

平成 23 年度

事業所名 : グループホーム きらら

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	0372100974		
法人名	医療法人 徳政堂		
事業所名	グループホーム きらら		
所在地	〒028-4304 岩手県岩手郡岩手町大字子抱 8地割110-7		
自己評価作成日	平成 23年 7月 29日	評価結果市町村受理日	平成 23年 10月 24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://www2.iwate-silverz.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0372100974&SCD=320>

【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 いわての保健福祉支援研究会
所在地	〒020-0021 岩手県盛岡市中央通三丁目7番30号
訪問調査日	平成23年8月22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)】

入居者さんの個性を尊重し、「生活の場」であることを忘れずに介護することで、入居者さんも職員もお互いに、いつも元気で笑い合える生活が出来るように、日々努力しています。

【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)】

毎日の生活支援では「笑いのある生活」でありたいと願い「楽しく過ごしていただく」ことを目標に支援している。利用者の表情は明るく元気におしゃべりをして楽しんでいる姿が見受けられ、人生の先輩として常に尊敬し信頼関係の構築に努めていることが窺われた。また、同一法人の医療機関がかけつけ医になっていることから、月2回の往診・定期受診など医療面でのバックアップ体制も充実し暮らしの安心に繋がっている。今後も、地域住民との交流や家族の来訪・コミュニケーションをさらに深めたいとして、敷地内に休憩場所の設置などのアイデアを模索しており、今後の取り組みが期待される事業所である。

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 ↓該当する項目に○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、活き活きと働いている (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				

【評価機関:特定非営利活動法人 いわての保健福祉支援研究会】

事業所名 : グループホーム きらら

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	管理せず、入居者、職員が共に暮らすという基本理念の下に、「みんなが笑顔で生活できる場所」との考えを持ち、日々努力している。	開所当時の理念について実践に向け、毎月のミーティング時に具体的事例を用いて話し合い、理念の意味を全職員で確認し共有しながら支援に努めている。	
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	施設として自治会に加入し、地域の行事、小学校の行事などに参加している。	地域の小学校の学習発表会や水泳大会などの行事に職員と利用者が出掛けたり、回覧板を利用者と一緒になって回したりしてホームを理解してもらうとともに、隣り近所から野菜を頂くなど交流を深めている。	ホームでは地域の行事参加等すすんで活動しているが、敷地内に野外の休憩場所を設置してさらに日常的な交流を深めたいとして検討しており、今後の取り組みを期待したい。
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	普段の近所づきあいなどによって、利用者の現状を理解していただいている。また、対応法についての相談を受けることもある。		
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	活動内容について報告し、アドバイスをいただいている。また、非常時の援助など、協力をお願いできる場になっている。	畑仕事のアドバイスや外路灯設置要望など委員から参考となる知恵や情報を得ている。又、非常時の協力支援についても積極的な助言を得るなど近隣との付き合いの架け橋として有効に活用している。	
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に取り組んでいる	町の担当者とは、町の事業に協力したり、こちらから質問したりと良好な関係である。	町の主催するボランティア教室に協力したり、利用者の補装具の使用について相談したり、介護保険の手続きなどで訪問した際に、ホームの状況を報告し情報交換するなどして協力関係を築いている。	
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	マニュアルを作成しており、適時学習している。また、日常的に出入り口を開放しており、拘束は行っていない。	『管理しない、壁を作らない』理念の下に利用者の思いを最大限重視した生活ができるように配慮している。ベッドからの落下や無断外出を想定し、利用者の状況を個別に検討し実践に結びつけている。	
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	虐待防止のマニュアルを使って、勉強会を行い、虐待を見逃さないように気をつけている。		

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	度についての勉強会を行っているが、現在利用対象となる入居者は居ない。さらに理解を深めていきたい。		
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	書面の内容を、出来る限り平易な言葉で、わかりやすく解説するように努めている。		
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	年に数回、アンケートを行い、意見を伺っている。また、ご家族が来所した際には、状態の報告とあわせて希望などを伺っている。	アンケート実施により利用者家族の意見や要望を聞いたり、面会時や月一回の利用料の支払日などを活用して話し合う機会をつくり運営に反映させるよう努めている。	
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	月に一度、部署のミーティングを行っており、その内容を同じく月に一度の運営会議に報告している。	毎日の申し送りや毎月開催するミーティングが多く話題提供の場となっている。業務の調整などに関する提案や、それらを試行し検証したことについて意見を出し合うことにより運営に反映されている。	
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	管理者よりの報告を元に、対応している。		
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	ホームでの年度の研修計画を作成しているほか、法人での研修、グループホーム協会の研修、自治体の研修などに適宜参加している。		
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	岩手県グループホーム協会に加入して、相互に交流を図っている。		

