

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	1270200668		
法人名	社会福祉法人 千葉勤労者福祉会		
事業所名	グループホームひまわり		
所在地	〒262-0032 千葉市花見川区幕張町5丁目225番		
自己評価作成日	平成23年11月16日	評価結果市町村受理日	平成24年3月3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://kaigo.chibakenshakyō.com/kaigosip/Top.do
----------	---

【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VAICコミュニティケア研究所		
所在地	千葉県千葉市稲毛区園生町1107-7		
訪問調査日	平成23年12月19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)】

<p>ここは理念にもありますように、各入居者さんの「その人らしさ」「生き方」「したいこと」を尊重し、職員とご家族と共に共同生活支援を行っている。</p>
--

【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)】

<p>法人理念をホーム独自に具体化し、解り易くまとめた「グループホームひまわりハンドブック」を事業所内に掲示し、趣旨の徹底が計られている。特にその中の「利用者のその人らしさ」は、入居者の個性を尊重して一人ひとりの思いに沿うように、話し合いを重ね実践につなげている。医療面では、提携病院との連携が蜜であり、入居者が安心して生活できていることが家族アンケートからも伺える。また、併設のデイサービス等とは地域の高齢者の見守りや支援を行う訪問活動を一緒に行ったり、多くのボランティアの受け入れなどを通じて、地域とのつながりを持つ工夫をしている。</p>
--

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、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

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	理念を常に意識できるよう、各職員にハンドブックを配布。また、職員室に掲示している。会議にて内容を深め共有し、実践を心がけている。訪問者にわかるよう玄関に掲示している。	法人理念をホーム独自に具体化し解り易くした「その人らしさ」「生き方」「したい事」に沿って、職員は入居者に生き生き・のびのびしてもらうために会議等で確認し合い「主人公はだれか」を考えて接している。	
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	地域のボランティアさん方や保育園児と定期的に交流できている。また、夏祭り等、行事にてご近所とのつながりに努めている。	保育園・中学校との交流及び、各種ボランティア(ギター・編み物・折紙等々)の来訪は定例化している。提携病院友の会との交流では、県営住宅の高齢者訪問など地域への接点も広がっている。	
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	地域の方々に向け、介護についての話し合いの場を設けたり、日々の介護実践について事例を通し発表している。また、体験研修として地域の中学生の実習を受け入れている。		
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1度、必ず開催している。家族・民生委員・あんしんケアセンター職員参加にて積極的な意見交換が出来ている。	2ヶ月1度の会議開催は励行されている。特に家族の出席は多く、家族の意見(肺炎球菌ワクチン接種等)が生活に取り入れられている例がある。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	施設長が窓口となり、市との連携に取り組んでいる。	入居者の中に個別対応の必要性がある人もおり、担当課を定例訪問している。また市からの伝達事項は、会議の場で職員に徹底している。	
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	個人の職員が研修会に参加後、他職員対象に学習会を行っている。職員は身体拘束について理解し、対応出来ている。	入居者の体調や医師の指導で、ベッド柵等を必要期間だけ使用した例がある。これには家族の同意を得て、一定時のみの使用とし経過の報告も行った。玄関扉は開閉時に鈴が鳴るようすることで、開錠の努力をしている。	
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	個人の職員が研修会に参加後、他職員対象に学習会を行っている。職員は虐待について理解し、対応出来ている。		

【評価機関】

特定非営利活動法人VAICコミュニティケア研究所

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	研修会への参加や学習会にて学ぶ機会を設けている。活用に関しては管理職が担当している。		
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	施設長が対応し、理解と納得に努めている。		
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	運営推進会議や第三者評価等で家族の意見を聞き、反映している。	家族へは運営推進会議や忘年会、新年会等で参加を促し意見をくみ取っている。家族参加のバスハイク等は多くの家族が参加する行事になっており、より意見を出してもらえる場にもなっている。職員の名前が解らないという意見に対しては、写真を掲示することにした。	
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	定期的な会議は設けているが、運営に関する意見交換はされていない。	「一言メッセージ」箱という箱を置くことで、職員の意見が出易くなっている。半年に1回の育成面接で、職員からアンケートを取って、これを話し合いの俎上に載せている。	
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	条件の整備までは行っていないが、職員の個別面接を実施し、職場環境が良くなるよう心がけている。		
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	民医連研修やグループホーム向けの研修に積極的に参加している。事業所内でも年間計画を立て研修を行っている。		
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	常勤職員は研修や委員会で交流する機会を設けているが、非常勤職員は交流できていない。		

