1 自己評価及び外部評価結果

（ユニット名 なかよし荘　第１　）

事業所番号	0270600315		
法人名	社会福祉法人　義乃会		
事業所名	グループホームなかよし荘		
所在地	青森県十和田市大字深持字南平３１２－６		
自己評価作成日	平成22年10月12日	評価結果市町村受理日	平成23年1月21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）】

基本理念：「生活を共にし、暮らしを支え、命を守る」
認知症であっても、かけがえのない過去を持ち、人生の途中を歩んでいる一人の人として、苦痛を緩和し、喜び、楽しみ、美しさ、心の潤いを通じ、当たり前の暮らしを大事に援助していきます。

※事業所の基本情報は、公表センターページで検索し、閲覧してください。（↓このURLをクリック）
（公表の調査月の関係で、基本情報が公表されていないこともあります。御了承ください。）

基本情報リンク先	http://www.aokaigojyouho.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0270600315&SCD=320

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	社会福祉法人青森県社会福祉協議会
所在地	青森市中央3丁目20番30号　県民福祉プラザ2階
訪問調査日	平成22年11月4日

【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）】

事業所独自の理念は、職員全員で考え、ホームの周辺で暮らしてきた利用者の「暮らしや命を守る」ことを反映させた内容となっている。また、地区の行事に参加することで、ホームで暮らす利用者の理解や交流を深め、法人のお祭り等には地区の方達の協力が得られ、交流を図るための働きかけを行っている。

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	↓該当するものに○印	取り組みの成果
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
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
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
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
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
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
62	利用者は、その時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

	項目	↓該当するものに○印	取り組みの成果
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
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
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）		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
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
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
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

自己評価および外部評価結果

※複数ユニットがある場合、外部評価は1ユニット目の評価結果票にのみ記載します。

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
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踏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	経営理念や基本理念を作成し、常に職員が目に付く所に掲示し共有している。	地域密着型の役割を理解しており、職員全員で理念を作成している。理念は目に付く所に掲示し、共有するための工夫をし、日々のケアに活かしている。	
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	夏祭り等、行事の時は近くの学校に声をかけ交流を図っている。	近くの公園に出かけ、地域住民と交流する機会を設けている。また、地区の行事に参加し、利用者の理解を得ながら交流を深めており、地域住民からの協力が得られている。	
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	認知症についての研修を地域の方と一緒にビデオを見ながら交流を深め、意見交換を行っている。		
4	（3）	**○運営推進会議を活かした取組み** 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	推進会議にて、火災訓練を実施したり、災害時の炊き出しの疑似体験を行い、家族・地域との交流を行っている。	利用者家族全員がメンバーとして参加できるように働きかけており、自己評価や外部評価の結果を説明している。また、目標達成計画や達成状況等を説明し、サービスの向上につながるよう努めている。	
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	地域包括支援センターや社会福祉協議会等から情報提供を頂き、入居者のサービスや安全に取り組んでいる。	市担当職員は運営推進会議に毎回出席し、意見や情報を交換している。また、自己評価や外部評価の結果を報告し、ホームの取り組み状況伝え、困難ケースでは、課題解決に向けて連携を図っている。	

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
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、環境や利用者の状態を考慮しながら、玄関に鍵をかけない工夫や、身体拘束をしないで過ごせるような工夫に取り組んでいる	徘徊が頻回な入居者に対しては、コミュニケーションを取り、外に出ないようにするのではなく、一緒に散歩に誘う様な声がけをし、本人の思いを一緒に共有する様に心がけている。	身体拘束はしないという共通の理解を持ち、取り組んでいる。外出傾向が強い利用者には、声かけをしながら散歩等に付き添い見守っている。やむを得ず拘束をする場合は、家族に説明し、同意を得ることになっている。また、無断外出に備え、地域住民への協力を呼びかけている。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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注意を払い、防止に努めている	毎月、社内研修を行い、事例等を通じ職員全員が虐待防止に関する理解を深めている。		
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	社内外での研修が、毎月行われている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約または改定等の際は、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	契約時に家族等が考えている疑問点について、十分説明し理解・納得してもらっている。		
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並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	家族が来荘した時は、担当スタッフが出来るだけ対応し本人の思いを家族に伝えたり、家族の状況等を考慮しケアにつなげる様に、職員・管理者に申し送っている。	利用者の行動や表情から意向を察するよう取り組んでいる。家族には定期的に情報を提供し、出された意見や苦情は速やかに対応し、サービスの向上につながるよう努めている。	

