

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】(1階ユニットつる)

事業所番号	2793000197		
法人名	スターツケアサービス株式会社		
事業所名	グループホームきらら東淀川		
所在地	大阪市東淀川区東中島6-8-12		
自己評価作成日	平成29年10月29日	評価結果市町村受理日	平成30年3月6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	特定非営利活動法人ニッポン・アクティブライフ・クラブ ナルク福祉調査センター		
所在地	大阪市中央区常盤町2-1-8 FGビル大阪 4階		
訪問調査日	平成29年11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)】

継続は力なりをスローガンに、ケアに取り組んでいます。毎日の家事を日課にして、各ユニットでご入居者様に合わせた生活リズムを大切にしています。ご入居者様同士で役割分担をされ、食事の後片付けも洗濯物も一緒に干したり畳んだりしています。買い物も、毎日一緒に近隣商店街やスーパーに行っています。畑や花の水やりなども、2ユニットで交代しております。また、2ユニット合同でおやつを食べたり、カラオケをしたりして交流を持つよう心がけています。地域の行事・夏祭りには出店し、ご入居者様と共に楽しませて頂いております。毎日の日課を継続することで、その人らしい生活を提供できると信じています。

【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)】

2ユニット定員18名の開設後1年半の新しいグループホームだが、食事作りは職員と利用者が近くのスーパーに毎日買い物に行き一緒に調理し一緒に食べるというグループホーム本来の形を実行している。一応の献立は立てているが、売り場のもを見て、違うものを食べたいといえば、その場で変更する柔軟性があり利用者の意向を尊重する姿勢はそれ以外の場面でも確認された。運営推進会議に家族の参加が多いのも優れている点で、全家族に返信封筒を入れて案内を郵送したり、ドクターや地域、知見者も参加して内容の充実をはなかななどの努力の結果である。利用者は自分の役割を持ち、職員の助けをかりていきいきと生活している。

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と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、その時々々の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	毎朝朝礼時に理念の唱和を行い、今日一日の理念を踏まえた具体的な行動を職員一人ひとりに確認をさせて頂いております。	「人の心を大切にふれあいを通じて笑顔、安らぎ喜びを提供する」という会社理念を事務所の壁に貼って唱和しているとともに実際のケアの際にも意味を伝えて継続して実践していくように努めている。	
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	毎日の買い物/散歩、地域の人との挨拶を交わしながら歩いております。	大雨以外の日は冬も夏も毎日地域の商店街に利用者と一緒に食事の買い出しに行っている。地域の夏祭りには当てももの出店を出し利用者と子どものふれあいがあった。市主催の認知症カフェが持ち回りで開かれ、会場を提供する機会には多数の地域住民の参加がある。	
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	地域の夏祭りには、利用者全員参加し出店もさせて頂いております。		
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	運営推進会議で利用者や家族から頂いたご意見を活かしサービスの向上に努めてます。	この運営推進会議の特筆する点は家族参加が多いことである。開催通知は全家族に返信用封筒同封で出されている。その結果いつも、数名家族の参加がある。本人、民生委員、自治会、包括支援センター、時にドクターも加わり有意義な意見交換がある。	
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	市役所との連携を取れるように対応させていただきます。	認知症カフェや区民祭りの企画に参加しているので毎月市の会議に出席している。	
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	年2回以上の研修を行っています。	年2回の研修のほかに、全国の施設で虐待事件の報道があったような場合は本社の指示で所内で事例検討会が開催される。玄関はオープンで各フロア出口は安全上ロックしているが、全員外出の機会が多い。	
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	研修を実施し関心と理解を深めております。		

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に支援している	研修を実施し関心と理解を深めております。		
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	丁寧な説明と時間をかけた契約を心がけております。		
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	ご意見及び苦情箱を設けております。運営推進会議で質問等のあった場合は丁寧な説明を心掛けております。	運営推進会議の時、複数の家族参加があるので意見要望は多く出やすい雰囲気にある。その結果の改善として退入職の職員の報告を毎月のお便りで出すことにした例もある。	
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	毎月全体会議を実施しています。年2回の懇親会を実施しています。	月1回の全体会議の前に業務提案用紙に記入してもらい職員の意見を把握している。ケアに関する意見は日常的に聞いている。個人がセルフチェックテストを会社に提出する時期に管理者は面接しコメントする機会もある。	
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	昇給、賞与に関しましては個人別にフィードバックをしており、また7月は挨拶推進月間。8月は笑顔月間、9月はありがとう月間。10月はお節介月間を実施しています。		
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	法人としては毎月研修を実施。外部研修の推進受講料補助等をしてしています。		
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	グループホーム連絡会に参加させていただいています。		