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
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	不安な気持ちを受け止め、本人の思いを傾聴する時間を持つようにしている。		
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	面会やカンファレンス時、家族の気持ちを聞くよう努めている。		
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	本人や家族の希望や思いに沿うよう、専門的な情報も集め対応できるよう努めている。		
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	生活を共にしている意識を持ち、その方にあった支援を心がけ、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	面会やカンファレンス時、家族の気持ちを聞くよう努めている。近況報告し、情報を共有している。その際、意見や希望を聞いている。本人を共に支えられるような関係作りを心がけている。		
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	多数ではないが、入居者さんによっては、友達や馴染みの場所とのつながりが続けられるよう支援している。	馴染みの美容室に出かけたり、地域の夏祭りに参加したり、友人のボランティアの誘いで踊りを見に出かける人もいる。地域包括支援センターの紹介で小学校の健康祭りに参加するようになった。	
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	入居者さん同士の関係を把握し、家事やレク活動を通して交流できるよう支援している。		

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	退所後連絡を取っていない現状。今後、どのようなつながりを継続できるか課題である。		
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	カンファレンスへ参加される方もいるが、多くは日常会話や行動を通して希望や意向の把握に努めている。	入居者には担当職員がおり、意見を吸い上げている。困難な場合は入居者の表情や反応を見て汲み取り、更に家族の意見も聞き取り、その人らしいケアにつなげる努力をしている。	
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	入居決定時馴染みの暮らし方が継続できる様情報収集し、その後も個別担当職員が中心となり話を伺っている。それらの情報を記録にて共有し把握できるよう努めている。		
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	生活記録や申し送り、毎日の生活の中で常に現状把握に努めている。		
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	全職員にアンケートを実施し、意見やアイデアを出し合っている。カンファレンスでは、居室担当と計画作成者を中心に家族・看護師と話し合い、介護計画を作成している。	フロア専用ケアノートに記載された日々の情報を共有するとともに、全職員に「入居者個別カンファレンスカード」を記入してもらい、ケアプラン作成の参考資料としている。通常3ヶ月に1回プランの見直しを行うが、入居者の状態に応じ、随時現状に合った計画に変更をしている。	
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	日々の生活や小さな気づきも生活記録に記している。情報を職員間で共有し、実践や介護計画に活かされている。		
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	介護保険外であっても、希望や必要に応じ、柔軟にサービスを取り入れている。		

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
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	たすけ愛・訪問リハ・訪問理容等、趣味活動にはボランティアさんに来てもらっている。外来者とのつながりが保て顔なじみとなっている。		
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	家族の希望を聞きながら、現在内科は全員往診を受けている。必要に応じ、他科受診をしており、それぞれの病院と連携できている。	内科は、入居者全員月2回、提携医の診察を受けている。その際は、看護師の情報提供が活かされている。歯科などについては、かかりつけ医に家族が伴って診察を受ける人もいる。医療機関との連携は密にしている。	
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	身体状況の変化をこまめに非常勤看護師に伝え、相談している。非常勤看護師を窓口訪問看護師や往診看護師との連携を取っている。		
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、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。	お見舞いや電話連絡にて家族・病院関係者より情報交換及び相談をしている。介護サマリー、看護サマリーも活用できている。家族の希望時には医師とのムンテラにも同席している。		
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	個々の家族とどのように支援していくのか相談しながら決めている。チーム内では本人・家族の希望に添った方針を話し合いの中で共有できるよう努めている。	当ホームでは、指針を以って看取りを受け入れる方針である。入所時に家族に説明し同意書を作成、理解を得ている、既に1件の事例を経験した。事前のカンファレンス及び研修、資料に基づく準備を十分行ったことで職員の自信につながった。	
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	研修にて学ぶ機会はあるが、実践力には個人差があり、個人に合わせた訓練の必要がある。		
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	定期的に避難訓練を行ったり、スプリンクラー設置をしている。	年2回の防災訓練を行い、夜勤者をメインに行動マニュアルの徹底を図り夜間想定訓練も行った。さらに3月の地震の体験から飲料水や食料品を備蓄し、現在地震対策マニュアルを作成中である。	