自己	外部	項目	自己評価 実践状況	外部評価 実践状況	外部評価 次のステップに向けて期待したい内容
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	毎月職員会議を実施し、管理者・職員との意見交換をしている。また、月2～3回ミーティングをしてケアについての問題点等を話し合い、その都度対応している。	職員一人ひとりから意見や要望を聞き、運営に反映されるよう取り組んでいる。個々の事情や利用者の事情に合わせた勤務体系となっており、代表者、管理者、職員との距離を感じさせないような努力がみられる。	
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、やりがい等、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	・公休希望等を把握し出来るだけ希望に沿う様に配慮している。 ・職員個々にあった研修に参加出来る様にしている。		
13		○職員を育てる取組み 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	・年間の研修計画を作成し実行している。 ・研修受講後は研修報告を作成している。 ・研修後は職員会議で報告している。		
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つくり、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組みをしている	地域研修会等他法人にも案内を出し交流の機会を作っている。		
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 サービスの利用を開始する段階で、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	家族や本人の不安な事が解決するよう相談し、いつでも対応できるように努力している。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	家族の困っている事や不安な事が、少しでも解決するように、いつでも相談に応じることが出来るように努力している。		

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
17		**○初期対応の見極めと支援** サービスの利用を開始する段階で、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	インテークの時に、どんな事に困っているか等を、本人家族に聞き取りしサービス利用につなげている。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	食事の準備や後片付け、ゴミ捨てしながら散歩したりと楽しく出来るように心がけている。		
19		**○本人を共に支え合う家族との関係** 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	事情により面会に来られない家族にもホームでの状況が分かるように、なかよし便りを発行している。		
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	・馴染みの場所に出掛けられるように支援している。 ・行事がある時等は、特に出席の有無を確認し、一緒に過ごせるように配慮している。	家族や知人等から情報を集め、馴染みの場所の把握に努めている。利用者の意見を聞きながら希望する場所へ出かけられるよう支援している。また、外出時の写真を知人に送り、交流を保てるよう工夫している。	
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	利用者同士が良い関係でいられるように、スタッフが間に入り、交流がうまく行われるようにしている。		
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	利用終了した家族が来荘された時は、労いの言葉等をかけ、家族との関係を継続するように努めている。		

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
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	本人の事を知っている家族や関係者から情報収集を行っている。	その人らしい生活が送れるよう、本人や家族から情報を収集し、意向を把握できるよう努めている。計画作成時には、利用者の視点に立った職員の気づきも大切にし、利用者の視点に立って意向を把握するよう努めている。	
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	入所の際の情報のほかに、本人や家族より聞き、好みのものやどんな生活だったのかを把握し、施設内での生活に組み込んでいけるよう努力している。		
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	介護度も重度化しているため、一日の過ごし方は単調な物になってきているが心身の状況等の現状把握に努力している。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	週一回は利用者にあった介護計画を立てるためミーティングを実施している。	利用者の声に耳を傾け、職員の気づきや利用者の意向を反映させた計画になるよう取り組んでいる。見直しを行うときには、家族や関係者と意見交換を行い情報の収集に努めている。	
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	週1回のミーティングやカンファレンス、または、大きく状態が変化した際は、その都度話し合いの機会を設け、見直しを行っている。		
28		**○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化** **（小規模多機能型居宅介護事業所のみ記載）** 本人や家族の状況、その時々に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			

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	地域住民や近隣中学校、市職員等に声をかけ運営推進会議等に参加してもらい地域の事等が把握出来るようにしている。		
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し、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	入所の段階では、本人や家族の希望の病院へ受診しているが、本人の状態を見て受診病院を変更する旨を家族へ説明し承諾を得ている。	これまでの受診状況を把握し、希望する医療機関を受診できるよう支援している。必要に応じて家族と一緒に医師からの説明を受けることもあり、受診結果の共有が図られている。	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	利用者の状態、特変時は看護師に伝えている。		
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、また、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。または、入院治療が必要な可能性が生じた場合は、協力医療機関を含めた病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時は、毎日病院に行き本人や家族、看護師等に面会し情報交換を行っている。		
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、医療関係者等と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化・終末期はどういうケアをしてほしいか等、入居時や体調に変化があったとき等聞き取りしている。	利用者や家族の要望を確認し、事業所で出来る事、出来ない事を随時話し合い、医療機関と連携して支援している。早期から話し合い、双方の意思統一を行い、不安や負担の軽減に努めている。	

