

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
<b>I 理念に基づく運営</b>					
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	理念は玄関先及びユニットフロアに掲示しており、ユニット会議の時には全員で唱和をしている。	理念については玄関に掲示すると共に月1回開催されるユニット会議の席上で唱和し、チームケアとして実践に繋げている。新入職員に対しては施設長が理念に沿った支援について細かく指導している。家族に対しては利用契約時に重要事項の説明の中でパンフレットを用い理念に沿った支援について説明している。	
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	今年度はコロナ禍により、全ての行事がストップしているが、年5回の近所の保育園との交流は今後も継続していく。認知症カフェの取り組みもストップしているが、収束次第形は変えざるをえないかもしれないが、継続していく。	開設以来自治会費を納め地域の一員として積極的活動を進めて来たが、昨年の春以降新型コロナの影響を受け全ての活動が中止になり残念な状況が続いている。最近、コロナ感染の落ち着きが見られることから来年度からの活動の再開を待ち望んでおり、保育園との交流を真っ先に、中学校の職場体験、カフェ「たのしや」の再開、また、各種ボランティアの受け入れ等を積極的に行う予定である。	
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	今年度は面会禁止期間が長く、地域にも出かけていない。けれども地域とのつながりは今後も断たない様に努力していく所存である。		
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	運営推進会議も今年度は1回しか開催できていない。但し、案内は毎回送っている。利用者の感染予防が第一だという事に理解を頂いている。	令和2年4月～令和3年2月まで新型コロナの影響を受け書面開催を続けて来たが感染状況の様子を見て今年4月より2ヶ月に1回、隣接の事務所において対面での運営推進会議を行っている。利用者代表、家族代表、区長、自治会長、民生委員、近隣代表者、市職員、ホーム関係者で構成されている。行事計画や行事実施報告、状況報告、利用状況や計画に対する進捗状況の報告等を行い、委員からのご意見等を頂き、サービスの向上に繋げている。	
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に取り組んでいる	日頃から市役所とは密に連携をとっている。地域包括支援センターや保健福祉課とは職員教育やオレンジネットフレンズとの交流を通じ、情報を頂いている。	市の担当係長と連携を深めホームの状況等について相談したり、コロナの感染対策や市内の面会自粛解除等の情報交換を行い参考にしてしている。また、感染症対策の隔離場所としてゾーニングの整備を進めており、今年度の実施に向け様々な相談をしている。介護認定更新調査は調査員がホームに来訪しケアマネジャーが対応している。	
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	最近では、スピーチロックによる拘束について、重点的に内部研修を行っている。	拘束を必要とする利用者はなく、拘束のないケアに取り組んでいる。帰宅願望の強い利用者もなく、日中玄関は開錠されている。転倒危惧のある方がおり、家族と相談をしセンサーマットを使用している。半年に1回内部での研修会を行い拘束に対する意識を高め、特に「スピーチロック」については配慮し支援に取り組んでいる。	

認知症グループホームたのしや駒ヶ根・けやきユニット

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
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	介護現場の常で、スタッフの入れ替わりも多く、虐待防止の研修は年間の研修で最低1回は必須となっている。今年度はスピーチロックについて数回行った。		
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	成年後見制度については、数名利用している人がいる。一般職員も学ばなければいけない。		
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	入所契約時に説明している。		
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	2ヶ月に一回の介護サービス相談員の訪問もコロナ禍で今年度は全て中止であるが、開かれた施設を目指している。	殆どの利用者は意思表示の出来る状況であり家族から聞いた情報を参考に様々な問い掛けを行い、話の中から思いを受け止めるようにしている。家族の面会はコロナ感染状況の落ち着きを受け、市役所に確認の上10月10日より解除され、ワクチン2回接種済みでマスク利用を条件とし県内居住の家族については相談室で10分以内の面会、県外居住の家族については事前連絡を頂き窓越しでの10分以内の面会を行っている。また、利用者のホームでの様子は毎月発行されるお便り「たのしや駒ヶ根」でお知らせし、利用者一人ひとりの様子は担当職員より手書きの手紙を請求書に同封して届け、家族より喜ばれている。	
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	毎月のユニット会議で、職員の意見を出しやすい雰囲気作りに努めていて、意見が運営に反映しやすい様になっている。	月1回、第2水曜日と第2木曜日に全員参加でユニット会議を行っている。10～12時まで2時間しっかりと行い、利用者一人ひとりについてのきめ細かなカンファレンス、連絡事項、確認事項、意見交換等を行いチームとしてのケア向上に繋げている。年1回、施設長と代表者による個人面談が行われ、意見交換の場を設けモラールアップに繋げている。	
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	コロナ禍により、極力対面対談を減らしている都合もあり、今年度は個人面談は中止となっている。ただ65歳以下の職員を正社員に極力登用すべく努力している。		
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	今年度は外部研修は減少しているが、1名認知症実践者研修にだすことにより、他の職員へ内部研修としてフィードバックしてもらっている。		

