力的に行い入居者様の「季節感」「メリハリのある生活」が持てるよう支援している。

**【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)】**

利用者ごとに担当職員を配置し、細かなモニタリングを行っている。更に全職員でのミニカンファレンスを開き、その後のカンファレンスにてより良い支援計画を作成している。管理者・職員が利用者と向き合い、一人ひとりに合ったケアを実践している。法人本部での研修や、外部研修に積極的に職員が参加し、意識の向上や育成に努めている。施設は住宅地の一画に位置し、デイサービスを併設した木造平屋建ての、やすらぎと落ち着きを感じ、ホーム内は採光がよく、隅々まで管理が行き届いた清潔感のあるホームとなっている。

**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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	年度のうち定期的に基本理念に基づいて事業所の事業計画を職員間で作成し、基本理念と事業計画を掲示し、地域に根ざしたケアが実践出来る様管理者を中心に声を掛け合って実践している。	私たちは利用者様が住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、尊厳や個性を大切に、その人らしく生活できるよう努めます、というグループホームの理念を念頭に置き、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	ボランティア受け入れ、イベント参加等で地域とのつながりを積極的に行っている。	ハーモニカや大正琴等のボランティアが盛んで、月に1回以上ボランティアが来所する。また、地域の夏まつりの子ども神輿の休憩場所としても提供し、良好な関係が築かれている。	
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	運営推進会議などで情報、知識を地域の人々に発信している。また、他の法人で発生した離苑などにも積極的に警察の捜索に協力している。		
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	2ヶ月に一度の運営推進会議ではご家族、民生委員、市職員と相談し意見をサービスに生かせるよう努力している。	年に6回の運営推進会議では、民生委員や市の職員、家族、職員、利用者等が参加している。参加者からは積極的に意見が出る為、運営推進会議を活かしサービスの向上に努めている。	
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	市主体の行事などに参加している。また運営推進会議でも市担当者と連携している。法人内GH管理者と地区担当者が密に連絡を取り合い、グループホーム地区担当者が市の担当者に報告、相談等を行っている。	市との連絡は随時行われている。研修はメールやFAXで連絡が来るので、ケアの向上に繋がる研修を行うことができる。	
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	玄関の施錠以外には行っていない。施錠についても運営推進会議などで開錠に向けた話し合いをしている。	運営推進会議でも身体拘束や施錠についての話し合いを行っている。職員の見守りを徹底することで身体拘束をしないケアを実践している。	
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	月に一度開催している職員会議の中で議題として取り上げ額数する機会を設けている。GHの方針として職員は虐待はあってはならないということを理解し、防止している。		

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
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	過去に日常生活自立支援事業および成年後見制度に関して、職員会議の中で学習機会を設けている。各事業と制度が必要な場合は支援する事ができる。		
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	ご本人、ご家族に納得できるよう十分説明を行っている。		
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	最低でも月一回の利用料支払い時にはご家族様に要望等を聞く機会を設けている。またその他面会時にも同様に聞く機会を設けている。また、意見箱を作り運営に活かせるようにしている。	来所時に家族の方と話し合いを行い、相談や要望を伺っている。万が一相談しにくい事があれば、本部での対応も考えており、家族とホームと本部との環境は良好である。	
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	年度のうち定期的に代表者と管理者は会議で話し合い、管理者は月に一度の職員会議で随時話し合いの場を設けている。また、年2回、代表者と管理者は面談の機会を設けている。	個別面談は随時行い、些細なことでも相談等出来る環境となっている。相談をすることによって業務改善になった例もある。	
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	代表者は人事考課制度を取り入れ、定期的に管理者と直接話し、勤務しやすい環境作りを行っている。		
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	代表者とグループホーム地区担当者は、定期的に事業所を訪れ管理者や職員の資質や能力を理解している。また、職員会議の中で勉強し、法人以外の研修の参加を促し、かつ年2回法人内の研修を行っている。		
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	埼玉県福祉協議会に加入しており、協議会開催行事等で他の事業所と交流する事ができ、その他法人内であっても定期的な研修会や管理者会議において事業所間の交流があり、相互の関わりを大切にしている。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入所前、入所後に入念な聞き取りを行い、ご本人の希望、思いを反映させ、安心していただけるような関係作りに努めている。		
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	入所受付、契約時などに要望、不安を十分に聞き、良い関係が作れるようにしている。		
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	入居相談時には介護保険上のグループホームというものをご家族、ご本人に十分説明、理解していただきサービスの種類としてご本人・ご家族にとって当該サービスが適切かどうか十分検討するよう努めている。		
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	ご本人、職員が家族同士のようアットホームな関係作りに努めている。		
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	ご家族、職員が共に協力してご本人を支援していけるような関係作りに努めている。		
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	面会、外出などをご本人の生活や思いを大切に支援している	個別支援を大切にしており、職員や家族の協力のもと馴染みのある場所への外出支援を行っている。	
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	入居者様一人一人の個性を把握し入居者様同士がうまく関わりあえるような声掛け等で対応を行っている。		