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
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	職員会議や推進会議等の際、消防職員やAED販売事業所職員に来荘してもらい指導を受けている。		
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	訓練等を通して避難時に落ち着いた誘導が出来るようにしたりマニュアルを作成する等災害対策を行っている。	日中だけではなく、夜間も想定した具体的な避難訓練誘導マニュアルが作成され、定期的に設備点検も行われている。地域や日赤奉仕団の炊き出し等の協力を得て、災害時の対応について、訓練や消防の指導を受けている。災害発生時に備え、寒さをしのぐ毛布や乾パン、簡易トイレ、飲料水などの準備している。	
Ⅳ．その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの人格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	一人ひとりにあった対応の仕方で介助・声がけをしている。	利用者の言動を否定せず、一人ひとりに合わせ支援している。入浴や排泄時には、羞恥心に配慮した取り組みが行われている。また、内外の研修をとおして、守秘義務や個人情報の取り扱いについても充分理解している。	
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	利用者をよく観察し、何を求めているか把握するよう努めている。		
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	利用者のペースに合わせ、その日の心身の状況に合わせた支援を行っている。		
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	重度化によりオシャレがむずかしくなってきているようだが、常に清潔を心がけ、声がけしている。		

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
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	季節の食材を取り入れ、一緒に皮をむいたり収穫に出掛け、その季節ならではの物を楽しんでいる。	利用者の能力にあわせ、見守りや声かけをしながら一緒に食事をし、できるだけ利用者の好みのものを出すように工夫をしている。献立や味付けについて話題にしながら楽しく食事をしている。	
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	その時々の利用者の体調に合わせた量・バランスを確保できるように支援している。水分量もその方にあった量を明記して支援している。		
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	食後、歯磨きや義歯洗浄を行い、出来ないときは介助している。		
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向けた支援を行っている	利用者各自の排泄パターンを把握し訴える力が無い時や出来ない利用者は時間を決めて誘導している。出来るだけ本人の訴えを尊重している。	排泄パターンを把握し、事前に誘導し、自立に向けた支援を行っている。おむつ使用の継続については、利用者や家族の意向を確認し、常に見直しを行っている。失禁時等は、他の利用者に気づかれないよう配慮し支援している。	
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	適度な水分補給・運動で個々の排泄パターンを把握、併せて観察しながら支援している。		
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、事業所の都合だけで曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	利用者の体調や要望を聞きながら、入浴時間等の希望に沿えるように支援している。	入浴習慣や好みを把握し、一人ひとりに合わせた支援をしている。同性介助等できるだけ要望を取り入れ、そのときの状態を観察しながら支援している。拒否が見られる利用者には、時間を置いてから誘導する等の取り組みがされている。	

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
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	夜間不眠の利用者には、側にいて話を聞いたり、暖かいミルク等を提供して気持ちを落ち着けて入眠できるように援助している。		
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	スタッフ全員が利用者の薬の内容を把握し飲み忘れや誤薬が無いよう支援している。		
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	食事の準備やお盆拭きの仕事等を一緒に行っている。		
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。また、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	天気の良い日等は外気浴が出来るように散歩したり、本人の体調に合わせ外出している。	近くの公園や買い物等、日ごろから外出できる機会を作っている。移動距離や時間、健康状態を考慮し支援している。また、家族とも外出ができるよう、家族に協力を働きかけている。	
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	家族等に了解を取り、少額のお金を所持できるように支援している。		

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
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	家族と連携を取り、本人が望む時は電話をかける手伝いをする等支援している。		
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、温度等）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	共同の空間は清潔が保てるように、掃除は欠かさず行っている。音や臭い、プライバシーを配慮するように支援している。	それぞれが以前使用していた調度品が置かれ、家庭的な環境の中で生活している。テレビの音や職員が立てる音は生活の音として静かで心地良く、西日の強い日はカーテンで日射しを調整している。庭には柿の木があり、季節の移り変わりを感じることができる環境にある。	
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	共有空間にソファーや椅子を置き、好きな時間に休んだり、思い思いに過ごせるように努めている。		
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	入居の際は使い慣れた物等を持ってきてもらい使用している。	馴染みの品等、以前から使用していた身の回りのものを居室に置き、安心した生活が送られている。持込みが少ない利用者には、職員の手作り作品等が置かれ、落ち着ける居室作りをしている。	
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」や「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・お風呂・自分の部屋等の場所が分かるようにしている。		