

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	0770402121		
法人名	有限会社優信会		
事業所名	グループホーム泉ヶ丘		
所在地	福島県いわき市泉ヶ丘2丁目45-7		
自己評価作成日	平成30年6月19日	評価結果市町村受理日	

※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.kaigo-fukushima.info/fukushima/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 福祉ネットワーク
所在地	〒974-8232 福島県いわき市錦町大島2番地
訪問調査日	平成30年7月20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)】

バスでのお出かけや庭での活動など、戸外での活動を多く実施。季節を感じたり、社会との繋がりが維持できるように支援しています。
また、記録等の事務作業をスリム化し、できるだけ利用者様とのコミュニケーションを多く取るようにしています。

【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)】

利用者の生活の満足度を高める為、型にはまらず時間に縛られないドライブや、季節の目新しい果物を盛り付けた食事等、行動の範囲や食物の範囲を広げる事に力を注いでいる。
管理者と職員間での信頼関係が築かれ、事業所全体が一つの家族の様にまとまり、地域と繋がりがながら、利用者の個性を大切に、寝たきりにならない介護に向けて取り組んでいる。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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、安心して暮らさせている (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	ケース会議等で適時見直しを行いながら理念を作り、施設内の台所とキッチンに明示し、職員間で共有している。	利用者の生活満足度を高め、したい事を自由にして生活できるように支援している。職員は理念を理解して共有し、利用者各自がそれぞれ自由に過ごしている事を見守り、寄り添い支援している。	
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	地域の中学生の福祉体験の受け入れを毎年行っている。また、地域の防犯パトロールにも参加。	利用者は、近くの公園で行われる夏祭りを心待ちにしている。事業所は、AEDを設置し、子供避難の家の指定を受けていることを地域に伝えて、必要な時の利用を声掛けしている。	
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	地域の認知症関連行事(徘徊者の声掛け訓練や認知症講演会)への参加・協力を行っている。		
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、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	ご家族、自治会の方、包括支援センターの方から貴重なご意見をいただき、サービス向上に努めている。	参加者から行政の福祉資源や、外出場所の紹介情報を受けたり、夏季の水分摂取方法の健康指導を受けている。新たな入居者があれば職員から利用者の現在の状態の情報を提供し、理解共有し、助言を受けている。	
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	生活保護受給者が多く、市との連携の機会が多い。	認定更新時には、必ず市の担当者へ連絡し、生活の様子や変化を伝えている。新たに作成する介護計画について意見を聞いたり、事業所の考えを伝えて連携を深めている。	
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	身体拘束等の適正化のための指針を作成し、それに基づいて身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	職員は利用者がしている事にはできるだけ寄り添い見守りしている。利用者が自分の意思で行動する事を大切にし、危険でないかぎり自由に暮らして欲しいと考え声掛けし、落ち着いて生活できるように支援している。	
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	外部や施設内研修を実施し、学ぶ機会を設けている。また、ケース会議等で日々のケアを振り返り、意見交換を行っている。		

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
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	市開催の研修などに参加し、その後施設内での伝達研修を行うなどして、必要な時にそれらを活用できるよう支援している。		
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	入所前、入所時に十分な時間を取り説明させていただいている。また、入所後も疑問や不安が解消されるよう配慮している。		
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	ご家族が面会に来られた時など、日ごろの様子を伝えながら、ご家族からのご意見も伺っている。遠方のご家族とは電話でのお話になるので、お互いの思いがしっかりと伝わるように配慮している。	家族の訪問が多く、何でも気軽に話してもらえそうな雰囲気作りに留意しながら、日頃の様子を伝えている。利用者が楽しみにしているドライブもマンネリ化しないよう、様々な場所の提案を受けながら実行している。	
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	管理者(代表)と職員との距離が近く、あえて機会を設けなくても、日々の会話の中で意見や提案を聞き、反映させている。	職員が働き易い様、常に管理者が気を配り、意見や要望を聞き取っている。親の介護や子供の学校行事にも、出勤時間帯を変えたり、介護休暇を使ったりと、安心して働ける職場環境が整っており、勤続年数も長くなっている。	
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	資格や経験に関わらず、個々の職員の仕事への向き合い方や熱意を評価し、給与や待遇に反映している。また、現場の意見を聞きながら職場環境の改善や業務の見直しを適宜行っている。		
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	市やグループホーム協議会の研修への参加や資格取得への支援を行っている。		
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	グループホーム協議会や、各職種の協議会へ参加し、交流の機会を作っている。		

