

1 自己評価及び第三者評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2890100304		
法人名	協同の苑		
事業所名	六甲アイランド グループホーム		
所在地	兵庫県神戸市東灘区向洋町中3-2-2		
自己評価作成日	H30年2月28日	評価結果市町村受理日	H30年3月22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	www.wam.go.jp/
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	認定NPO法人コミュニティ・サポートセンター神戸
所在地	兵庫県神戸市東灘区住吉東町5-2-2 ビュータワー住吉館104
訪問調査日	H30年3月8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)】

協同の苑の基本理念	1. 心豊かで幸せな暮らしのお手伝い。 2. 安心して年をとることのできるまちづくりのお手伝い。 3. 優しさと思いやりを持ったひとのお手伝い
自立支援	1. ゲストの思いや気持ちに寄り添い、その人らしい生活を家族とともに支援します。 2. 「老い」「障害」「個性」を理解し、ゲストの力を引き出す支援をします。 3. ゲストが自己選択・自己決定・自己実現できる生活を支援します。

【第三者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)】

評価内容	昨年の4月にオープンしたグループホームで、建物の1階には同法人の認知症対応型のデイサービスセンター、あんしんすこやかセンターや開業医、薬局等がある。看護師が常勤しており、日常の健康管理や重度になった場合の看取りケアも家族や医師、関係者と連携して行っている。入居者をゲストと呼び、日々の接し方や言葉づかいに、母体法人が設立された当初からの介護観・支援観「自立支援」を基本として実行している。また「協同の苑ベシック」という行動指針を朝夕のミーティングで唱和している。地域の行事や喫茶会に参加し、防災訓練は同建物のテナントの協力を得て行い、地震一斉放送でとっさに身を守る訓練も実施している。入居者一人ひとりの思いや気持ちに寄り添い、その人らしい暮らし方で、いつまでも安心して過ごせるように支援している。
------	--

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)	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)	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)	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)	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)	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)	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)		

自己評価および第三者評価結果

協同の苑 六甲アイランド グループホーム

評価機関: 認定NPO法人コミュニティ・サポートセンター神戸

自己	者三	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	自立支援に基づき、出来ることは出来る限りしていただくよう取り組んでいる。	事務所に母体法人の理念や使命を掲げ、開業初年度は基本を大切に、朝夕の申し送り時にこれらの唱和を繰り返して職員への浸透を図っている。この理念や使命には地域密着型サービスの地域で安心して暮らすという視点や地域交流なども謳われている。	今後、事業所独自の理念を作っていくことですが、この1年実践してきたことやパンフレットに書かれた事業所の特徴などを材料に、職員で話し合い出来るだけ早く作成することを期待します。
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	隣接のにじの家で開催される地域包括の催しに参加させていただいたり、1階の認知症デイとの交流をしています。	隣接する「にじの家」で毎月開催される喫茶に出掛け地域住民との交流を図っている。また母体組織で開催されたボランティア主演のコンサートにも出かけた。運営会議のメンバーには前自治会長の方も参加されている。	
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	地域住民を対象とした催しで、グループホームとはどんなところかや、介護保険に関すること、入所要件等をお話しました。		
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か月に1回開催し、入居状況や利用者の過ごされている様子などをお伝えしています。	2か月に1回開催する運営推進会議には、家族、前自治会長や民生委員、あんしんすこやかセンター、同敷地内や隣接する同法人系列の4事業所が会し、各事業所の現状報告、共通の課題での意見交換、地域情報提供などが行われている。	議事録は4事業所ごとでなく一本化されています。共通の課題と各事業所の取り組みや課題が当事者以外にも分かるよう、事業所ごとに区分した議事録を作成することを望みます。
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	担当者の変更や加算要件・運営規程等の相談をしています。	昨年は開業に当たっての相談や管理者の変更届、外部評価制度などについて相談に行った。また、11月には市役所からの視察もあった。これらの機会を利用して関係作りを心掛けている。	
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「介指定義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	身体拘束について一切実施しておらず、職員の理解もある。	新入職者は母体法人で一斉研修を受ける。事業所ではユニットリーダーが母体法人のテキストを使って研修している。玄関は他の事業所と共用なので施錠していない。事業所のある2階へはエレベータ・階段とも自由に上がるが、下りは暗証番号で開錠される。	