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	年賀状を出す、電話連絡、訪問等行うことでサービス終了後も関係を保っている		
<b>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</b>					
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	生活歴、職歴等を把握し、ご本人とご家族の意向を取り入れている。困難な場合は本人本位、その人らしさを表現できるよう検討している。	利用者への日々の関わりの中から、意向の把握に努めている。個別支援に重点を置き、家族との協力のもと、外出支援を行っている。	
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	入所時にご本人、ご家族、担当ケアマネージャーなどに聞き取りを行っている。入所後も聞き取りを行い、また日常の会話、生活からも広い把握に努めている。		
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	日常生活の行為等のさりげない観察を記録に残し把握に努めている。		
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	毎月カンファレンス、モニタリングを職員全体で行い、原案として作成したプランをご本人、ご家族に説明、相談し意向を伺い作成している。	毎月カンファレンスを行い、モニタリングやアセスメント表に沿って全員で討議し、統一した介護計画に努めている。居室担当もいるので、きめ細やかな支援が行える。	
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	日々の様子やケアの実践、結果を記録し職員も気づきや工夫を互いに助け合いながら入居者様本人の個別的なケアが出来る様努めている。		
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	その時々ニーズに柔軟に対応できるよう外出、医療受診等に努めている。介護保険上のグループホームの位置付けとして他の医療、その他サービスが必要な場合、必要なサービスが受けられるよう連携が出来る。		

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	ご本人の様々な馴染みの場所、人、物などを把握し安全で豊かな暮らしが出来るよう支援している。		
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	ご本人、家族の意向を聞き希望のかかりつけ医での医療を受けられるようにしている。また希望の無かった場合についてもご家族・本人の同意を得て近隣の医療機関にて往診が行えるようにしている。	入居時に利用者や家族にかかりつけ医の希望を聞き、柔軟に対応をしている。法人内に看護師がいるので、24時間体制での対応が可能である。	
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	週一度看護師が健康管理を行っている。またオンコール体制にて医療面での助言・指導が適時に受けられるようにしている。		
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。	退院に備え、医療機関やご家族との情報交換を密にし、早期に安心した体制で退院できるよう配慮している。		
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	現在終末期ケアについては実績はないが、終末期についての指針を入居前相談において、重度化している場合はご本人、ご家族等と話し合い、事業所で出来ることを説明し、必要に応じて検討している。	入居時にホームで出来る事出来ないことを伝え、出来る限りのことを行うようにしている。研修を行っており、ターミナルに向けて前向きに考えている。	
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	AEDを設置、使用方法の訓練を行い急変に備えている。また緊急連絡網を作成し備えている。		
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2回の避難訓練を行っている。また運営推進会議などでも地域住民に避難方法、場所の聞き取りを行っている。	年2回の避難訓練では、夜間想定も行っている。近隣の住民の協力参加体制を得るために、声かけによる体制作りを行っている。	避難訓練等災害対策に向けた訓練は行っているが、地域住民の更なる協力体制の下での訓練実施に期待したい。

