

令和 4 年度

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	0272301029		
法人名	社会福祉法人 桐栄会		
事業所名	グループホーム いこい		
所在地	〒038-1204 青森県南津軽郡藤崎町大字水木字浅田95番地		
自己評価作成日	令和4年11月30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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人青森県老人福祉協会		
所在地	〒030-0822 青森県青森市中央3丁目20番30号 県民福祉プラザ3階		
訪問調査日	令和4年12月16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)】

法人として「和顔愛語」をモットーとし、事業所開設当時から「私たちは利用者があずましく暮らせるように、明るい笑顔と優しい言葉で接します」を大切に利用者の方と過ごしています。ホールから望む津軽富士岩木山の姿が利用者の方の安心につながっていると思っています。

【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)】

事業所は田園地帯に位置し、敷地内には特別養護老人ホームやデイサービスセンター・ケアハウス等の事業所があり、一体的に介護サービスを提供している。法人理念は職員に定着しており、一人ひとりが常に意識し安心できる日常生活を援助している。防災に対する意識も高く法人全体の避難訓練のほか、事業所として二階建てであることから垂直避難訓練を実施し、万が一の事態に備える体制がある。また、不審者侵入に備えた通報体制や安全対策を講じている。事業所からの景観も良く地域が見渡せ、コロナ禍で外出や交流等制限されているが、地域の一員として生活してきた日常を感じ取ることができる。

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りや深まりがあり、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、活き活きと働いている (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	事業所の理念を掲げている。職員各々が理念に向かって日常対応している。	事業所理念の「和顔愛語」は事業所玄関やスタッフルーム等に掲示され、入職時の説明やミーティングや事業所会議等でさらに理解を深め常に意識し支援が行えるようつなげている。	
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	毎年恒例の夏祭り開催、近隣の保育園の運動会参加しているが、アニマルセラピーの慰問などもある。現在はコロナ禍にて行われていない。町内の中学生よりメッセージカードが届いたりしている。	コロナ禍前はアニマルセラピーや地域の保育園・小学校等と交流があったが、現在は難しい状況にある。直接交流は出来ないが以前は無かった地域の中学校からのクリスマスカードをプレゼントされている。	
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	以前は職場体験等の受け入れを実施していたがコロナ禍により行えていない。		
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、そこで意見をサービス向上に活かしている	2か月に1回の開催であるも初回のみ開催で以降は資料を配布及び意見を確認している。委員の意見を反映する為連絡票などを活用する工夫は必要である。	2か月に1回の開催を継続し、感染状況を見ながら1度は参集での会議を実施することができたが、以降は書面開催となっている。会議内容に関しても利用者の生活状況や事故報告、コロナ感染状況を報告し、サービスの改善の向上につなげている。	
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取り組んでいる	不明な点等が発生した際など必要に応じてTELでの確認や相談など連絡を密にしている。	事業所から入居や空床状況などの確認や地域ケア会議等での報告を行っている。介護保険情報等の通知が届くなど連携を密にしている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	研修に参加し、理解している。施錠はしているも防犯上の考慮としている。園外へは職員と外出していることが主である。	現在身体拘束はないが、マニュアルを作成し委員会において3か月に1回の研修が行われ周知を図っている。利用者・家族へは、入居時に説明するほか必要時は再度書面で同意を得られている。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	研修を実施しており、疑われる場面があった際は職員同士声を掛け合い、防止に努めている。		

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	成年後見人制度を活用している利用者の方がいらっしまったため理解している。		
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、管理者が主となり行っている。不安な点不明な点がある際はいつでも確認していただけるよう声をかけている。		
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並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	利用者及び家族の要望は申し送るなど把握し、会議等活用し対応している。いこい新聞や広報を活用し、家族の要望や意見を言いやすい環境作りの工夫は必要である。	家族からは利用料支払いの来所時や電話で要望の確認を行っている。利用者からも何気ない会話等から要望を確認し、申し送りや事業所会議等で共有し統一した支援を実践している。要望や意見についての実施状況を家族へ報告されている。	
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	事業所全体の打ち合わせを毎朝実施し、方向性や意見を確認できる機会がある。	日々のミーティングの他、月1回の事業所会議や法人全体会議の開催があり、利用者状況や設備的な部分に関しても要望を伝える機会があり、サービスの改善に取り組まれている。	
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	キャリアパスシステムは構築されている。向上心の確立を目指している。		
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	施設内研修が主であるが実施されており、活用されている。		
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	地域のGHとの意見交換会は定期的に行っているが、Zoomを活用するなどの対応となっており、コロナ禍により難しい状況である。		