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
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	アセスメントや本人の気持ちを理解すべくコミュニケーションに時間をかけています。		
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	体調の変化やご様子の電話連絡は随時実施し、毎月1回は1ヶ月の状況報告を書類でさせていただきます。		
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	ヒアリングを実施し気持ちの変化や体調の変化に合わせた素早い対応を心がけています。		
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	ご入居者様から教えを乞うことを念頭に置き支えあって生活をさせていただきます。		
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	職員はご家族様にホームでの生活の様子や体調についてお話をさせていただきます。		
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	ご家族やご入居者様をはじめご親戚やご友人の訪問を時間を限定せずに随時訪問して頂いています。	入居前の訪問や本人、家族の話からこれまでの生活を知るように努めている。散歩の途中で馴染みの店によったりしている。知人の訪問もあり大切に迎えている。	
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	孤立しないようにさりげなく声掛けをしています。必要な事を居室内で完結しないよう極力リビングにて過ごして頂いています。		

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
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	関係終了後1ヶ月後に電話連絡をさせて頂いています。		
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					
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	行きたい場所や食べたい物の希望をお聞きして実現できるように努めています。職員だけで実施が難しい時はご家族様にもご相談させて頂いています。	普段の生活の会話に中や、以前の行事のDVDを見た時の話の中から知ることが多く記録に残して共有している。	
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	生活歴や馴染の環境を重視し外出の機会を設けたり好物を献立に入れています。入居日当日は本人の好物をや食べたい物を用意して迎え入れて居ります。		
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	起床時間や就寝時間は制限を設けず自由な時間に寝起きして頂いています。		
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	サービス担当者会議や毎月実施されるケアカンファにて反映させて頂いています。	モニタリング、サービス担当者会議は3か月に1回で家族に案内するも不参加の時は電話や来訪時に意向を聞くことにしている。必要なケースではドクターの意見も聞いて、実効的なケアプランとなるよう努めている。	
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	介護記録をより丁寧で鋭角な情報に出来るよう努力させて頂いています。		
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	一人ひとり温泉入浴剤を選んで頂いたり、外食や遠足に出かけたりしています。		

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
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	商店街での買い物や飲食を実施、散歩は近隣の神社やお寺を利用しています。		
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	内科/精神科は1ヶ月に2度の往診。急な体調不良には24時間オンコールにて対応して頂いています。	かかりつけ医は入所時に本人・家族とよく相談し決めている。現在は全員ホームの協力医(認知症専門医)となっている。往診は月2回、歯科もドクター・歯科衛生士にて週1回の往診を受けている。その他特殊な科へは基本家族の協力を得て対応している。	
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	毎週1回の訪問。体調の変化についてはホーム側からの連絡を24時間オンコールにて対応して頂いています。		
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	入院中や日々の訪問にて病院の連携室の方とコミュニケーションを図っています。		
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	重度化した時の為の指針を示しており、重度化した際には早い段階から本人やご家族様と話し合い十分な説明をし医療機関関係者とチームで支援できるように取り組みます。	開設後2年弱で看取りした方はいないが「重度化した場合の対応にかかる」指針書にて入所時にホームとして出来ること、出来ない事を十分に説明し理解を得ている。ホームの体制も整っており看取りの要望があれば答えられる体制は出来ている。	
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	急変時の対応や事故発生のマニュアルに従い訓練しています。		
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回以上の研修を実施しています。	年2回消防署指導の訓練と自主訓練(夜間想定)がされている。ホーム内の体制・設備は整っており、備蓄に関しても食料・水等している。訓練に地域の方の参加は無いが、入居者家族や近くの職員が参加し実地している。	訓練の体制・設備・備蓄等整っているがよりスキルアップを目指し、ミニ訓練の計画を増やし、職員の中に元消防士がいるとの事で技術アップを期待する。