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
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	一時的に増員するなどして、本人に寄り添う時間を多くとり、馴染みの関係が早く築けるように支援する。		
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	入所前から関りを持ち、家族が話しやすい関係を作るよう努めている。		
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	本人・家族や入所前に支援していた方からの情報収集に努め、必要な支援を見極めるようにしている。		
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	人生の先輩である利用者様にご意見を伺ったり、手ほどきを受けながら、相互に支えあえる関係を築いている。		
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	それぞれの家族のこれまでの関係性や事情、希望を把握し、適切な距離感を保ちながら共に利用者を支えていける関係性を築いている。		
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	馴染みの方との交流の支援や、馴染みの場所への外出支援など、家族と協力しながら安全に実施できるよう支援している。	家族や友人の訪問が多く、お墓参りに行ったり、買い物帰りに外食を楽しんで来る等、継続的な交流が出来ている。出身校や消防団の詰め所、じゃんがらを踊った場所等、利用者一人ひとりの思い出深い箇所を車で巡っている。	
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	それぞれに気の合う方、合わない方がいるので、関係性を見極めて配席の工夫や職員の配置の配慮をしながら支援をしている。		

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
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	季節の便りやお電話での様子伺いをさせていただいている。退所後に同法人のデイサービス等を利用されている方も多いため、情報を共有し継続した支援を行っている。		
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	居室にいる時間や、入浴の時間などに、ぼろっと本音を漏らすことがある。その情報を職員で共有し支援に生かしている。	丁寧な見守りと、日々の関わりの中で気付いた小さな変化も全職員で共有し、話し合い、利用者の満足度を高められる様取り組んでいる。困難な場合は、状況に応じて行動や表情から思いを推し量り、支援に繋いでいる。	
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	ご家族やご本人、これまで関りのあった方からお話を伺いながら、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	お一人お一人に個別に関わる時間を持ち、状態の把握に努めている。		
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	上記で把握した情報を基に、関係者からの意見を反映し計画を立てている。	担当職員が中心となり、全職員で意見交換を行いながら、生活にメリハリを付け、部屋に閉じこもらず、寝たきりにならない様な計画作りを行っている。状況の変化に応じ、即見直し、適切なケアに繋いでいる。	
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	日々の支援状況が把握しやすいように記録様式を工夫している。その情報を基に介護計画の見直しを実施している。		
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	個別のニーズを把握し、資源を有効に活用し、柔軟に対応する努力をしている。		

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
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	行政や協議会等からの情報、インターネットの活用などにより地域資源を把握し、支援に役立てている。		
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	ご家族やご本人の心身の状況や希望に応じて医療機関とのかかわりを支援している。	協力病院の往診を受けたり、家族の支援で専門科を受診したりしている。職員は付き添う家族に生活の様子や変化をきちんと伝えている。受診後の指示や情報を家族から聞き取り、支援に活かしている。	
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	ホームに配置の看護師と常時連絡が取れる体制ができています。		
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。	管理者・看護師を中心に医療機関と連携を取り、良好な関係が築けるよう努めている。		
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	ご本人・ご家族の意思を尊重し、主治医と連携して方針を決めている。決まった方針に沿って、関係者全員が同じ方向に向かって支援できるよう努めている。	本人や家族に、繰り返し説明し、意思を尊重して対応を決めている。そのうえで安心して納得して最期を迎えられるよう、主治医の指導や協力を得ながら、職員全員で支援している。	
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	普通救命の方法や、AEDの使用方法を学習し、緊急時に備えている。AED設置済み。		
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	避難訓練や避難経路の整備、利用者の能力に応じた避難手段(歩行・車いす・担送の区分)の把握などに努め、職員が速やかに避難誘導できる体制を取っている。	水や食料、紙おむつ等の消耗品は、必ずひと月分程度の備蓄をして、定期的に点検補充している。消防や地域の協力を受けた訓練の他に、全員をバスに乗せての避難訓練を繰り返し実施している。	

