

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	0970400354		
法人名	医療法人 社団 桑崎会		
事業所名	グループホーム エルーセラ		
所在地	栃木県佐野市免鳥町496		
自己評価作成日	平成28年8月12日	評価結果市町村受理日	平成28年12月1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.t-kjcenter.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人 栃木県社会福祉士会		
所在地	宇都宮市若草1-10-6 とちぎ福祉プラザ3階 (とちぎソーシャルケアサービス共同事務所内)		
訪問調査日	平成28年10月12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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・エルーセラとはギリシャ語で「自由」という意味である。 ・1,500坪の広い敷地内で、毎日草花等、自然に囲まれながら散歩できる。 ・春には、敷地内や外部の桜の名所等でお花見を実施している。 ・利用者の嗜好に合わせ、月3回の出前の他に、外食、誕生会等を実施している。 ・毎年秋祭りを実施し、利用者、その家族、職員だけでなく、地域の方々にも参加して頂いている。 ・地域の祭りに、利用者と職員で参加している。
--

【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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・緑豊かな手入れの行き届いた広い敷地で、利用者の個別ケアを重視した事業所である。 ・長年培った地域との関係において、地域住民を多数招待して秋祭りが盛大に催され、地域の神社のお祭りには、利用者全員が参加するなど、相互の交流が行われている。 ・利用者の重度化も年々進んでいるおり、ADLを低下しないようなケアが行われている。また、法人内の老人保健施設の専門職と連携して重度化の進行を防いでいる。 ・食事は、地域の業者から食材を購入し、手作りで提供されている。また、一人ひとりの嚥下状態に合わせた調理方法や盛りつけがなされている。外食、出前、バイキングなど、利用者が選択して食事を楽しむ支援を行っている。
--

8		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の拡がりや深まりがあり、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している (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

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	エルーセラ独自の理念は、見やすい場所に掲示し、日々取り組み実践している。	理念に基づき、個別のケアを重視している。職員一人ひとりの気付きを大切にしながら、日々の実践を通して、理念の共有に努めている。	
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	利用者が地域の祭りに参加したり、グループホームの祭りや運営推進会議に地域の皆様が参加したりと、相互の行事に参加し交流している。	事業所の秋祭りに地域の人を招待したり、地域の神社のお祭りにも利用者が参加するなどのお互いの交流関係が作られている。長年の地域との交流で、お互いに忌憚ない意見が言えるような良い関係になっている。	
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	2ヶ月に1度の運営推進会議にて、地域の人々に向けて情報を発信している。		
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	運営推進会議で、家族や地域の皆様等と話し合いを行い、意見や希望を取り入れている。	利用者、利用者家族、市職員のほか民生委員、自治会長、婦人会、老人会など地域の人が毎回10名参加し活発な意見交換が行われている。事業所の秋祭りの話し合いも行われている。また、会議は地域の介護相談の場にも成っている。	
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に取り組んでいる	適宜市町村担当者のアドバイスを受けながら、サービスの質の向上に取り組んでいる。	市の職員は運営推進会議や事業所の秋祭りなどに参加している。平成11年から事業開所のため、市の職員もグループホームの事で解らないことがあると意見を求めてくる。事業所も制度改正上の疑問点等を尋ねたり協力関係が築けている。	
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	職員が傍で付き添えない時間帯に、車椅子から転落、転倒の恐れがある利用者2名に対し、家族の同意の下、安全ベルトを使用している。	現在、安全ベルトを使用している利用者がいるが、利用に至るまで医師の意見を聞いた上、職員間や家族とも話し合った上、必要最小限のベルトの使用を行っている。職員は身体拘束をしないケアの大切さを充分理解した上で支援している。	
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に注意を払い、防止に努めている	定期的に勉強会を行い、話し合いの場を設けている。		