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
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	本人のお話にしっかり耳を傾けることで、話しやすい雰囲気を作るように心がけている。		
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	言葉で聞き取ることはもちろん、表情などからも気持ちを汲み取り、対応できるように心がけている。		
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・ご家族から、よくお話を聞き取り適切に対応できるように心がけている。		
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	職員と入居者との間でお互いに教え、手伝い合う関係を作れるように心がけ、対応するようにしている。		
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	利用者本人を支えるものとして、お互いの立場を尊重し、協力者となれるように心がけている。		
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	普段の買い物では地域のスーパーに行き、地域のお祭りなどへは出来るだけ参加するようにしている。	家族の協力で墓参りに出掛けたり、花見や祭りに行き、同郷の人と出会う機会をつくるなど以前との関係が継続されるよう配慮し支援に努めている。	
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	症状の違いでうまくコミュニケーションがとれない場合があるが、職員が間に入ることによって良好な関係となるように心がけ対応している。		

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	本人やご家族とのなじみの関係を継続していけるように、心がけている。		
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	日常的な会話の端々から汲み取るように勤めている。その内容については職員間で共有し検討し合っている。	入居者との会話だけでなく入居者同士の会話の中から、本人の気持や意向の把握に努めている。また日々の申し送り時には、帰宅願望や悩み事等本人の真意を推し測って職員間で協議し共有している。	
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	ご家族からの情報に加え、本人との日常会話からも情報収集に努めている。		
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	入居者との時間を大事にすることで、それぞれの方々の自然な状態を把握できるように努めている。		
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	本人・ご家族から希望や意向を聞いたうえで担当職員によるアセスメントを行い、それを元に、計画担当者や介護職員の意見をまとめて計画を作成している。	担当職員によるアセスメントを基とし、家族や医療など関係者から聞き取り、介護担当者等と検討し介護計画を作成している。利用者の思いを推し測り課題等を明確化し、その課題目標に沿った計画となっている。	
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	記録への記入はもちろん、特別な事項については毎日の申し送りなどで、確実に情報を共有するように勤めている。		
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	常に、家と同じ生活の場であることを念頭に置き、自分らしく生活してもらえるように考えている。		

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	本人の住んでいた場所に出かけてみたり、近所の方々と話す機会を作れるように努力している。		
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	かかりつけ医とは、日々連絡を取り合い、適切な医療を受けられる体制となっている。	同法人の医療機関がかかりつけ医となっているが、他の医療機関から変更する場合は家族と相談し同意を得ている。月2回の訪問診療の他に2回の通院支援が行なわれるなど医療受診の体制を確保している。	
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	事業所としては看護師の配置はないが、契約により週二回、看護師の来訪があり、その時に相談している。		
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。	本人やご家族の不安を解消し、安心して治療できるように、情報交換を密に行い、関係作りに勤めている。		
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	状態に応じた個別の説明は行っている。検討は行っているが、方針の確定までには至っていない。本人・家族の気持ちに十分配慮しながら進めたい。	利用者の状態について、家族に早い段階から状況を説明し、要望や意見を確認し希望に沿うよう医療など関係機関等とも連携しながら全職員で情報を共有し対応している。	
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	資料により学習し、加えて避難訓練のときなどに消防署より実技指導を受けられるように考えている。		
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	毎月避難訓練を行っている。その際、近所の方々に声をかけ、参加を促しているがまだ浸透していない。さらに努力を続けていく。	消防署の立会いによる避難誘導訓練を年二回実施している。また、独自に毎月火災を想定して職員と利用者で避難訓練を実施しているが、地域住民の協力を得られる体制はまだできていない。	自治会長には話し掛けているが近隣住民の参加協力までには至っていない。運営推進会議に災害対策について提案し体制づくりの検討をするなど今後とも取り組みに期待したい。