自己	者	第三	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	(6)		○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逃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	管理者は適時フロアに様子を見に行き、虐待に関する研修を実施している。	新入職者は母体法人で研修を受け、事業所では3月の職員会議後に研修を予定している。職員は入浴時などに虐待の痕跡有無をチェックしており、心理的な虐待についても学んでいる。年1回職員のストレスチェックを外部委託し、ユニットリーダーが面談している。	
8	(7)		○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	後見人がついている利用者は複数おり職員が認識しているが、理解しているとは言い切れない。	入所以前から成年後見人がついている方が5名いるが、職員は「金銭管理をする人」程度の認識にとどまっており、制度利用を支援するまでには理解が至っていない。成年後見人に関するパンフレットや冊子は置いていない。	1Fのあんしんすこやかセンターにある成年後見制度のパンフレットや冊子を事業所にも置き、それらをもとに勉強したり、外部講師を招くなどで認識をレベルアップされることを望みます。
9	(8)		○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	契約時、契約書と重要事項説明書を元に説明し質問等聞くようにしている。	契約にあたっては、管理者と看護師と一緒に契約書と重要事項説明書をもとに説明し質問を聞いて理解と納得が得られるよう努める。特に金銭的な面とターミナルケアにポイントを置いて説明する。	
10	(9)		○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	意見等があった場合、会議等で検討し反映している。	11月の第1回家族会には職員も併せて60名ほどが集まり、職員紹介、日常の暮らしや制作物の報告をした。また職員が各テーブルに分かれて座り家族との懇親を図り、要望を聞いた。家族からの要望で、歯科往診の領収書に明細を添付するようになった。	
11	(10)		○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	職員会議、リーダー会議等で意見を募り、改善している。業務改革等。	管理者・看護師・ユニットリーダーで会議を行っているが、細かい物品の要望などが多い。現場でやりがいをもって働けるよう職員が自ら考える方向へリードしていきたいと考えている。上下期2回人事評価の時にユニットリーダーが職員一人一人と面談している。	
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	人材不足等のこの時世の中で出来る限りのことをしている。		
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	認知症に関する研修に参加したり、法人内の職員向け研修に参加している。法人内中途入職者研修や～年目研修等。		

自己	者	第三	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	開設間もない施設のためネットワークは薄い状況だが、地域の交流には出席するようにしている。		
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	面談時、契約時にご本人と家族に意向を確認し、可能な限り要望をお聞きするようにしている。		
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	面談、契約時に出来るだけ要望を引き出すように話をしている。漏れ等あった場合は再度連絡し確認するようにしている。		
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	ご本人の状態をしっかりと見極め(アセスメントし)、ケアにいかすようにしている。		
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	一緒に食事づくりや洗たくたたみ等を行うことで関係が築けている。		
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	担当職員を中心にご家族とのかかわりを大切にしています。2か月に1度職員から手紙を書かせていただき、利用者の近況や写真を同封しています。		
20	(11)		○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	29年11月に第一回目の家族会を開催し、交流を行った。	他地域からの入居者が多いので、駅前商店街に買い物に行ったり、サンシャインワープでお茶を飲んだり、近くにお花見に行くなどで馴染みの場づくりをしている。入居者が友人に年賀状を出したら淡路島から訪ねてきてくれて旧交を温めたことがあった。	

自己	者	第三	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
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	利用者同士の相性を加味し、座席等配慮している。また、利用者同士コミュニケーションをとりやすいよう職員が間に入り橋渡しを行っている。		
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	法人内に多種多様なサービスがあり、必要に応じて提案している。		
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	(12)		○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	ケアプラン更新時等にご本人や家族の意向を聴き、取り入れるようにしている。	入居申し込み時の基本情報や面談から、本人の意向の把握に努めている。言葉にしづらい方には家族や関係者から聞いたり、日ごろの関わりの中で表情や行動から判断して、朝夕の申し送り時、毎月のユニット会議で話し合っている。	入居者の思いや意向をより深く理解するために、一人ひとりのこれまでの暮らし方や生活歴にまで職員全員が関心を持って把握し共有することを望みます。
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	入所申し込み時、既往歴や生活史をご本人、ご家族、ケアマネに確認している。		
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	バイタル測定をはじめ排泄状況等、ご本人のその時の状態を申し送りで情報共有している。		
26	(13)		○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	作成者を中心に、ご家族、医師、看護師と情報共有・交換し作成している。	職員は2名の入居者を担当し、日々の申し送りやカンファレンスで体調の変化や状況に即したモニタリングを行っている。6か月に1回、家族や関係者と面談し介護計画の見直しを行うようにしている。	
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	記録を元に申し送りを実施し活用している。		

自己	者第三	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
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	地域の催しに参加したり、ご家族との外出、外泊の支援をしている。		
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	地域の催しに参加している。		
30	(14)	○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	階下に提携の医院があり、随時協力いただいている。	同じ建物の1階のクリニックなら入居者の健康状態を常時把握し、緊急時や重度化への対応もできるので、本人と家族の納得を得て、以前の医師から病状などの情報を引き継いで、かかりつけ医を変更している。	
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	常勤で看護師を配置しており、医療的な判断、対応をしている。		
32	(15)	○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	常勤で看護師を配置しており、その看護師が窓口となり病院等とのやり取りをしている。六甲アイランド内看護師の交流に参加し、意見交換している。	昨年、圧迫骨折で入院した方は事業所の常勤看護師が病院の医師や関係者と情報の交換をし、早期の退院ができた。今は歩行ができて、これまでの生活が維持できている。	
33	(16)	○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	ターミナルの取り組みをしており、利用者の状態を見て医師、看護師、ご家族とカンファレンスを開催している。ターミナルのケアプランを作成しケアの統一をしている。	入居契約の説明時に本人と家族から重度化した場合やターミナルケアの意向を聞いている。パンフレットにも看取りの要望に応えられる体制を作ることが明記されており、すでに医師や関係者と連携してターミナルケアを実施している。	
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	緊急時の対応マニュアルを作成し事務所と各ユニットに掲示。夜勤者を中心に対応の流れ、行動を確認している。		
35	(17)	○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	建物内のテナントとともに防災訓練を実施。対応の流れ、行動の確認を行っている。定期的にシェイクアウト訓練を実施している。	1階の医院、薬局、デイサービスセンターなどと協力して、年に2回避難訓練を実施している。2か月に1回は17日の防災の日グループホームのフロアに地震発生の一斉放送があり、とっさに身を守る訓練も行っている。備蓄品は3日間、70人分を置いている。	