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
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 サービスの利用を開始する段階で、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	申込みの際、不安や悩みを聞くなどし、安心に繋げている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	担当のケアマネ等との同行や情報の収集により不安解消につなげている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	生活歴や生活状況を把握した上で本人の必要なサービスを検討している。入所前の状況を家族の方に確認することもあり、ケアの対応につなげている。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	食事や軽作業・馴染みの関係を構築できるよう支援している。		
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置かず、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	利用者と家族の関係が個々に違うため、状況を把握しながら対応している。		
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	馴染みの場所へ外向く機会は減ったものの8月には公園へドライブの行事を行った。毎年恒例の夏祭りなどの開催により交流は図れていたがコロナ禍で行われていない。家族との手紙や電話のやり取りなどの対応している。	コロナ禍で外出することが難しく交流もできない状況にあるが、電話や窓越し面会は継続され、散髪は地域の理容室が来所され対応している。感染状況を判断しつつ地域へのドライブも行われ、周辺の散策も天候をみながら行うことで地域と離れない関係を維持している。	
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	利用者の性格や認知状況を把握し、職員も関わりながら対応している。		

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	長期入院や死亡退所後の関係性は確立されていない。		
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	日々の本人の会話や言動から本人の想いを把握し対応するようにしている。	入居時の要望や普段の会話から要望や思いを確認している。要望に関しては申し送りや事業所会議においても周知し職員間で共有が行われ個々の要望や思いに沿った支援を実践している。	
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	フェイスシートなどを活用したり、家族へ在宅時の暮らしぶり等を聞き取ったりし把握に努めている。		
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	個々の生活パターンを把握し、出来る事出来ない事を見極めて支援している。		
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	家族からの提案などを活用し、介護計画に反映している。	家族から入居時に要望の聞き取りをし、職員間で確認後に暫定プランを作成し、家族の面会時や遠方の場合には電話で内容の説明を行っている。6か月に1回定期で計画書の見直しをし、毎月のモニタリングや専門職やケース担当者からの意見を介護計画書に反映している。状態変更時は随時の見直しも行われている。	
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	本人の状況を具体的に記録するようにしているがどのように対応したかなど不足していることが多い。		
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	対応が可能な状況かどうか方法の検討をしながら対応している。		

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	地域の理美容店の訪問時に利用したりしているが、コロナ禍により限度がある。		
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し、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	定期受診の他、体調不良時等病院に状況を説明し、対応の相談をしたりしている。	かかりつけ医への受診が継続できるよう支援し、受診は職員が同行し、受診後の説明も迅速に行っている。病状によっては家族の同行が必要な場合もあり適切な健康維持がなされるよう支援している。	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	GHIに配置がなく、大きな意味での感染予防などの相談は行っている。		
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、また、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。	地域連携室のワーカーに入院後も状況確認の連絡を取ったりしている。		
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	入所時に重度化した際、話をしている。状態の変化があった際は家族へ連絡を取りながら話し合いをし、家族の意向も踏まえながら対応している。	看取りは行っていないが、入居時に利用者・家族に対し、対応について説明を行っている。また、入居後に重度化した場合も状況説明や住み替えについて再度説明し、適切なケアが継続されるよう支援している。	
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	急変時のマニュアルはあり、いつでも確認できるようにになっている。具体的な訓練は行っていない為研修を行っていく。		
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	定期的に避難訓練等行っている。	年2回の火災避難訓練を実施しているほか、水害避難訓練では2階への垂直避難訓練を行っている。また、不審者侵入に対する訓練も実施し安全を確保している。停電時の発電機や食料備蓄もなされている。	