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	家族の判断に任せている。		
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	利用者や家族に対し、理解や納得のいくまで分かりやすく十分な説明を丁寧に行っている。		
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	意見箱を設置し、より良いケアを目指し、利用者からの意見等を迅速に適宜対応している。	職員は、運営推進会議や面会時に意見や要望を聞くように努めている。利用者、家族の提案から買い物代行や老人保健施設の機械浴の入浴を実施したこともある。	事業所を開設して15年経過し、利用者の家族も高齢化している現状のなかで、一部疎遠になりがちな家族との関係をもう一度深めるような取り組みに期待したい。
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	各館の主任が意見や提案を一旦は受入れ、それを幹部会議等で提案し、運営に反映させている。	月に1回法人の幹部会議があり、各部署からの意見を集約し、運営に反映している。日常的な課題はスタッフミーティングで話し合わせ、課題解決のため組織的に解決している。秋祭りの内容や職員が着けるエプロンのデザインにも職員意見が反映されている。	
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	月に1度の幹部会議にて、話し合いの場を設けている。		
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	職員同士が的確に助言出来る様定期的に勉強会を行なっている。又、研修受講時には休暇を追加で与え、研修の機会を確保している。		
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	介護老人保健施設 佐野ナーシングクワサキの勉強会に参加させてもらい、職員同士の交流をしながら知識の共有をしている。		

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
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	傾聴する姿勢をとり、安心して訴えられるよう落ち着いて聴くことを大切にしている。		
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	誠実な態度で接し、何事も気兼ねなく話せる雰囲気を作り、優しく傾聴している。		
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	本人や家族の希望を聞き、健康状態等を吟味しながら分かりやすく説明している。		
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	家庭的な雰囲気の中でできることを見出し、一緒に楽しみ助け合って日々暮らせる様にしている。		
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	家族や本人の意見を尊重し、気兼ねなく何でも話し合えるようなアットホームな雰囲気の中で、1人1人が楽しく生活出来る様にしている。		
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	本人や家族の希望に添って対応している。	利用者の友達が、自分の所で採れた野菜を事業所に持って訪ねてくることがある。利用者が友達に事業所の行事に招待するために手紙を書くことがある。	
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	利用者を把握し、1人1人に合わせながら生活意欲を向上することで、仲間同士で支え合える生活が出来る様に支援している。		

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
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	相談に応じて対応している。		
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	入居者1人1人の求めている事を把握し、対応している。	理念にもある個別ケアを実行するため、利用者の思いをその都度聞いて支援をしている。難聴の方は筆談によって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	入居時に本人や家族と面談を実施し、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	カンファレンス時に情報を共有し、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	入居者や家族との話し合いは勿論のこと、必要があれば多職種にて話し合いの場を設け、介護計画にその意見やアイデアを反映させている。	ユニットの主任は全てケアマネージャーの資格を持っており、介護計画の作成に当たっている。作成に当たっては、利用者や家族の意見を尊重しながら、職員や管理栄養士等の他職種の意見を参考にして作成している。	
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	個別記録をカンファレンス等で情報共有し、それを基に介護計画を見直している。		
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	適宜対応できるか話し合いの場を設けている。		

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	運営推進会議等によって地域の社会資源を把握し、安全の確保と社会参加を支援している。		
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	受診には家族や職員が同行する。家族が受診に連れて行く場合には、自由に病院や診療所を選択できるようになっている。職員が受診に連れて行く場合には、距離が近い病院や診療所の中から選択して頂く。	利用者や家族の高齢化に伴い、殆どの利用者は職員が受診同行をし、病状に変化があった場合は、家族に電話連絡をしている。歯科医の受診については、訪問診療で対応している。突発的な発病には、老人保健施設の医師や看護師が対応している。	
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	適宜情報を共有し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるようになっている。		
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、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、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。	個々に応じて病院関係者との情報交換や相談に努めている。又、適宜かかりつけ医を通して相談している。		
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	早い段階から本人や家族と話し合いを実施している。又、状態変化が起きるごとにその都度本人や家族と話し合いを実施し、方針を決めている。	早い段階から家族と相談し、状態変化時にはその都度本人や家族との話し合いを実施している。利用者が重度化するなか、事業所内に看護師がいるため、医療面からの支援が出来る。	
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	怪我等の緊急時に、職員は応急手当を行なうことが出来る様勉強会等を行なっている。		
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	職員は年2回の避難訓練にて避難技術を磨いている。又、地域の避難場所としてグループホーム エルーセラが指定されている。	年に2回の避難訓練の他、職員は、地域の防災訓練に参加している。スプリンクラーの設置、IHの導入などで火災予防に努め、定期的に電気コンセントの清掃も実施している。利用者の避難場所を示した防災マップを作成し避難誘導に役立っている。	

