

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	3372200620		
法人名	医療法人 知誠会		
事業所名	グループホーム アルテピア		
所在地	岡山県岡山市東区瀬戸町江尻705-1		
自己評価作成日	平成30年3月8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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_2015_022_kanistrue&KijyosyoCd=3372200620-00&PrefCd=33&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社東京リーガルマインド 岡山支社		
所在地	岡山県岡山市北区本町10-22 本町ビル3階		
訪問調査日	平成30年3月27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)】

「ゆっくり」、「いっしょに」、「楽しく」をモットーにスタッフ・入居者の方が共に生活が送れる空間を目指しています。重度になられてもご家族の方が安心できる受け入れを目指しています。

【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)】

職員が長く勤められる職場作りに努めている。休息が取れるよう、時間を分けてでも休憩をしてもらったり、3日おきの休日シフトを組んだりしている。また、職員が一人で入浴介助をしている時は、支援中に他の職員が声をかけるようにしている。それは、声を掛けてもらうことで職員にゆとりが出来、利用者への対応が良くなるとの考えからでもある。
利用者の思いを汲んだ支援を行っている。入所したての利用者から「自宅のポストが気になる」と言われ、こまめにポストを確認しに行っている。自宅の水仙を事業所へ植え変えたいと言われ、花壇を作成する予定である。またリハビリテーションに通いたいとの希望の利用者には、通院支援をしている。毎日昼の食時介助に来る家族には、二人きりになれる空間を提供している。

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広がったり深まり、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	事務所内やホールの目に届きやすいところに掲示して朝、声を出して確かめ、実践につなげている。	理念に掲げる「ゆっくり・いっしょに・たのしく」の実践に努めている。毎月利用者と一緒に楽しめる行事を実施している。また訪問当日も職員は、利用者のペースに合わせたトイレ誘導を行っていた。	
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	ワークセンターが週一回アルミ缶やペットボトルの回収に来られる。 花を届けて下さったりしている。	散歩の途中ですれ違う人達と挨拶を交わしている。瀬戸南高校の生徒が夏祭りにボランティアに訪れてくれ、出店を手伝ってくれている。ワークセンターの祭りに利用者と一緒に参加している。	近隣にある支援学校で実施しているカフェに行き、交流を深めたいと考えている。実現に期待を寄せる。
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	運営推進会議の場を借りて事業所の利用状況等をお話したりしている。		
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	運営推進会議にて話し合われた意見を職員間で再度話し合い、サービスの向上に向けて活かしている。	参加者から運営に関する助言をもらっている。「利用者の希望で玄関前に花壇を作る予定である」と報告した。すると参加者が手伝いを申し出てくれたり、近隣にあるワークセンターで苗を購入してはどうかとアドバイスをくれたりした。	
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	運営推進会議等を活用し、市町村職員等と協力関係を築くように取り組んでいる。	地域包括支援センターの職員が運営推進会議に参加してくれる。その際事業所の取り組みを伝えられている。同法人の居宅介護支援事業所と交流がある地域包括支援センターから利用者の受け入れを相談され、対応したこともある。	
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	身体拘束なくケアに取り組んでいる。	身体拘束はしていない。防犯予防対策として玄関の鍵は掛けているが、利用者が「外へ出たい」と言われれば職員と一緒に出て出るように努めている。ベットから転落の可能性がある利用者が起き上がりそうな音と気配がすれば、居室へ様子を確認に行き対応をしている。	
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	虐待の防止に努めている。		

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	成年後見制度を利用の方が入居されている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	重要事項説明書を用いて説明、相談、同意を得ている。		
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	状況に応じて家族の方と話し合ったり、1年に1度家族交流会を開催している。	年1回家族交流会を催し、管理者は参加した家族と個別に話し合いの場を設けている。「この1年どうでしたか。今後どのようなことを望まれますか」と尋ねて要望を確認し、対応に努めている。遠方に住む家族には管理者の携帯番号を教え、いつでも連絡が取れるようにしている。	
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	毎日申し送りを行い、月に一回職場会議を開催して情報の共有や意見の反映を行っている。	毎月職員会議を行い、管理者の一存で全てを決めるのではなく、全員の意見を聞いて反映させている。次の会議の時に変更した点がどうだったかを話し合い、検討をしている。	
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	年2回の人事考課を行い、職員が向上心を持って働けるよう努めている。		
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	事業所内外で開催される研修に参加している。		
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	勉強会や研修会等を通して交流に参加している。		