認知症グループホームたのしや駒ヶ根・けやきユニット

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
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	昨年度まで、市で立ち上げた「認知症対応型向上委員会」(ケア者のカフェ)に参加していたが、今年度は中止。コロナ収束後に形は変わるかもしれないが、再開を期待する。		
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	慣れて頂くまで、家族にも協力を願って、集中して見守り&ケアに努めている。		
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	利用を決めるまでの経緯と家族の本人への気持ちを受け止めて、共有して、まず家族に安心してもらえる様努めている。		
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	必要と分かった時に、その都度本人家族も含め話し合い、早めのサービス導入に努めている。		
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	常に本人の意思を尊重できるように心がけている。		
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	家族に常に今の状態を知って頂くことで、家族の協力なしには認知症のケアが成り立たない事を知って頂くよう努めているが、現実には遠方にいたり、関係の薄い家族も増えていて、預けっぱなしが増えている。		
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	家族や友達との食事外出や外泊の支援を積極的に働きかけている。	コロナ禍が続く友人、知人の面会については自粛状態が続いているが、感染状況の様子を見て検討する予定である。利用者の中には馴染みの美容院に家族と出かけている方がいるが、他の利用者は2ヶ月に1回の訪問美容で対応している。	
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利用者が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者同士が支えあえる様な関係ができるように、関係作りに努めている。		

認知症グループホームたのしや駒ヶ根・けやきユニット

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	必要があれば、退所されてからの経過を関係諸機関や家族に伺って、相談や支援に努めている。		
<b>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</b>					
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	理念を読み合わせる事によって、「その人を中心に考えたケア」とは何かを考えてもらっている。そうする事によって、ともしればこちらサイド側の都合によるケアになりがちになるのを戒めている。	時間は掛かるが職員がその都度寄り添い、きめ細かに話をし、意向を受け止めるようにしている。食べ物、飲み物等については幾つか提案し、選んでいただくよう心掛けている。居室等で話をする時間を多く取り、気づいた事柄については個人記録に纏め、申し送りで情報を共有し日々楽しく過ごしていただけるようにしている。	
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	個々人の事情によって違うが、馴染みの物を持ってきて頂いて、安心できる空間作りを心がけている。		
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	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	ケアプランによって、ケアの方向性を決めているが、何かある度にその場にいる職員間だけでも、カンファを開き、早めにその方にあつた支援ができる様に努めている。その後の情報の共有は連絡ノートでしている。	職員は利用者一人ひとりの状況を把握するようにしている。カンファレンスの席上意見を出し合い、半年に1回モニタリングを行いケアマネージャーが1年間のプランを作成し、状況に変化が見られた時には随時の見直しを行い、一人ひとりに合った支援に繋げている。また、家族の希望は入居時に聞き暫定プランを作成し、3ヶ月間様子を見て1年間のプラン作成に繋げている。	
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	ケア記録に様子を記録し、変化がある場合は連絡ノートで情報を共有している。		
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	一人暮らしや家族が遠方の方も増え、その時々によって利用者のニーズも変わるのので、柔軟な対応を心がけている。		

