

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	4694300015		
法人名	㈱スローライフ		
事業所名	グループホーム 絆		
所在地	鹿児島県南九州市川辺町高田1238-4		
自己評価作成日	平成23年5月9日	評価結果市町村受理日	平成23年7月21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.pref.kagoshima.jp/kenko-fukushi/koreisya/zigovsya/kohyo.html
----------	---

【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 社会保障制度活用支援協会
所在地	鹿児島県鹿児島市城山1丁目16番7号
訪問調査日	平成23年05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)】

グループホームの開設から3年が過ぎ、職員が落ち着いてケアを行える施設になってきていると同時に、ケアに関して日々研鑽を重ねている。また、地域との関係から情報が入り、今年には校区の高齢者文化祭にも作品を出品させて頂いた。補助施設である里庵を活用しながら、利用者が自分らしく生活できる場所を目指して行きたい

【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)】

「食事が一番大事である」という代表の考えである。旬の野菜を取り入れ食材選びに力を入れている。利用者一人ひとりの細かいケアプランが作られ、家族・職員の協力で利用者は楽しく安心して生活している。公民館での行事に積極的に参加して、地域の方々との交流に努めている。老人会への参加や学童保育に事業所として参加したいと努めている。

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. 全くいない
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	地域とのつながりや利用者の気持ちを尊重できる理念を毎朝唱和することで、共有でき、実践に活かせるよう努めている	「地域とのつながりを大切にします」と地域密着型サービスの意義を踏まえた理念を作成し、散歩や買い物等で利用者や地域の方々の関係を継続できるように職員は心がけ実践につなげている。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	自治会の総会や、回覧板で情報を共有し、近所を散歩する中でも交流を深めている。今年、校区高齢者ミニ文化祭にも作品を出品させて頂いた	事業所は、自治会に加入し、町内の会合に参加している。公民館での行事に積極的に参加して、地域の方々と交流に努めている。老人会への参加や学童保育に事業所として参加したいと計画中である。	
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	地域の小学校児童の訪問受け入れや、地域の高齢者とのお茶会で交流しながら、理解を頂いている		
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ヶ月に一度の運営推進会議を生かし、今年には防災無線を地域と一緒に設置することになった例を含め、情報を共有できるよう努めている	年6回、毎回の南九州市の職員の参加があり開催している。家族代表・地域PTA代表・駐在所職員の参加もあり事業所の近況報告や認知症についての勉強会・災害時の問題点等を話し合っている。	
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取り組んでいる	判断に困るようなことを相談している、特に今回スプリンクラー設置に関しては、実情を相談して進めることができた。また、運営推進会議では、日常の様子を見て頂いて、取り組みに助言を頂いている	運営推進会議にて事業所の実情や取り組みを報告している。事業所として、地域に貢献することを積極的に伝え、公民館での学童保育への支援の協力関係を築きたいと検討中である。	
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	研修の年間計画の中に身体拘束に関する研修を行っており、代表者及びすべての職員が理解して取り組んでおり、玄関は夜間帯を除いて施錠していない	年1回定例会で身体拘束について研修をしている。言葉がけなどその都度指導している。日中の玄関の施錠はしていない。	グループホームでの指定基準における禁止の対象となる具体的な行為や言葉での拘束が正しく理解できるようにマニュアルの充実を図り、身体拘束をしないケアの向上に期待します。
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	高齢者虐待防止についての研修を、年間計画の中で行い、前向きに取り組んで、全職員が理解する中で身体拘束をしないケアに努めている		

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	日常生活自立支援事業や成年後見制度について年間計画の中で研修を行っている。必要なときは活用できるよう支援したい		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約締結時には、すべての事項を説明し、ご理解納得頂いた後で契約、解約をいただいている		
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	玄関にご意見箱を設置して、意見、要望を表せる機会を作り、それらを運営に反映できるよう体制を整えている。また、ご家族にも運営推進会議に出席し意見を頂くように努めている	家族の顔が揃う事業所の開設日「絆の日」に、家族からの意見をもらう機会にしている。運営推進会議や面会時そして病院受診時に利用者に関する要望を聞くように心がけている。	
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	月一回の定例会や、毎日の申し送りを通して職員の意見、提案を聞く機会を設け反映させている	管理者は、定例会や毎日の申し送りで職員の意見を聞く機会を作り話し合っている。夜勤者の意見に答え、勤務体制の変更するなど、意見を反映させている。	
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	職員が向上心を持って働けるよう、勤務シフトを考えてサポートして、環境を整えている		
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	年間計画を立てて、定例会での各研修を行うとともに、外部研修に出る機会を確保できるよう配慮している		
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	地域のグループホーム協議会に加入して、意見交換、研修会を通じて、お互いのサービス向上に努めている		