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
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの人格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	利用者の人格を尊重し、誇りやプライドを損ねない声かけを行うようにしている。聞きにくい声掛けがあった際は職員同士注意しあうようにしている。	入居時に個人情報の活用について説明し、利用者・家族から書面で同意を得ている。日々の支援方法について、聞きにくい声かけなどは、職員間で確認しあうことで尊厳に配慮した支援を行っている。	
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	本人が答えやすい声掛けに努めている。本人がどうしたいかを無理強いせず、誘導できる声掛けに努めている。		
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	本人のしたいこと、やりたくない事を把握する。行う場合いかにして楽しんで頂くかを念頭に置き対応している。		
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	受診などで外出する際は季節にあった衣類を職員と一緒に選ぶようにし、その人らしいおしゃれができるよう支援している。		
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	季節に合った行事食を提供したり、食べられない食物を把握し、代替食を提供したりしている。昼食は職員と一緒に食事している。	利用者の役割もあり、下膳や下拵え等を職員と一緒に実施されている。嗜好調査が行われ、好みの把握も行っている。茶碗や箸は利用者が入居前から使用していた物を持参され、食事を楽しむことができるように工夫されている。	
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	併設の特養の栄養士が献立を作成している。毎食の摂取量や水分量は記録し、少ない場合は形態を変えたりし本人の状況に合わせている。		
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	個々のレベルに合わせ、毎食後歯磨きや口腔内の清潔保持を行っている。		

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
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向けた支援を行っている	排泄表にて排泄パターンを把握し声掛けやトイレ誘導につなげ、失敗が減る事で本人の自信にも繋がり自立支援となっている。ご本人の状況からリハビリパンツ使用から布パンツへの移行を検討し負担のないケアを行っている。	排泄チェック表を活用し、適切な排泄誘導を行うことで失禁につながらないよう支援している。おむつ等の排泄用品は用意しているが、排泄用品を移行する際は家族に説明し、同意をいただいている。	
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	便秘から行動障害を引き起こすことを理解し、水分確保、運動を促し、自然排便を目指している。受診時主治医に相談もしている。		
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てしまわずに、個々に応じた支援をしている	入浴日は決まっている。当日入浴出来ない方は調整し、次の日など別階の入浴対応も行っている。	入浴は温泉を活用しており、体調に合わせて週2回は確保出来る体制を取り清潔を保持している。入浴を拒否した際や都合により入浴できない場合は、次の日などに再度入浴をすすめるなど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	個々の習慣を把握し、リズムを崩さないよう対応している。		
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	薬の内容についてはいつでも確認できるようにファイリングしている。毎食時職員同士で日にち・朝・昼・夕を確認し、呼名し本人確認して服用している。飲み込むまで確認するようにしている。		
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	本人が意欲的に取り組めるようなことを工夫し行って頂いている。役割も無理ない程度で本人の意思を確認して行っている。		
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。また、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	天気が良い日は施設敷地内を散策したり、畑の野菜の出来栄を見に行ったり、季節の移り変わりを感じて頂いている。コロナ禍で思うように出かけられないが終息時に備え、施設内で脳トレ・歩行運動など楽しみながらADL低下を防ぐ工夫をしている。	コロナ禍で外出は制限されているが、周辺の散策や近くに菜園がある為、散歩と収穫の喜びが体験できる。感染状況を確認しながら気分転換のため近距離のドライブを実施する他、室内では日常的に体を動かすレクリエーションを工夫し、機能低下ないように努めている。	

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
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	立替払いとしており本人にお金をもたせないよう家族・本人にお願いし了解をもらっている。		
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	家族から電話で話がしたいなどの要望があった際は対応している。また、家族から郵送された手紙は本人に渡し、居室に掲示している。		
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	明るさや温度、湿度、音の大きさ等調整し、落ち着いて過ごせる工夫をしている。	共有スペースは比較的広く、ソファや外部行事の写真・手工芸等の手作り品が飾られている。また、日頃の運動不足解消や体力維持向上を目指し、ラジオ体操を毎日行い、脳トレも取り入れるなど張りのある生活を維持している。	
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	廊下にベンチが設置されており、ゆっくりと過ごせるスペースとなっている。リビングでも気の合った利用者と過ごすことができる。		
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	自宅で使用していたものを持参していただいたり、写真や小物など飾れるスペースがあり、活用している。	入居前に自宅訪問を行うことで、入居後も同じ導線を維持したり、馴染みの物やテレビの持ち込みも可能であり、入居後も出来るだけ自宅と同じ環境になるよう配慮している。	
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」や「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	居室等分らない利用者へは居室前に名札や印をつけるなどし、またバッドとトイレが分かりやすいよう位置を変えたりしている。		