

### 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	0772500393		
法人名	社会福祉法人 にしあいづ福祉会		
事業所名	グループホーム のぞみ		
所在地	〒969-4401 福島県耶麻郡西会津町登世島字田畑乙2042番地60		
自己評価作成日	平成21年9月30日	評価結果市町村受理日	平成22年1月28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.kaigo-fukushima.info/fukushima/Top.do">http://www.kaigo-fukushima.info/fukushima/Top.do</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 福島県社会福祉協議会		
所在地	〒960-8141 福島県福島市渡利字七社宮111		
訪問調査日	平成21年11月12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)】

入浴は毎日行っており清潔の保持に努め、入居者の立場になり理念に向かって職員一人ひとりが努力しており、法人内でアニマルセラピーを行っている為、週2回ほど当施設に訪問しふれあい活動をしている。

【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)】

法人で発行している広報誌や町のケーブルテレビを活用し、利用者の元気な様子を地域住民に伝え、地域との関わりが継続できるよう努めている。すべての職員が理念である「やさしい笑顔で」接しており、利用者主体の関わりを大切に、ゆったりと穏やかに過ごせるよう配慮している。また、便秘にならないために食事の工夫や、さりげない声かけにより、排泄の自立にむけた支援を行っている。職員はサービス向上を目指し積極的に研修に参加しており、ケアの振り返りを行いながらレベルアップを図っている。

・サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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 該当する項目に印
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)
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)
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)
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)
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
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
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+ ) + (Enter+ )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
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	理念を廊下に掲示し日々申し送り等で確認し職員会議等で話し合っている。	職員は利用者に対し、理念にある笑顔で接することを心がけ、実践につなげている。また、すべての職員が参加する職員会議で、利用者への言動など気づいたことを話し合い、振り返りの場としている。	
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近所づきあいや地元の活動、地域住民との交流に積極的に取り組んでいる。	町内のお祭りや、法人全体で行われる盆踊り大会にも地域の大勢の皆さんが参加され保育所の子供達とジャガイモ掘りなど行っている。	町内のお祭りに参加したり、文化祭への出品や野草展の見学、保育所の子供達との芋掘りなど年間を通して地域住民との交流が行なわれている。	
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	人材育成の貢献として大学生や高校生、中学生などの実習生を積極的に受け入れ認知症の理解をしてもらっている。		
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、事業所の取組内容や具体的な改善課題がある場合にはその課題について話し合い、会議メンバーから率直な意見をもらい、それをサービス向上に活かしている。	今まで1回しか実施していない為、今後は地域包括センターにも呼びかけサービスの向上に努めたい。	事業所の状況報告のみで、改善課題についての話し合いや意見をもらうまでには至っていない。近く2回目の開催を予定しており、今後、定期開催に向け検討中である。	会議のメンバーには、地域住民にも参加してもらい、事業所のサービスの向上や地域へ理解がさらに深められるよう、定期開催に努めてほしい。
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	地域包括支援センターや担当課と連絡を取り合いながら会議等に参加し情報交換をしている。	町主催の地域連携会議に参加し、情報交換を行ったり、町担当者とは電話で連絡を密に取るなど協力体制が築かれている。	
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	マニュアル等を作成し職員で話し合い法人で施設内研修会に当職員も参加し学ぶ機会を設けている。	法人内、町主催で実施している研修会にすべての職員が積極的に参加している。利用者がその人らしく過ごしているか、日々、話し合いの場をもち、ベッドの取り扱いや玄関の内ドアに鈴をつけるなどの工夫をしながら、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	
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	マニュアル等を作成し職員で話し合い法人で施設内研修会に当職員も参加し学ぶ機会を設けている。		

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
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	地域包括支援センターや担当課と連絡を取り合いながら情報交換をしている。		
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	入所時ゆっくりと本人及び家族に対し十分に説明しており、廊下に掲示している。		
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	年3回の家族会を実施しておりその都度意見は聞いているが、利用者からの意見はなかなか聞き取れていない。	年3回家族会が開催されており、家族からの提案を実践し、運営に反映させている。また、面会時に家族が話したことや気づいたことを面会者カードに書きとめ運営に反映させている。	
11	(7)	運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営や管理についての職員の声に耳を傾け、活かしていくことを心がけ、職員の働く意欲の向上や質の確保を図っている。	月1回の職員会議に法人の常務も出席し意見交換を行っている。	毎月全職員が参加する職員会議に、法人の常務が同席し、利用者へのケアや設備に関することについて、直接職員の話を書く機会となっている。出された意見に対しては、業務改善を図るなど、職員の意欲の向上につながっている。	
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	職員親睦会主催のレクリエーション活動を行っており、有資格者に付いては考慮している。年2回の健康診断も行っている。		
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	施設内外の研修会に積極的に参加しており職員会議等で復命しており、県のグループホーム連絡協議会に参加しており研修会にも参加している。		
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	県グループホーム連絡協議会に入会しており協議会主催や方部主催の研修会等に積極的に参加しながら情報交換しサービスの質の向上に努めている。		