認知症グループホームたのしや駒ヶ根・けやきユニット

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	努めている。		
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	なるべく本人のこれまでのかかりつけ医を継続できるように支援している。	入居時に医療機関についての希望をお聞きしている。現在、全利用者が入居前からのかかりつけ医を継続しており、往診対応の方が半数強、家族対応の受診の方が三分の一弱、ホーム職員対応での受診の方が数名という状況である。また、毎週火曜日には契約の訪問看護師の来訪があり、利用者の健康管理を行うとともに医師との連携を取っている。合わせて各ユニット毎に看護師資格がある職員が1名ずつ介護士として勤務しており、万全な医療体制を整えている。歯科については必要に応じ訪問歯科で対応し口腔ケアの指導も受けている。	
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	看護師は2人になったが、利用者やその家族が安心して頂ける様に、月4回定期訪問の伊南訪問看護ステーションと連携して、利用者の日々の体調の変化に備えている。		
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。	入院につながる時には、看護師、時にはケアマネも受診に同行し、施設内での様子を伝えている。入院後は、面会に出向き、退院後の施設内環境整備に努めている。		
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、事業所の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	家族との話し合い時に、その都度事業所の方針とそれに見合った設備を伝える一方で、できるだけ長く当事業所で暮らせるにはどうしたらいいかを話し合い、医療含め環境の整備を整えている。	重度化に対する指針があり利用契約時に説明し「意向確認書」にサインを頂いている。食事が摂れない状況で終末期に到った時には家族、医師、訪問看護師、ホームで話し合いの場を持ち家族の意向を確認の上医師の指示の下、改めて「ターミナルに向けてのケアプラン」にサインを頂き、関係者全員が同じ方向を向き看取り支援に取り組んでいる。この1年以内に1名の看取りを行いコロナ禍ではあったがキーパーソン家族には最期の時を居室で過ごしていただいという。開設以来12名の看取りを行い、家族より感謝の言葉を頂いている。看取り後にはケアマネージャーが中心となり振り返りの機会を持ち次回に繋げるようにしている。	
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	スタッフは入職後、消防署で救急救命講習を受講し、利用者急変や事故に即対応できる人材を育成している。		

認知症グループホームたのしや駒ヶ根・けやきユニット

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
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	地域住民との防災協定を結んでいる。不測の事態に備えボランティア保険にも入って頂いている。緊急連絡網の訓練を抜き打ち的に行い、職員の災害に対する意識づけを行っている。	コロナ禍であるが年1回消防署、防災会社の参加の下、防災訓練を行っている。消火、避難、通報の訓練を行い、緊急連絡網の確認も行き、避難訓練では利用者全員が外へ移動しての訓練を実施している。合わせて防災会社による防災機器の点検も行われている。備蓄として「おかゆ」「水」等が準備されている。	
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	丁寧な対応を心がけている。	言葉遣いには特に気を付け、命令口調にならないよう気配りし、「ちょっと待って」等のスピーチロックに繋がるような言葉遣いはしないよう職員同士意識し合い日々の支援に取り組んでいる。声掛けは苗字に「さん」付けでお呼びし、入室の際にはノックと声掛けを忘れないようにしている。ユニット会議の中で定期的に接遇の勉強会も行い意識を高め、気持ち良く生活していただくよう取り組んでいる。	
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	働きかけを心がけている。		
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	気持ちに添った支援ができる様、一人ひとりの気持ちを伺うようにしている。		
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	一人ひとりの好みに添えるように支援している。		
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	利用者と共に。。。という思いをもって、日々一緒にできる事を模索している。	一部介助の方は数名で、他の利用者は自力で食事が出来る状況である。献立は施設長が1週間分の献立を考え、昼食は調理職員が3品の「おかず」を作り提供している。夕食は配食会社から届いた主菜を使用し、2品の副菜はホームで準備している。尚、朝食は各ユニット職員が作っている。年末年始には「おせち料理」を提供し、誕生日には「チラン寿司」でお祝いしている。また、「五平餅」や「干し柿」作り等も全員で楽しみ季節感も味わっている。	
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	脱水や栄養不足にならない様に看護師が常にチェックしている。献立と食事量を記録して、1日通して栄養がバランスよく摂取できるよう気をつけている。食事量が少なくなった時には栄養補助食品で対応している。		