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	事前の面接等で生活状況を把握するように努め、ご本人の求めていることや不安を理解しようと努めている。		
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	ご家族の方の要望を傾聴し、どのような対応が出来るか事前に話し合いをして関係づくりに努めている。		
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	ご本人やご家族の意向を踏まえ、必要な支援につながる様、すり合わせ対応に努めている。		
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	共同生活を送り、一緒に楽しく過ごしていただけるような場面作り等に努めている。		
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	本人の日頃の状態をその都度報告相談することや、ご家族の潤滑油になるよう心掛けている。		
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	お友達が面会に来られたりする。近隣を散歩されたりしている。	在宅時から利用していた化粧品店が現在も化粧品を届けてくれている。近所で互いに行き来をしていた方が遊びに来てくれ、以前のように仲良くお茶をしながらおしゃべりを楽しんでいる。	
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	利用者同士の関係性について情報を共有して支援に努めている。		

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
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	サービス利用者が契約終了しても連絡を取り合ったりして相談や支援に努めている。		
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	日々の関わりの中で、声掛けしたり、傾聴したりして、ご本人の意向の把握に努めている。	利用者の傍らに寄り添い、会話が成り立たなかった場合は表情から思いをくみ取るように努めている。「お洒落をしたい」と希望される利用者には、法人内にある美容院へ行き、毛染めやパーマをかけてもらっている。	
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	入居の際に、ご家族の方やご本人に在宅時の様子をお聞きしたりして、人生の経過等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	日々の関わりの中で、お一人お一人の生活リズムや状態の把握に努めている。		
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	職員間で、ケアのあり方等相談や検討したり、ご本人やご家族の意向を傾聴したりして、現状に即した介護計画作成に努めている。	毎月実施する職員会議の場で、利用者の状況について話をしている。「パットが増えた」「化粧が出来なくなった」等、状態変化が見られれば介護計画の見直しを行っている。	
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	個別にファイルを活用し、食事量、水分量、排泄等日々の状態を記録している。		
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	ご本人やご家族の状況に応じて、その都度より良い支援が出来るよう取り組んでいる。		

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
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	運営推進会議の際、地域包括支援センターの職員の方が地域の情報を提供して下さい。民生委員の方が身近な情報を教えて下さったりされる。		
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	ご本人が在宅受診されていた医院を継続して受けられるよう支援している。月1回訪問診療を受けている。	経営母体が医療機関のため、医療面ではかなり安心である。職員が利用者の不調を発見した時は、隣接する老人保健施設の看護師に様子を見に来てもらっている。歯科は義歯等を作ってもらった馴染みの医院へかかってもらっている。	
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	看護師に、日々の健康管理や医療面での相談、助言、受診等受けられるよう支援している。		
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。	入院時には見舞いを行い、馴染みの関係が途切れないよう心掛け、退院支援に結び付けていく。		
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	ご本人やご家族の意向を踏まえ、医師、職員が連携を図り、安心して最期を迎えられるよう取り組んでいる。	入所時に家族へ看取り支援を実施している旨を伝え、かかりつけ医を医師である理事長へ変更してもらい、重度化した場合の対応に努めている。家族が後悔しないケアをしてあげたいと考えている。現在、急変し病院へ搬送したが、家族から医療処置は必要ないので事業所で看取って欲しいと言われる。終末期の対応をしている。	
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	緊急時対応についてマニュアルを整備し、定期的に勉強会を催し、周知徹底を図っている。		
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、利用者と共に避難訓練を行っている。土地柄、冠水がみられ水害等を含め、老健と協力体制を築いている。	避難訓練は全員が出席する職員会議の日に行っている。災害が発生した場合は、隣接する施設の職員が手助けしてくれる手はずを整え、訓練にも参加してもらっている。毎年火災報知機、スプリンクラーの作動方法についても学んでいる。	水害の危険を感じ隣接する施設に利用者全員を移動させたことがあるが、必要な物品が揃っておらず不便さを感じた。この経験を活かして対策を検討して欲しい。