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
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	実態調査時、本人並びに家族等とよく話し合いをしている。		
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	本人や家族の要望等を良く聞き要望にこたえられるよう努めている。		
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	他事業所とも連絡を取りながら、担当介護支援専門員と情報交換をしている。		
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	出来ることは行ってもらい出来ないことを援助しながら行っている。		
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	家族と共に本人の情報を共有しながら本人を援助している。		
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	理美容や床屋などはかかり付けの所などに配慮し買物も一緒にいつも利用しているところになっている。	老人クラブの仲間や地域の馴染みの人が事業所に遊びに来てくれたり、また、理美容や買い物は、本人が今まで利用している馴染みのところを継続して利用できるよう支援している。	
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	居間にいる時などいつも一緒に居る利用者同士は席を隣同士にするなど配慮している。		

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	サービス利用が終了しても町内で会ったときなどは気軽に声をかけ様子など伺っている。		
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、関係者で本人の視点に立って意見を出し合い、話し合っていく取組を心がけている。	プランの作成に当たり、本人の意向や希望を聞いてはいるがなかなか意思疎通がうまくいかず施設側のプランになってしまう。	面会時に家族から情報を得たり、利用者がいつもと違う様子は見逃さず、思いを察したケアを心がけている。また、1日2回の申し送りの中で情報を共有し、職員間で話し合いを行い、利用者一人ひとりの思いや意向の把握に努めている	
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	実態調査時に家族や担当介護支援専門員、担当ヘルパーにも同席してもらい、関係者から情報を得ている。		
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	出来ることは、職員と一緒に行ってもらっている。排泄等の心身状態については、カレンダー等に記入し職員全員が分かるようにしている。変化が感じられた場合はバイタル測定をしている。		
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	職員会議等で計画作成者が作成した計画を提示し家族にも提示しているが家族及び本人からは施設に任せますとの言葉にて具体的な意見は聞かれない。	担当職員は気づいたことを記録に残しており、その記録と関係者からの情報をもとに、職員で話し合いを行い、利用者一人ひとりの現状に即したケアプランを作成している。	
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	個別記録を重視し、入居者の状況を細かに記録しており状態変化がわかるようにマーカーを引いたりし、10日毎に法人へ提出し内容の確認をしてもらっており、各担当者が月別の入居者の様子をまとめている。		
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	本人のニーズに合わせて他関係機関と情報交換しながら柔軟に対応している。		

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	法人全体で盆踊り大会など、地域の方々のボランティア受け入れをしており、公民館等でイベントなどがあるときなどは積極的に参加している。			
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	受診や通院は、本人や家族の希望に応じて現在のかかりつけ医となっている。基本的には、家族同行の受診となっているが、不可能な時は職員が代行しており受診信簿も作成している。	利用者、家族が希望するかかりつけ医に家族が同行して受診を行なっている。家族同行ができない場合は職員が同行している。受診後は受診簿に結果報告を記載し、情報の共有を図り、適切な医療が受けられるよう支援している。		
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	定期受診時、診療所の看護師よりアドバイスなど受けた時は申し送り等や受診簿等に記入して情報を共有している。			
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。	当グループホームにおいては入院が15日以上続くと退所扱いとなるが、入院した際には職員が付添って病院まで行き本人の身体状況を説明している。			
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	当グループホームにおいては入院が15日以上続くと退所扱いとなるため、終末期のことは家族と話し合いはしていない。重度化する前に早めに医療機関を受診しているが、看取りへの取り組みは行っていない。	法人の方針として、15日以上入院した場合は退所となることを契約時に説明し、家族に同意をもらっている。状態に応じて、主治医の助言をもとに職員と話し合いをもち、その都度、事業所としてできる対応を行っている。看取りのケアの取り組みを検討中である。	重度化や終末期にむけ、利用者、家族の意向をふまえ、事業所としてどこまで対応できるかなど、法人内や職員、家族も含めて看取りについての話し合いを行ってほしい。	
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	法人全体及び各種研修会に参加し、事故発生時対応マニュアルを作成しており法人全体で消防署等を招き心肺蘇生法を定期的に研修している。			
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回法人全体で夜間召集訓練を利用者も一緒に行っており消防署及び地元消防団の方も参加しており月1回は避難訓練を実施しており非常食も準備している。	事業所として毎月1回、さらに法人として年2回、消防署や地元消防団に参加してもらい、避難訓練を行っている。また、夜間時に召集する避難訓練も実施し、職員から避難誘導方法の意見を出してもらうなど、全職員で積極的に取り組み、非常食等の備蓄も行なっている。		