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	入居者様一人一人性格を把握し、自尊心を傷つけないよう言葉遣いや対応を行っている。	職員は、利用者一人ひとりの人格を尊重し、トイレの誘導・入浴・食事などの支援が必要な場合にも、誇りやプライバシーを損ねないよう、言葉かけや介護に留意している。	
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	ご本人からの会話、仕草などから思いを汲み取り自己決定できるような対応を行っている。		
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	入居者様一人一人のペース、特徴を理解し思いを汲み取り支援している。		
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	ご訪問の希望に沿い、訪問床屋来設時は希望者に散髪だけでなく毛染めなども行えるようにしている。		
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	入居者様の好みを聞き取り、献立に反映させている。入居者様が職員と共に食事の準備、後片付けも行っている。	利用者の好みを第一優先とし、食べて美味しいと感じるものを提供している。配膳等出来る事は手伝ってもらっている。利用者の希望を聞き、外食することもある。	
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	水分量や食事量のチェックを行っている。また必要な方にはミキサー、刻み食を提供している。		
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	毎食後歯磨き、うがいなど入居者様それぞれに合わせた口腔ケアを実施している。義歯について別に1日一回ポリドントにて洗浄、消毒している。		

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	各入居者様ごとに排泄パターンを排泄チェック表記入により確認し、記録、会議などにより職員全体で把握、共有し適切な時間でのトイレ誘導を行っている。	利用者ごとの排泄パターンを把握している。失禁が減った例もあり、自立支援がしっかりと行われている。	
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	繊維質の多い食事やヨーグルトなど自然の食品にて適切な排便を促している。またかかりつけ医と綿密に連携し便秘薬の使用も入居者様それぞれの体調や必要性に配慮している。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴の時間、順番などは入居者様の要望に合わせている。	本人の希望に合わせて入浴が出来るような仕組みを作っており、仲の良い利用者同士で入浴することが出来たり、季節にあった入浴を楽しめるようになっている。	
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	入居者様それぞれのペースにあわせ、昼食後などにベットに臥床していただいたりしている。		
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	薬の説明書きを別にファイルに綴じ、内服薬の保管場所の近くに保管しておくことにより各職員が内容を把握出来る様にしている。		
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	一人一人の職歴、生活歴を把握し、調理、その他家事、レクリエーションなどを行っている。		
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	天気のいい日は外気浴などを行っている。また、行事の一環としてショッピングモールで買物、外食をしている。また、ご家族の協力を得て外食などを楽しむこともある。	天気や季節に応じて散歩や外気浴を行っている。ショッピングモールが近くにあるため、買い物等も楽しめる環境である。家族の協力のもと日帰りの旅行等に行くこともある。	

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	外出の際、ご本人の金銭管理能力を把握しながら、できる能力を活かす支援をしている。		
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	ご本人自らご家族、ご親戚へ電話、手紙を希望される時は、やり取りができるように支援している。		
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	ホールに季節感のある掲示物を張り出ししたり、花を飾ったりしている。また窓の場所なども採光に配慮している。	壁に花が飾れるスペースがあり、清潔感のある共用空間となっている。また、季節感のある掲示物が提示されていて、季節の移り変わりを感じる事が出来る。	
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	ソファ、椅子席など入居様が思い思いに過ごせるようにしている。ホール席も気の合った入居者同士が近くで座れ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	使い慣れた家具などを持ち込んで使用していただいている。また、テレビなども持ち込んでいる。	入居時に家族に依頼し、持ってきて頂いた使い慣れた家具や、お気に入りの品をそのまま使用している。仏壇を持ち込んでいる利用者もいる。大変清潔感のある居室になっている。	
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	居室入り口のご本人の目線の高さに入居者様のお名前、居室名を張り出している。		