認知症グループホームたのしや駒ヶ根・けやきユニット

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
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	毎食後口腔ケアをする時に、自立してる人には声かけをして、そうでない人には介助に入っている。また1日1回は口腔ケア体操を取り入れている。		
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	個々に合わせた排泄パターンを知り、誘導及び声かけをしている。紙おむつの量を減らす為のケアカンファレンスを度々行っている。	自立の方数名は布パンツ使用で、三分の二強の利用者が一部介助でリハビリパンツを使用し、若干名の全介助の方はおむつ使用となっている。職員は一人ひとりの状況を把握しており、それぞれのパターンに合わせて声掛けを行いトイレにお連れしている。人前で失敗することもあるが周りにわからないようトイレにお連れしている。また、排便促進を図るべくお茶を中心にスポーツドリンク、コーヒー等の水分摂取に取り組んでいる。	
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	排便記録をチェックし、個別に看護師が対応及び処置している。水分摂取量が少ない人には、スポーツ飲料、ヤクルト、ゼリー系等ありとあらゆる物を試している。		
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	保清の意味でも、入浴は実施してほしいという職員の希望から、大方の入浴日は決まっているが、常に本人の希望を伺ってから、実施する様にしている。リフト浴は週4日稼働している。	全利用者何らかの介助が必要な状況である。週2回入浴を行い、拒否の方もいるが、誘い方に工夫をして入っていただくようにしている。リフト浴が設備された広い浴室と檜の香りが楽しめる檜浴槽を備えた2つの浴室があり、状況に応じ使用し気持ち良く入浴していただくようにしている。檜風呂使用の方が三分の一おり、他の方はリフト浴が備えられた浴室を利用している。季節により「ゆず湯」「菖蒲湯」等も楽しんでいる。	
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	日中でもひとりでくつろぎたい人や午睡をしたい人には無理をして起きてもらう事はせず、個々人のペースに合わせた支援をしている。		
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	薬局の薬剤情報を元に個々人の服薬個数や効能を書いたファイルを作成している。そのファイルは週1回の薬セット日に修正をかけている。また変更時には連絡ノートで職員に知らせている。		
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	できるだけ支援を心がけている。		

認知症グループホームたのしや駒ヶ根・けやきユニット

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
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	コロナ禍により、昨年は外出も家族による受診同行のある方に限られている。コロナ禍終了後でも外出支援方法を考えなければならない。	自力歩行の方は数名で、歩行器使用の方が三分の一強、車いす使用の方も三分の一強という状況である。コロナ禍が続き、外出についても難しい状況が続いているが、天気の良い日には近くの保育園の周りを散歩したり、ベランダに出て外気浴を楽しみ、「花苗」を植えたり「ミニトマト」の収穫を楽しんでいる。10月からは感染状況の落ち着きを受け、ドライブを兼ね「紅葉狩り」や「コスモス祭り」に出掛け、楽しいひと時を過ごしたという。来年度はコロナの状況を見ながら計画を立て、外出レクリエーションを行う予定である。	
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	施設内で個々人の小遣いを預かっており、個別の買い物支援している。収支は毎月家族に書面で報告している。自分で管理希望な方は、当事者と家族の責任の元自分で所持している。		
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	希望者にはできるだけの支援をしている。		
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	季節の花を飾ったり、風を取り入れたり、日差しの調整をして、心地よく過ごせるように工夫している。	広い敷地は緑豊かな木々に囲まれ、ゆったりとした開放感が漂っている。次亜水衛生管理システムで衛生管理が施された施設内は天井も高く広々としている。ホールの大きな窓から外に出ると大きなウッドデッキが設けられ、利用者の寛ぎのスペースとなっている。ホーム内は季節の花が飾られ季節を感じ、そのような中で作品作りや体操等を行い、充実した日々を過ごしている。	
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	共有空間が一つしかないのが欠点だが、極力個々人が嫌な思いをしない様な居場所作りを心がけている。		
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	入所時、家族と相談して、その時々状況に応じて馴染みのもの、好みのものを持ってきて頂いている。	掃除が行き届き清潔感が漂う居室には大きなクローゼットが設置され整理整頓されている。持ち込みは自由で家族と相談し使い慣れた家具、いす、テーブル、テレビ等が持ち込まれ壁には家族の写真等が飾られご自分の住み家が作られている。	
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	セーフティアームや車いす対応の方が増えてきており、介助が必要、見守りのみなど状態に合わせて、利用者の行動が制限されない様にサポートしている。		