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
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	プライバシー保護マニュアルを作成し職員全員で確認しあい排泄援助時などは本人の耳元で声掛けをしており申し送りや、職員会議等で話し合っている。	広報誌掲載など、利用者、家族の意向を確認し対応している。研修会への参加や職員会議等において職員の意識付けを行い、入浴、排泄時など利用者一人ひとりの人格を尊重した言葉かけや対応を心がけている。	
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	押し付けはしない様にしており、施設で取れた野菜のゴミ取りなどできることをしていただき自分の思うようにしてもらっている。		
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	買物や散歩等、ひとり一人の状態や思いに配慮しながら個人の気持ちを尊重し、柔軟に対応している。		
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	かかりつけの美容院に定期的にかかっている。		
40	(15)	食事を楽しむことのできる支援 食事に関連した作業を利用者とともに職員が行い、一緒に食事を味わいながら利用者にとって食事が楽しいものになるような支援を行っている。	個々のレベルに合わせ、献立作成はなかなか相談できないが調理や後片付け等と一緒にいき、食事と一緒に食べている。	利用者一人ひとりの嗜好や、便秘にならないようヨーグルト、果物を取り入れた献立を心がけている。ホームでとれた野菜、果物を使って利用者のできる範囲で調理や後片付けを手伝ってもらい、職員も一緒に談笑しながらゆっくりと食事をしている。	
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	体重の増加や糖尿病のある方については、主治医の指示のもとで食事制限をしており、摂取状況についてはケース記録に記入し情報を共有している。法人内の管理栄養士の助言も受けている。		
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、職員の見守りにて、口腔ケアをしている。夕食後は義歯を自己管理できない方に付いては、ケースに入れて施設側で管理している。		

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	カレンダーに排便等を記入して職員がすぐわかるようにしており、定時の排泄援助を行い気持ちよく生活できるよう援助している。	利用者一人ひとりの排泄パターンに沿って、紙パンツを使用してもトイレでの排泄を支援している。また、日課の中でさりげなく言葉かけを行なうなど排泄の自立にむけた支援を行っている。	
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	下剤に頼るのではなく、随時ヨーグルト等や繊維のある野菜等を多く摂取している。		
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、個々にそった支援をしている	個々の状態に合わせて、希望者には毎日入浴することができる。入所当時は夕食後に入浴したいと訴える利用者様がいたが最近、利用者様の方が昼間が良いということで行っている。拒否の方については下着の交換を行っている。	毎日入浴することができ、利用者一人ひとりの状態に合わせて、ゆっくりと入浴できるよう支援している。また、入浴をあまり好まない利用者へは、時間をおいて声かけや散歩などの気分転換をするなどの工夫に努めている。	
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	夜間眠れずに居間に出てこられた時は職員が側で話を聞いたり、暖かい飲み物などを提供している。		
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	受診時の処方箋はケース記録の中に綴じており服薬に関しては、手渡しして確実に服薬しており、症状の変化があったときは、受診時に主治医に情報提供している。		
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	食事の準備や配下膳、おしぼりを干したり丸めたり、洗濯たたみ、畑仕事等出来ることを行ってもらっている。		
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	天気のよい日は、近くの公園を散歩したり、施設の車にて、一緒に買物にでている。	玄関近くにたたずんでいたたり、窓の外を見ている場合などは、さり気なく声かけをして、散歩や畑に行ったりしている。普段は、職員と一緒にスーパーへ買い物に出かけたり、近くの公園に散歩に出かけたりしている。	



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
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	家族の協力を得てお小遣い程度のお金を預かりお祭りや、遠足の際に自分でほしいものを買えるようにしている。		
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	年賀状などは出しており、家族から電話などがかかってきた時は本人に出てもらっている。		
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	居間や玄関に季節の花や鉢植えなどを置き季節感を出している	台所と食堂、居間は、日当たりが良く、ゆったりと過ごすことができる広さとなっている。玄関や居間には季節の花や行事の写真、利用者の作品が飾られ、その中で利用者は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	こたつやソファを置いて、仲の良い利用者同士がくつろげるスペースを作っており、廊下にも椅子を設置している。		
54	(20)	居心地よく過ごせる居室の配慮 居室、或いは泊まりの部屋は、プライバシーを大切に本人や家族と相談しながら、居心地よく、安心して過ごせる環境整備の配慮がされている。(グループホームの場合)利用者一人ひとりの居室について、馴染みの物を活かしてその人らしく暮らせる部屋となるよう配慮されている。(小規模多機能の場合)宿泊用の部屋について、自宅とのギャップを感じさせない工夫等の取組をしている。	習字道具や好きな小説、アルバムや思い出の写真など持参してもらったり、飾り付けたりしながら本人の居室だと分かる様に配慮している。	利用者の馴染みの物を家族に持ってきてもらったり、家族と一緒に写っている写真などが飾られ、安心してその人らしく過ごせ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」「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	トイレや居室等に入居者の目の高さに合わせて名前を書いた紙を貼り分かりやすくしている。		