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
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	入居前に現在の生活状況を把握するための訪問を必ず行い、本人の希望等を聴き、本人が安心できる関係作りに努めている		
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	入居前の聞き取りに時間をかけ、信頼関係を築けるよう努めている		
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	初期の面談のときの会話やそのほかの様子から、本人、家族の要望、意向を受け止めた上で必要な支援を見極めて、他のサービス利用も考慮する		
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	野菜作り、漬物をつける、など職員が教えていただきながら、共同生活を楽しむことを実感することが多い		
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	家族には、定期的に連絡をとり、本人の状況を知っていただきながら家族と共に本人を支えていけるよう努めている		
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	墓参り、なじみの理容室、美容室への外出、妹さんや友人が入所されている施設への面会など支援の回数が増えてきている	馴染みの人や場所への継続の支援が利用者個別のケアプランに上げられ、家族の協力を得ながら支援に努めている。	
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、利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	個々の性格を理解してその意向を汲み取り、話しかけ、関わり合い、利用者同士でも助け合え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	契約が終了した後も、いつでも相談等受け入れるよう、支援に努めている。また、病院入院、施設入所になっても情報提供して連携がとれるようにしている		
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	ケアプラン立案時に本人の意向を確認し、可能な限り意向に沿えるよう援助している。また、他職員ともケアプランを共有して統一されたケアがなされるよう努めている	利用者との会話から思いや意向を聞き、利用者の担当職員からの情報・家族からの情報から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	利用者の情報や面談を元に生活歴、生活環境、サービス利用の経過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	ご本人の日課の把握に努め、施設で継続できるように努めている。必要なときはケアプランの見直しを行っている		
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	ケアプラン作成にあたっては、職員からの情報を生かして立案している。モニタリングは3ヶ月ごとに実施している。ご家族には担当者会議で内容を説明し、意見を伺っている	定例会で職員の気付きや意見を聞き、モニタリングを行っている。ケアプラン作成時には、主治医から口頭で意見をもらい、担当者会議で家族に説明し、話し合っている。	
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	日々の利用者の様子を個別記録に記入して、職員が情報を共有してケア、介護計画に活かしている		
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	一人ひとりを支える視点で、その都度の判断で新しく生まれたニーズに柔軟に対応できるように努めている。補助施設里庵などに外出し、昔ながらの生活「回想法」なども取り入れている		

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	地域の老人会との交わりや地域の小学校の子供たちとの交流、また、雑巾の寄付など本人らしく暮らせるよう支援している		
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	利用者及びご家族の希望を伺い認知症の専門医等、受診にはできるだけ家族に付き添って頂き、職員も同行する。付き添えなかった家族には受診結果をその都度報告している	利用者が入所前からの主治医になっており、病院受診には家族と一緒に職員が同行するように努めている。体調不良時には、家族に連絡し病院受診後の細かい報告で家族は安心している。	
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	施設に看護職員が常勤しており日常の健康管理、医療的な部分で相談しながら、支援を行っている。		
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。	定期的に入院中の利用者と面会し、容態の把握を行う。また、病院、家族との情報交換に努めている。		
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	入居契約時に、重度化した場合や終末期についての説明を行っている。現在までに意思確認を行って同意書をもった事例はない	入居時に重要事項説明書の説明時に口頭で重度化した場合は、意思確認を行い同意書を交わすことを説明している。	
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	すべての職員が普通救命講習1を受講し、定期的に研修を行い、再確認している		
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	スプリンクラー設備を本年3月に設置した。また最近の災害多発を踏まえ、避難訓練を運営推進会議の中で地域に協力していただいで実施した	年2回避難訓練を実施している。水害時の避難経路について確認できている。地域の避難訓練に参加している。	事業所の災害時の行動マニュアルを作成し、火災・地震・風水害などの想定での避難誘導訓練の自主訓練を重ね、職員が自信を持って行動でき、地域との協力体制を築くことを希望します。

