

### 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	2392000358		
法人名	医療法人有心会		
事業所名	グループホームあいちの森 (このみ)		
所在地	豊橋市松村町48番地		
自己評価作成日	平成30年11月11日	評価結果市町村受理日	平成31年2月27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	<a href="http://www.kaigokensaku.mhiw.go.jp/23/index.php?action_kouhyou_detail_2018_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2392000358-00&amp;PrefCd=23&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.mhiw.go.jp/23/index.php?action_kouhyou_detail_2018_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2392000358-00&amp;PrefCd=23&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

**【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『サークル・福寿草』		
所在地	愛知県名古屋市中熱田区三本松町13番19号		
訪問調査日	平成30年12月7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)】**

『出会った時から旅立ちの時まで日常を共に考え支援していきます』をモットーに利用者様一人ひとりその場に応じた生活に寄り添い最後までサポートしていくことを目指します。  
 最後まで残存能力を生活の中に活かし、馴染みの顔や馴染みの環境の中で笑顔が絶えない様生活していく事を目指しています。  
 そしてスタッフの育成・教育には力を入れ、クリーンな開かれた事業所を心掛け行動しています。また常にスタッフが挑戦できる意欲を引き出す環境作りを目指しています。

**【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)】**

--

**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
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)	○	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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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。	理念に関しては、ホーム独自のものであり、皆で考えて作ったものです。ユニットごと月一回以上の会議等で確認し、日常生活の中で実践につなげている。また常に見えるところに掲示してあり理念に添って行えるように心掛けている		
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。	地域行事(盆踊り、お祭り、防災訓練他)に参加させて頂いたり、有心会主催の感謝祭へお招きし交流を深めている。毎年少しずつ理解が深まっている。地域の保育園などとも交流を深めている。		
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。	運営推進会議に多くの代表者の方々に出席頂き、報告や話し合いをしている。学生の福祉体験や法人行事での福祉体験コーナー等を取り入れ理解を深めて頂くよう努めている		
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。	運営推進会議にて事業所の行事報告や運営状況を報告している。 入居者様の日常の暮らしぶりやエピソードなどを話し、認知症の人を理解して頂き、徘徊、災害時の協力支援をお願いしている。		
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。	市町村主催の研修や会議等には積極的に参加し、参加レポートは自由に閲覧出来るようになっている		
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。	身体拘束については研修・勉強会等を行い職員全体が行わないという理念を理解している。又ユニット会議で毎回「身体拘束をしない」ケアについて話し合っている。ただし玄関の施錠に関しては、理解はしているが、病院内という事もあり、安全重視とし施錠させてもらっている。		
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。	スタッフは、虐待はもとより、威圧感や強制的な態度がない様日頃から注意し、スタッフのレベル向上に繋げている。また積極的に勉強会を設け知識や経験を共有し職員間で注意を払い虐待のない職場に努めている		