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
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	一人ひとりの人格を尊重し、ご本人の気持ちを大切にケアを心がけている。	職員は利用者を年長者として敬意を払った対応に努めている。利用者に関わる内容を話す時は、共有のスペースではなく奥まった台所で話している。事業所の備品を居室へ持ち帰る利用者には「持ち帰らないで」とは言わず、不在時に回収をしている。	
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	利用者の方の表情や反応をとらえ、自己決定出来るように声掛け、傾聴等に努めている。		
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	利用者の方の生活の流れを配慮しながら支援している。		
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	その人らしさが保てるように努めている。(老健美容室への送迎等)。 ボランティアでの散髪。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	買い物に行く際、希望される物を聞いたりしている。季節の食材を取り入れたり、利用者の方と職員が同じテーブルで楽しく食事出来るようにしている。	メインのおかずは隣接する施設から配食されるが、利用者から「これが食べたい」と言われれば事業所で手作りをしている。おやつは利用者が食べ慣れた物を提供したいと考え、出来るだけ手作りで提供をしている。	
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	お一人お一人の日々の体調を考慮し、一日の摂取量の把握に努めている。必要に応じて栄養調整食品を利用している。		
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	ご自分で出来る方には、声掛け見守り確認を行い、出来ない方には口腔ケアを行っている。		

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むけた支援を行っている	身体機能に応じてトイレ誘導、声掛けなどを行い、排泄できるよう支援を行っている。	排泄支援は時間を決め定期的に誘導をしている。日中はおむつ使用の利用者も腹圧がかかるよう便座に座ってもらっている。支援が不必要な利用者でも、トイレからなかなか出てこれない場合は、ノックをして声を掛けてから手伝わせてもらっている。	
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	水分量の確保や適度な運動、飲食物の工夫に努めている。		
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	入浴の声掛けを行い、日々入浴の支援に努めている。(入浴剤の工夫)	湯につかって体の芯から温もって欲しいとの考えから、寝たきりの方以外は湯船に浸かしてもらっている。遅番勤務の職員が入浴支援を担当しているが、異性介助を嫌がる利用者には同性が対応をしている。	
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	体調や生活習慣を考慮して、ペースにより離床臥床を促したり、午睡されたりしている。夜はゆっくり眠くなるまでホールで過ごされたりしている。		
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	服薬時は二人でチェックして、本人に再度お名前をお呼びして確認するなど十分な注意を行っている。処方の変更になった時は、申し送り、確認に努めている。セットする際は名前を確認している。		
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	食後の片付けや洗濯物を干したりたたんだり、それぞれに出来ることをスタッフと一緒に取り組んでいる。		
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	家族の方と外出され食事に行かれたりされる。外出され地域の行事に参加されたりしている。	気候が良い時期は近所を散歩したり、コンビニエンスストアへ買い物に行ったりしている。自宅のポストが気になる利用者には、一緒に自宅のポストを確認した後、スーパーで菓子を購入してコーヒーを飲んで帰っている。	

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
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	お金をいくらか所持され、身の回りの物や欲しいものを買ったりされている。		
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	携帯を所持されて電話連絡されたり手紙を書かれたりされている。 毎日、日記を書かれたりされている。		
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	職員と一緒に花を活けたり、カレンダーを作ったり、季節の物を飾ったりレクリエーションで作った物を飾ったりされて、日々の生活の中での変化に努めている。	南向きの窓からは田園風景が見渡せ、四季を感じる事が出来る。午前中はひなたぼっこを兼ねて、景色を見ながらお茶を楽しんでいる。食堂と居間がパテーションで区切られている為、来訪者と利用者がゆっくり話せる空間がある。	
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	フロア内に畳コーナーがあり、窓側には景色を眺めながら椅子に座ってくつろげる空間がある。		
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	居室には、なじみの物を置き、本人が居心地よく過ごせるよう工夫をしている。 出来ることを手伝っていただいている。	入居時に写真や思い出の品物を持ち込んでもらっているが、それ以外に職員手製のお洒落な収納ボックスが各部屋へ置かれている。趣味のゲームを持ち込んでいる利用者もいる。	
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	家族の方と外出されたり洗濯物を干しに一緒に出たり、施設の周辺を散歩に行かれたりしている。		