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
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	プライバシーに配慮し、入居者1人1人の留意事項を職員全員が把握し、言葉かけや対応に気をつけている。	特に排泄の介助や入浴の介助に、プライバシーの配慮を心がけている。利用者の言葉掛けに気をつけており、全ての利用者には「さん」付けで呼ぶようにしている。定期的に接遇や人格尊重の研修も実施している。	
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	入居者1人1人の性格に合わせ、意思や希望を表現できる様働きかけ、自己決定出来る様心がけている。		
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	入居者1人1人が自由に自分のペースを保ちながら暮らせる様支援している。		
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	訪問理容師が本人の希望に添った髪形を聞き散髪を行なう。本人や家族の希望で行きつけの美容室に通う場合は、家族の協力を得て行っている。		
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	嗜好調査を実施している。それを基にそれぞれの好みに合わせ、取り物や外食やバイキングを実施している。準備や片付け等は個々のレベルに合わせて声かけしている。	地元業者から食材を購入して、事業所内で調理している。一人ひとりの状態に合わせた、調理方法や盛りつけがなされている。また外食、出前、バイキングなど食事を楽しむような工夫がなされている。職員も入居者と同じ物を一緒に食べて、味を確認している。また、口腔ケアには力を入れて、病	
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	献立は管理栄養士の指示のもと、毎食バランスの取れた食事を提供している。		
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	口の中の汚れや臭いが生じないよう口腔の清潔を日常的に支援している。歯磨き・義歯洗浄・出血のチェックを毎日行なっている。		

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
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	排泄誘導介助や失禁有無の確認等を、個々のパターンで実施している。	プライバシーに配慮しながら排泄パターンを把握して、トイレ誘導に努めている。排泄後のナースコールを忘れてしまう利用者には、車椅子にプラカードを付け、視覚からコールを忘れないような工夫がされ、成功した事例もある。	
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	食事と排便チェックから個々の状態を把握し、水分補給にて予防を実施している。		
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、個々に応じた入浴の支援をしている	可能な限り本人の希望に合わせて支援している。	午前中を中心に一人ひとりの希望に合わせて、個別の入浴支援を行っている。入浴中は職員と利用者がゆっくり話ができる機会にもなっている。	
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	入居者1人1人の睡眠パターンを把握し、生活リズムが崩れないよう見守り、声かけしている。		
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	入居者が使用する薬の目的や副作用・用法・用量を把握し、医師の指示の元服薬出来る様管理しながら、症状の変化を常に確認している。		
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	献立表の準備・テーブル拭き・食器拭き・洗濯物干し・洗濯物たたみ・新聞たたみ・チラシで箱作り・散歩・テレビ鑑賞等、入居者1人1人が楽しみながらホーム内の役割が出来る様支援している。		
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に支援している	買物・散歩・外食・お花見等を本人の希望を聞きながら適宜行っている。	利用者は日常的に事業所の敷地内を散歩して気分転換を図っている。嗜好品や日用品の購入に外出している。また、利用者と徒歩で行ける範囲にお店があり、職員が付き添いで外出している。	利用者の重度化に伴い、外出の機会を確保することが年々難しくなる現状にあるが、工夫や発想の転換により一人ひとりの状態にあった外出の機会が少しでも多くなることを期待したい。

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	本人や家族の希望により対応している。		
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	本人の希望に添いながら家族の協力を得て実施している。		
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	四季折々のディスプレイを職員と入居者で共に行い、季節感を出している。	各ユニットには、掃除や洗濯などの専門職員が配置されており、清潔で快適な生活空間になっている。職員により、ユニット毎に季節感のある壁面装飾がなされている。カレンダーや献立表など手作り感が見られる。	
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	食堂兼ホールに、テレビ・ビデオ・CDラジカセ・カラオケを設置。又、敷地内は自由に散歩ができ、他館に行って交流をすることもできる。		
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	自宅で使い慣れた生活用品・家族写真・仏壇等を持ち込むことで、安心して過ごせる様配慮している。	居室の入口には色違いの表札に、花が飾られ、自分の部屋を間違えない工夫がなされている。仏壇や家族写真など思い思いの物を持ち込み、自分なりのお部屋を作ることが出来る。本人の身体状況によっては、エアマットの設置も可能である。	
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	入居者の身体機能に合わせ、安全に生活出来るよう努力している。		