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。	現在一名成年後見人制度を利用されており、その際に学習し、理解している。又、その方に対しては後見人とも密に協力支援を行っている。		
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。	事前見学、面談等で十分な説明を行い理解・納得を図っていると共に入居契約時又は退去時には、契約書、重要事項説明書や退去時の説明をすると共に、同意書に署名してもらっている。改正する時は、説明し理解頂いている。		
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。	ご家族にはホーム便りを月に一度発行し、入居者様、ご家族共に話しやすい環境を作っている。又、運営推進会議に出席を依頼している。その折や来所時に事業所への要望、意見など聞くことが出来、運営に反映している。議事録は常に閲覧出来るようにしている		
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。	ミーティングを数回行いスタッフの提案・意見を管理者へ報告。また定期的に全体会議を開き、対応策などの検討会も含め話し合い、その場ですぐ現場に反映させていけるように早期対応を心掛けている		
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。	個々の努力や勤務態度、実績に対し、報酬などにも結びつけ、やりがい、向上心が持てる様に務めている。なるべく各人の相談事を聞き入れ働きやすい状況・環境を考えた職場作りを実行している。		
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。	法人内で連携し、研修や勉強会を実地している。外部研修も積極的に全員参加を目標に、質の向上に努めている。資格取得の研修は積極的に参加する様進めている。又ストレスチェックや検診等を行っている		
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。	出来るだけ地域の研修会に参加できるよう、常にサービス向上に努めている。地域GH協会主催等でスタッフ、管理者、計画作成などは、他事業所と交流を持って、情報交換はしている。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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。	本人の話を聞いて、本人の思いに寄り添い心配な事や困っている事が無いか声掛けし傾聴し安心して頂き信頼関係の構築に努めている		
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。	家族と面談し、困っている事等を聞き、要望等を確認して安心できる、関係作りに努めている。またしっかりと対応させて頂き理解されるよう努めている		
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。	面談の上、管理者・ケアマネ・主治医・ご家族様との話し合いによりご本人の状況や状態を見極め、必要としているサービス・希望に沿うように努めている。		
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。	スタッフとご本人様の出来る力を大切にし、共に行き、共に考え、役割・やりがいを持ってお互いが一緒に生活していると感じて頂けるよう支援している。		
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。	ご家族とご本人の良い関係が保てるように、お便りを通した日々の生活やご家族様の訪問時には本人の様子を伝える様に心掛けています。またあらゆる面で必要時において連絡・相談をご家族様と共に考え行っている		
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。	いつでも面会や外出、電話等の対応は可能にしてあります。家族・ご本人の知人・親しい方々の関係が途切れないように継続して行えるよう支援している		
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。	孤立しない様に、スタッフは仲介役を行う。利用者同士の相性や性格等を考え席の配置やレク等を仲良く一緒に行えるよう努めている。また状況の変化に気づき迅速に対応している		

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。	退去後も変わらぬ支援の協力の意思をお伝えしている。ご家族との関係を、今まで通り継続していき、相談事があれば、ホーム全体で対応している。		
<b>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</b>					
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。	一人ひとりに担当スタッフを設け入居前の生活歴や本人、家族からの意向に沿った暮らしやすい生活に努めている。場合に応じ会議等で全体で検討を行う		
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。	入居時に確認した生活歴・馴染みの暮らし方や普段の生活の中での本人の変化・様子を把握し、ご家族様・スタッフ間での情報共有に努めている。		
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。	日常生活を観察し、動作、表情より、心身の状態の変化を把握できる様努めている。		
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。	定期的に月3回以上各ユニット会議、月1回以上モニタリングを行い、担当スタッフと現状確認を行っている。ご家族が面会来訪時に意見を聞き、本人が安心して生活できる介護計画を作成している。		
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。	個人別に24時間体制で記録に記入、申し送り時にスタッフ間での情報交換を行い、ミーティングにおいて介護計画の実践・結果・課題点を話し合い職員間で情報共有している。		
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。	本人の状況の変化時、必要に応じた日用品の購入、福祉用具の対応、理美容、法人内での通院も行っている。また希望時買い物・散歩等対応している		

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。	町内会の盆踊り、お祭り、近隣保育園との交流会等、地域行事に参加し、楽しんで頂けるよう支援している。また学生福祉体験の参加を積極的に行っている		
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。	月1回往診を行い健康管理をしている。法人内での通院必要時は、ご家族同意のもとスタッフの付き添いにて通院を行っている。本人・家族の希望や必要時は家族付き添いのもと院外通院も行っている。その際情報提供し、結果報告を受けている		
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。	スタッフは、ご本人様の状態を看護師と共有しており、体調変化や異常がある場合は、看護師に連絡・報告し、指示を受け対応している。		
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。	入居の際、入院希望病院を確認し、入院時には訪問や電話連絡等を行い、情報交換を行うようにしている。		
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。	終末期のあり方について、入居時に指針の確認を頂いている。重度化した場合は、ご家族・主治医・スタッフ他関係者と十分話し合いをして、事業所の出来る範囲内で支援をしている。		
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。	急変時、事故発生時のマニュアルを作成している。また研修・勉強会・会議等を行い実践力を身に付ける努力をしている		
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。	消防署に届けの元、年2回実践的な防災訓練を行っている。定期的な運営推進会議内で災害時の地域の方々への協力依頼を行っている		