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
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	みな、尊敬すべき年長者であると念頭に置き、敬意を忘れない対応をするように心がけている。	利用者個々の生活の姿を大切に、トイレの誘導や入浴に当たってはプライバシーを損ねないよう支援に心がけている。日常の会話でも人生の先輩として敬意を払い対応している。	
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	出来る限り本人の希望を汲み取れるように、言葉だけでなく表情やしぐさなどにも留意し対応するように心がけている。		
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	決して職員からの押し付けにならないように、心がけながら対応している。		
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	希望者には、美容院へ送迎し、パーマをかけて貰うなど、希望に沿って対応している。日常の服装については、気候等に留意し、本人の希望は受け入れつつ、時節にあった服装になるように対応している。		
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	入居者の希望を取り入れた献立を作成し、それを元と一緒に買い物や調理を行っている。時折、作り方を入居者に聞きながら、おかずを作ることもある。	食材購入に出かけたり、ひつまみ粉のこね方、ゴボウの切り方等を利用者に声掛けて共同で調理したり、あるいは配膳の準備、後かたづけ等できる方には協力していただき、職員もテーブルを囲み楽しめるよう工夫している。	
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	献立は月に一度、法人の栄養士にチェックしてもらっている。また身体機能や好みに応じて、適宜変更しながら、楽しく食事が出来るように心がけている。		
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、職員が声を掛けており、適宜介助もしている。週二回は義歯洗浄剤を使用し、皆さんの義歯を消毒洗浄している。		

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	チェック表に時間や状態を記入し、パターンを把握している。その上で、トイレでの排泄を基本として、それぞれのパターンにあわせた介助を行っている。オムツ等を極力使用しないようにしている。	夜間はオムツで日中はリハビリパンツの利用者が二人いるが、時間により声がけしたり、習慣や表情を把握し羞恥心に配慮しながら誘導し、全員が自立して排泄できることを目標に取り組んでいる。	
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	かかりつけ医からの指導を受け、危険性について職員共通の認識をもって取り組んでいる。毎日の運動や食物繊維の摂取、水分摂取などに気をつけている。		
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、個々にそった支援をしている	週に三回、必ず入浴できる日を設定しているが、それ以外の日でも希望によって対応している。本人の気分によっては拒否されることもあるが、時間を置いて声を掛けなおすなど、本人の意思を尊重するように留意している	月・水・土の週三回、午前10時から午後5時30分までとしているが、希望があればいつでも入浴できるように対応している。拒否された時は時間をおいて声がけしたり、清拭で対応するなど支援している。	
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	一日の流れの中で、それぞれが自然にすごせるように努めているが、閉じこもりにならないようにも気を配っている。		
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	インターネット等で薬剤の情報を確認し、回覧することで情報を共有し、理解を深めている。		
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	調理や洗濯物たたみなど、日常の活動をある程度任せて行ってもらうことで、必要とされている感覚を感じてもらえるように心がけている。		
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	散歩やドライブなど、楽しく外出できるように支援している。今年もチャグチャグ馬コの見物に出かけて楽しんだ。	ベランダや芝生でくつろいだり、建物周辺を散歩し近所の人と会話したり、季節によっては道の駅などへのドライブや花見、祭りなど外出の機会をつくり支援している。また個別に畑の除草や隣りの庭への散歩に出かける方もいる。	

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	ホームの買い物に同行するなど買い物の機会を設けるように努力している。購入するときには買いすぎにならないように気をつけている。		
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	年賀状を書いたり、プレゼントのお礼の電話をかけるなど、つながりを保てるように気をつけて支援している。		
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	ホームで育てた花や、みんなで作った作品を飾るなど、穏やかに居心地の良い場所になるように心がけている。	玄関は明るく、居間兼食堂に隣接して台所があり調理の様子が見え料理の匂いを感じるように配慮され、建物内には小上がり3ヶ所も設置されくつろげる空間となっており、壁には職員と一緒に作った作品を飾るなど工夫している。	
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	周囲から死角となるスペースが二箇所あり、時折入居者同士でいろいろな話をしている。		
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	私物は自由に持ち込めるため、たんすや仏壇、金魚など置いている方もいる。本人の希望を生かしながら、安全に配慮して対応している。	ベッド、タンス、洗面所は施設の備え付けとなっている。利用者は衣装ケースや小物入れ、位牌などを持参し、壁には家族の写真、ちぎり絵などを飾り生活感を感じるように配置し、楽しく暮せるよう努めている。	
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	建物内部はバリアフリーになっていて、安全に動ける設計になっている。各居室やトイレにはわかりやすい位置にプレートを設置している。		