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
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	その方の人格を尊重した声かけや言葉使いを常に心がけている。	プライドを傷つけず、節度を持った対応や名前の呼び方など、「グループホームハンドブック」の内容を常に意識して接している。また入居者への伝達事項等については、わかりやすい言葉ではっきりと話しかけるようにしている。	
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	なるべく自己決定できるような声かけや関わりを心がけている。		
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し、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	本人の希望を聞きながら、本人の体調やペースに合わせた支援を心がけている。		
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	身だしなみの支援は日常的に出来ているが、おしゃれは行事の時のみしか出来ない。		
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	自由メニュー時はメニューの相談を心がけている。職員と一緒に調理をすることで、家事への意欲が継続されている。	朝食は提携病院に委託し、昼食、夕食は栄養士によるメニューに沿って、食材を近隣店舗や生協に配達してもらっている。入居者は盛付・配膳・片付けに積極的に参加しており、週1回の自由メニューの日には希望により、ちらし寿司・うどん等が食卓に昇る。	
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	トロミ使用や柔らかめ・一口大等、個人の状態に合わせた食事形態で提供し、食事量・水分量ともチェック表にて摂取量を把握している。		
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	朝食後・昼食後は口腔内トラブルのある方しか行っていないが、夕食後はほぼ全員に声かけし支援できている。		

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	排泄チェック表を活用し、その方に合わせた排泄間隔で声かけや誘導を行っている。	排泄表や水分チェック表を活かして誘導をしている。一人ひとりの様子を見て、下剤の調節や温めた牛乳を飲んでもらうなどしている。また、使用中の札をかけて、自宅と同様、他人に気兼ねしないでトイレが使用できるように支援している。	
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	排泄チェック表で確認し、対応方法を工夫しながら自然排便できるよう意識して取り組んでいる。		
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	頻度や時間帯はほぼ決まっているが、入浴前には、本人の希望を聞くようにしている。	週に二度以上を基本として、出来る限り希望に沿うようにしている。拒否する人には、職員の声掛けを工夫し、無理強いをしないようにしている。また、健康面で注意をしなければならない入居者には、「足湯」を活用して衛生面での配慮をしている。	
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	本人の体調や活動量を把握しながら休息をすすめている。		
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	必要時すぐに内容がわかるよう、薬の説明書を個人ごとにファイルしてある。新しい薬に関しては、口頭や記録にて情報の共有に努めている。		
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	本人や家族から得た情報で、本人に合わせた活動を支援している。		
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	頻繁ではないが、季節や体調に合わせて外出できている。遠出の場合は家族の協力を得て支援している。	買い物・外食・墓参り・イベント参加等で外出している。バスハイクは、家族参加も多く恒例のイベントになっている。しかし、イベントや買い物以外にほとんど外出していない。現在は、内科医が往診になったこともあって、更に外に出る機会が減ってきている。	近くに広い公園があるが、あまり散歩が出来ていない。散歩する事で地域との交流につながったり、季節を感じることもできるので、積極的に取り入れるよ良いと思われる。

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	外出時にはご自身で支払いができるよう、見守り・支援している。		
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	希望の方のみの対応となってしまうが、入居者さんによっては家族と手紙や電話でのやりとりの支援をしている。		
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	清潔や室温には気を配っているが、季節を感じられるものがあまりない。	1ユニット7人の利用なので、食堂にはゆとりが感じられる。採光が十分で明るく、清潔である。廊下にあるベンチでおしゃべりしたり、ゆっくり寛いだり思い思いに過ごしている。	
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	共用空間において、プライバシーを守りながらの居場所作りは出来ていないが、気の合う方々と歌ったりゲームをして過ごせるように努めている。		
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	自宅より仏壇や馴染みの物持ってきていただいている。本人・家族と相談しながら安全でリラックスできる居室作りを心がけている。	馴染みの家具や品物を持ち込み、その人らしい居室をつくっている。家具等は倒れない工夫がされている。	
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	本人の出来ることが続けられるよう工夫し、安全な環境づくりに努めている。		