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
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	これまでの生活歴や個性などを考慮しながら、利用者様の好みに合った言葉かけや対応をしている。	職員は利用者にあわせた声の大きさや、利用者が答えられる話題で話しかけ会話を楽しくしている。利用者が自分で選べるように、飲み物を用意したり、衣服を準備している。	
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	認知症の進行に伴い、思うように表現できない場合にも、声掛けの工夫や、環境の工夫により、希望や決定が伝えられるよう支援している。		
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	時間を意識するために、ある程度の日課は設けているが、強要はせずにご自身のペースで生活できるようにしている。ただ、引きこもりや寝たきりになってしまう可能性が高くなった方には、ご本人の興味のあることを探し、外に目を向けていただけるようにしている。		
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	朝や入浴時に、ご本人と一緒に洋服を選んだり、お化粧品を準備したりして、その方らしい身だしなみができるよう支援している。		
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	好みや、能力、リスクを把握し、それぞれに合った役割を持ち、準備や片付けに参加していただいている。	料理で使う食材の数を増やし、栄養バランスの向上を考えている。食器を仕切りつきの大皿に変えたら、副菜の数が増え、利用者に喜ばれ残しが減り、後片付けも楽になっている。	
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	それぞれの摂取状況・栄養状態・体重・疾患などを把握し、適切な摂取ができるよう支援している。		
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	毎食後の口腔ケアと、夕食後の入れ歯洗浄を実施している。		

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	個々のパターンや排泄したいときのサインを把握し、できるだけトイレで排泄できるように支援している。	水分・排泄チェック表を基に丁寧な見守りで、タイミングを見計らいながら、さり気ない声掛け・誘導を行い、トイレで排泄出来る様支援している。日常生活の中での動作訓練でオムツから布パンツに変わった利用者もいる。	
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	食事や水分摂取などの工夫、楽しく運動できる工夫などを行っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	ご本人の希望を取り入れながら、必要に応じて主治医の意見も伺いながら、安心して楽しく入浴できるよう支援している。	ゆったり・のんびりした時間を過ごせる様、利用者の希望に添って、時間帯を変えたり、入浴剤を使い分けている。夏場はシャワーだけで済ましたり、肌の状態によって、石鹸やタオルを使わない時もある。	
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	日中の活動を充実させ、自然に眠れるよう支援している。また、夕食後にゆっくりと話を聞いたりして、不安なく、安心して眠りにつけ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	お薬情報やお薬手帳を活用し、職員全員が情報を共有している。また、重ねて確認作業を行い、確実に内服できるよう支援している。		
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	ご本人の好みや経験に応じた支援をし、職員の押し付けにならないような工夫をしている。		
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	ドライブの回数を多くとり、その日の行き先は利用者様に決めていただいている。また、普段の会話の中で、行きたいところや思い出の場所などを聞き、その場所に出かけることも多い。	日常的に事業所回りを散策したり、庭に出て、お茶を飲んだり、花の手入れや果物を摘んで来る等、積極的に外出している。行き先を決めずに、その日の気分しだいで、海の方、山の方と、お弁当を持ってのミニ遠足ドライブが楽しみになっている。	

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
50		○お金の所持や使うことへの支援 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	ご本人の能力や、ご家族の方針に応じて個々の対応をしている。		
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	携帯電話の持ち込みを可能としている。また、ご家族や知人とお手紙のやり取りを支援している。		
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	普通の家にいるような生活感や季節感を出せるように支援している。また、清潔を維持し、気持ちよく過ごせるよう心掛けている。	清掃が行き届き清潔に保たれている。朝・夕、テレビを見ながらの体操や、軽快な音楽に合わせてのモップかけ、料理の盛り付け、味見を手伝ったり、皆でカラオケを楽しんだり、殆どの利用者が日中を思い思いに過ごす場所になっている。	
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	横になることができたり、他の方と離れて、気に入った場所で過ごすことができるようにソファやテーブルの配置を工夫している。		
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。	居室に馴染みの物を持ち込んでもらい、落ち着いた空間で生活できるよう支援している。	利用者の状態に応じて、リクライニングベットを使用し、寝起きの安全を図っている。季節の衣類や下着等、見易く、取り出し易い様整理整頓がなされ、思い出の品が持ち込まれ、その人らしい部屋作りになっている。	
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	施設内はホールから全体が見渡せるつくりとなっている。自身でできることには手を出さず、困っているときや危険な時には手を貸せるような程よい距離感が保てるよう工夫している。		