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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。	年長者である事を頭において言葉使いに注意し、利用者様一人ひとりの人格を尊重し、その方に合った声掛けや対応を行い、スタッフ同士情報を共有しながら支援させて頂いている。		
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。	日常生活の中でご本人が自分の意思を主張できる雰囲気作りに努めたり、ご本人の心身の状態に考慮しながら自己決定しやすいよう選択肢を設けたりと個人に合わせた対応に努めている		
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、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。	安全に配慮しながら利用者様一人ひとりの生活リズムを把握し、ご本人の希望に添えるよう、ご自分のペースで生活が出来る様支援している。		
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。	毎日の整髪・洗顔の見守りや支援に加え、季節やその方に合った服装をして頂けるよう声掛け、見守りを行っており、ご希望があればご家族様の同意を得て、一緒に買い物を行っている。		
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。	スタッフの見守りのもと野菜の下処理、食器の片付け、お盆ふき等を行って頂いています。一人ひとりの食事摂取様子を把握し楽しく美味しく食べて頂けるように配慮している。		
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。	バランスが偏らない・栄養が取れるよう、スタッフで話し合っって献立を考え、食事・水分量の記録を付け把握し注意している。又、その方に合った食事形態で提供している。		
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。	起床時、毎食後に行い清潔保持に努めている。ご自身で出来る方はスタッフ見守りにて、困難な方はスタッフの介助にて行っている。義歯のある方は、毎日夜間洗浄・消毒を行っている。歯科受診の必要な方は家人へ報告している		

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。	一人ひとり排泄表に記入し、個々のパターンの把握に努めている。それにより時間コントロールで誘導を行ったり、失敗を感じさせない対応・羞恥心に配慮した対応を心掛けている		
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。	排泄チェック表に記入する事で、排泄のリズム・形状・排泄量を把握している。便秘対策として体操や散歩、食事内容(乳製品や繊維質等)にも力を入れ取り組んでいる。また医師の支持の元下剤服用にてコントロールしている		
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ず、個々にそった支援をしている。	お一人ずつ、ご本人様のペースに合わせて入浴して頂き、必ず見守りを行っている。その日の体調や気持ちに寄り添い気持ちよく入浴して頂ける様支援している		
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。	ご本人様の希望や体調を考慮しながら、基本的にはお好きな時に休んで頂いている。夜間ゆっくり良眠して頂く為、日中の活動が増えるよう声掛けなども行っている。		
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。	個々に服薬一覧表を作成し、いつでもスタッフが確認できるようになっている。服薬ミスがない様、必ずスタッフ同士で確認を行い、服薬チェック表・チェックボードを作成し、活用している。質問等は医師・看護師にしている		
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。	ご本人様の好きな事、得意な事に自ら進んで取り組んで頂けるよう、声掛けを行い、嗜好品などもスタッフ把握しながら、購入して頂いている。		
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。	天候や体調などに合わせ、外食や日々の食材の買い物など、出来るだけたくさん外出して頂けるよう努めている。ご家族様にもご協力頂き、外出や外泊等の機会を作って頂けるよう協力して頂いております。		



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
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。	お小遣いは、個々の財布へ入れ、スタッフが預らせて頂いておりますが、ご家族様と相談の上、外出される際、お好きな物を購入して頂いたりしている。尚一名に関しては不穩が生じる為ご家族様と相談にてご本人管理になっています		
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。	個々に連絡希望の際、対応している。又年一回年賀状、月一回個人新聞を作成し、ご家族様にお渡ししており、その中にご本人からご家族にあてたメッセージを自身でかける方は直筆、書けない方はスタッフ代筆にて記入している。		
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。	適切な温度、照明にし、清潔を保持しており、プライバシーを侵害しないよう気をつけている。またフロア内は本人の作品や季節に合わせて飾りつけをしている。外出やレク時の写真や塗り絵などの作品も展示している。		
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。	お気に入りの場所を把握し、プライバシーを大切にそれぞれの方が思い思いにリラックスして過ごせストレスの少ない環境作りを心掛けている。		
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。	ご自宅で使用されていた食器や家具をお持ちいただき、使い慣れたもの、好みのものを使うことによって、居心地よく過ごして頂けるようにしている。又定期的にスタッフが掃除や整理整頓・衣替え等行っている。		
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。	スタッフ同士で情報を共有し、個々の「できること」を把握することで、それぞれに合った声掛け・見守りを行い、出来るだけご自分で行って頂いている。又、トイレ等の位置がわかるように名称や番号を貼り出来る能力を活かし、見守りや自立の促しを行っている。		