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
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	定例会での研修、事例検討など繰り返し行い利用者一人ひとりの人格を尊重した配慮ある対応ができるように努めている	利用者が、恥ずかしい思いをしないように、さり気なく接し、本人のできることを優先して、一人ひとりの人格を尊重している。	
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	利用者が自分らしく、生活できるよう、希望を聴いたり、自己決定ができるよう手助けを行っている		
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	施設内の日課や決まりがあるが、それに関係なく一人ひとりの希望を優先できるよう支援している		
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	朝の着替え、風呂の準備など本人の好む衣服を選んでもらい、外出の準備等も意思を尊重して支援を行っている		
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	毎日の食事は、生活の大事な部分と捉えて準備から片付けまで利用者、職員と一緒にやっている。又、旬の野菜等、地域の方に頂くこともある	「食事が一番大事である」という代表の考えである。旬の野菜を取り入れ食材選びに力を入れている。弁当を作って遠足・補助施設里庵でのそば作り等楽しむことのできる支援に努めている。	
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	毎日の食事摂取量を記録して、それぞれの状態や力を把握できるよう努めている。又、一ヶ月に一回BMI値を出し、栄養評価を行っている		
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	毎食後の口腔ケアを重要視して、それぞれの状態に応じて、習慣づけ、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
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	利用者全員がトイレでの排泄であるが、排泄記録を元に、失敗することがないように、誘導を行い気持ちのよい排泄を支援している	個別の排泄パターンに添った自立への支援をケアプランに上げ、トイレでの排泄や自立に向けた支援に取り組んでいる。	
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	排泄記録をつけ、便秘にならないよう注意して水分補給、食事を工夫している。また、個々のレベルに即して体を動かせるよう取り組んでいる		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴日を設定してあるが、いつでも入浴できるように環境を整えてある。拒否の強い方には特にさりげなく声かけを続けてタイミングを見るよう配慮している	週3回入浴を計画しているが、いつでも入浴できる。体調の変化などで清拭に変更することもある。入浴拒否の方へは、声かけやタイミングをみて入浴できるように支援している。	
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	それぞれの生活習慣を重視して安心して生活、休息、安眠ができるよう支援している		
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	薬の用法、副作用等に関する研修を行い、利用者全員の内服一覧表を作成し、毎日の服薬確認を行っている		
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	それぞれの生活歴から好きなこと、好きなものを職員全員で話し合い、力を生かした役割を持って生活を楽めるよう支援している		
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支援している	個別援助の中で本人の希望でケーキを食べるに外出したり、家族の協力を頂いての自宅への帰宅、外食など、支援している	天候の良い日には、事業所の周辺を利用者の体力に合わせて距離やコース決めて、散歩している。里庵への外出・敷地内での畑仕事など日光浴・外気浴を楽しむ支援をしている。	

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	家族に了解いただいた上で、利用者との買い物、外出時の支払いを利用者にして頂き、金銭管理を支援している		
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	親しい方からのお便りはとても喜ばれるので、返事が出せるよう、また、電話をかけたときにいつでもできるよう、支援している		
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	施設内は、毎朝全員で日課になっている掃除を行い、清潔に気をつけている。又、季節を感じて頂くよう、花を生けて頂く。そして温度、湿度計を数箇所において適度な環境作りに努めている	温・湿度計を設置し、除湿や加湿器で調整している。廊下に物を置かず利用者が活動しやすいように心がけている。ソファで猫を可愛がり、台所からの料理の匂いが生活感を感じさせ、利用者は居心地良く過ごしている。	
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	施設内のテーブルの座席は、気のあった利用者同士の個々の性格等を踏まえ、席替えも行っている		
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	ベッドやタンスは備え付けてあるが、利用者の好み、必要に応じて、使い慣れた時計、籠などを持ち込んでいる。また、遺影を置いて、毎日拝まれる方もいる。一日の時間がわかるよう時計もかけて、認識できるよう配慮している	利用者の馴染みの品をできるだけ持ってきて頂くように声かけをして、利用者それぞれの居室が作られている。利用者が自分の部屋を掃除して清潔が保たれている。	
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	生活しながらトイレ、自室等がわからない方がいるので混乱しないようその都度、案内板を大きな字で作成したり工夫を重ねて安全で自立した生活が送れるよう努めている		