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	一人ひとりのプライバシーを尊重して配慮する言葉かけや対応を実施させて頂いています。	入所者を人生の先輩と考え、一人ひとりの尊厳とプライバシーを損なわないように、接遇のマニュアル等にてホーム内研修をし、トイレや風呂への誘導に対し、羞恥心や言葉掛けに配慮し支援に当たっている。	
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	常にご希望をお聞きし自己決定出来るように努めています。1日1回はお一人お一人とゆっくりお話をさせて頂いています。		
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	その日の体調や気分に合わせて、食事や入浴の時間を変更したり散歩の時間帯もご入居者様に合わせています		
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	化粧水や寝癖直しを、個人に合わせて身だしなみを支援しています。		
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	季節を感じる食事/栗ご飯/おせち料理/鍋料理/寿司/焼肉/串カツなど両ユニット合同で食事会をしています。買い物から準備、片付けを一緒にさせて頂いています。	食事に対して、メニューは職員と利用者が一緒に考え、食材は毎日スーパー等に購入に出かけ一緒に調理している。食事と一緒に頂き、職員も同一食を家庭的な雰囲気のもと美味しく頂いている。メニューも食材購入時に変更したり、利用者本位の食事となっている。	
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	1日1500カロリーを目安に食事を提供しています。水分も1500ccを目安にし、コーヒー/お茶(ほうじ茶・玄米茶・緑茶・煎茶)/紅茶/牛乳/ココア/ゆず茶など豊富に取り揃えて選んで頂いています。		
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	歯科衛生士が週1回訪問して個別にケアを指導して頂いています。		

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
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	出来る限りトイレの利用をして頂いています。	個々の排泄パターンを把握し、時間少し前にそれとなくトイレへと誘導している。現在布パンツとパットの方が4人、管理者がメーカーの研修を受けより適したオムツの使用を支援している。本部のきらら部署にて一括購入にてコストダウンをし、喜ばれている。	
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	毎朝のラジオ体操や、野菜ジュースなどを飲用して頂いております。		
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	時には温泉入浴剤を選んで頂き、気分転換して頂いています。	入浴は原則週2～3回で希望があれば柔軟に対応している。個浴は可動式で2方向の介助が可能である。時には入浴剤や季節により菖蒲湯・柚子湯も対応し喜ばれている。入浴拒否者は殆どいなく、シャワー浴・清拭・足湯も対応し、水虫対策も十分である。	
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	室温や換気に配慮し、眠たくなってから就寝して頂けるよう対応しています。		
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	お薬カートを使用し間違いのないように支援しています。時には、薬剤師によるお薬の説明を受けたり薬の情報の理解に努めています。		
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	1日1回は必ず、外気に触れるように無理強いせず水やりや洗濯干し・買い物・散歩を実施しています。本や雑誌も個々に合わせて、ご入居者様が取りやすい所においています。		
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	季節を感じて頂ける外出も心がけています。花見や紅葉散策(腹部緑地・箕面・四天王寺・)書店街での飲食。	日常の外出は体調・季節に合わせて近場のスーパー・商店街・服部緑地公園等に出かけ、季節感を味わっている。遠出は奈良のアップルハウス・ハナミ・紅葉狩り・鶴見緑地・太閤園・箕面・神戸動物王国等へ車3台にて出かけている。	

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	地域のコンビニでの買い物。個人でお財布を持って頂き買い物をして頂いています。		
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	電話は自由にして頂いています。暑中見舞いや年賀状を書いています。		
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	共同の空間は安全に利用できるように配慮しています。ソファでのお昼寝も自由にして頂いています。	居間兼食堂は広く・明るく・清潔で廻りの壁には遠出した楽しそうな写真や習字・飾りの干支、紅葉の飾り絵・テーブルの上には生花・季節のハロウィンの南京・季節にはクリスマスツリー等季節感を醸し出している。庭には畑の一角があり、野菜も収穫し、料理にあがるこの事で楽しみにされている。	
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	ソファや長椅子を配置し思い思いに過ごして頂いています。		
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	御本人やご家族様のご希望をお聞きして馴染の家具等を配置して頂いています。	表札は手製のアプリケットにて新しく作成され破る等のいたずらは無くなったとの事です。居室には家庭にて使い慣れた、家具類・家族の写真又仏壇等が持ち込まれ、安心して居心地よく過ごせる部屋造りが出来ている。	
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	洗面台/トイレは自由に使用して頂けるように清潔保持に努めております。		