自己	者第三	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	(18)	○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	朝夕の申し送り時、17つの悪性の社会心理を唱和し取り組んでいる。	法人設立当初から「協同の苑 ベーシック」ミッションが決められており、朝夕の申し送り時に唱和して行動指針となっている。日々の言葉使いや接し方にも尊厳とプライバシーを大切にするように心がけている。	
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	日常のかかわりの中で思いを傾聴し、日常生活の中で取り入れるようにしている。		
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	集団生活の中で難しいことですが、出来る限りご本人の希望を尊重し支援している。トイレや入浴、ケアの中でその人のペースを大切にし取り組んでいる。		
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	二か月に1度理美容を実施。毛染めやカットを希望者に実施している。		
40	(19)	○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	食事の準備や洗い物等、自立支援を元に職員と一緒に実施している。	昼食は食材が届けられて職員と手伝える人で手作りしている。月に2~3回はフリーメニュー日で好きなものを一緒に買物し、鍋物、餃子、巻きずしなどを作って楽しんだ。地域のひまわり給食会にも出かけて参加している。	
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	その人その人に合わせ、カロリー調整を行っている。水分量を記録し、脱水を予防している。食事形態を変更し、ご本人が食べやすいものを提供している。		
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	歯科医師の指導の下、毎食後に口腔ケアを実施している。		

自己	者第三	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	(20)	○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	24時間シートを活用し、排泄パターンを考察。その人に合わせたトイレ誘導を行っている。	一人ひとりの排泄パターンは個人の日課表に記録して把握している。様子を見て早めにそっと声かけをしてトイレでの排泄を大切にしている。紙パンツ、パットなどの使用は本人に合わせて検討している。	
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	水分摂取量を記録し、水分摂取を促している。天気の良い日は散歩に出かけ、運動につなげている。		
45	(21)	○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	入浴の曜日・順番は決めている。時間に関してはご本人の状況により変更している。	週に2回入浴日をもうけ、本人の状態や気分を見計らって、午前、午後どちらでも入れる用意をしている。職員との1対1の会話を楽しむ機会にもなっている。リフト付きシャワーキャリーを設置し重度化にも備えている。	
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	就寝時間は決まっているが、寝付けない方にはリビングで過ごして頂いたり、温かい飲み物を提供している。		
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	ご本人の状況を随時確認し、服薬の調整を行っている。看護師が常駐しているため相談し実施している。		
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	天気の良い日には買い物やドライブに出かけたり、月に数回職員でメニューを考え、ご利用者とともに調理し提供している。次節のレクを考え、実施している。		
49	(22)	○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	自訴が少ないため、職員から声掛けをし外出をしている。ご家族との外出もされている。	気候がよいときには、近くの公園まで散歩したり、お店に寄って買物をしている。定期的に家族が迎えに来て自宅に戻って数日過ごす方もいる。春にはお花見など戸外で楽しめるような外出をしたい。	家族アンケートに外出の機会が少ないので筋力低下が気になるとの記入が複数ありました。外出について一人ひとりの以前の習慣や希望を把握し、少しずつでも実現できることを期待します。

自己	者第三	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	外出先で出来る限りご自身で清算をさせていただいている。		
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	2か月に1度近況報告を兼ねてご家族に手紙を書いており、可能な方には直筆させていただいている。		
52	(23)	○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	季節ごとに利用者と制作物を作成・変更し、季節感が出るようにしている。	壁には季節に合わせた手作りの雛飾りのちぎり絵が飾られていた。毎日数回、温湿度の確認、空気の入替え、トイレと手すりの消毒を行っている。ソファでおしゃべりしたり、テレビを見たり、自由に過ごせるリビングとなっている。	
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	ご利用者同士の相性を考え、テーブルでの座席の配慮は行っている。全室個室の為、一人になる場合は居室で過ごして頂く。		
54	(24)	○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	思い出のものや写真などをその方その方の好みでレイアウトしている。	使い慣れたタンスの上には家族の写真が飾られていた。自宅から馴染みの椅子、布団などを持ち込んでもらっている。お仏壇のある部屋もあり、それぞれの方の思いや居心地の良さに配慮して、落ち着いて過ごせる居室となっている。	
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	トイレの場所がわかりやすいように表示を大きくしている。全面に手すりを配置し、歩行しやすいようにしている。		