

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	3372200935		
法人名	有限会社 敬仁会		
事業所名	有限会社 敬仁会 グループホーム万富の郷		
所在地	岡山県岡山市東区瀬戸町万富1871-1		
自己評価作成日	平成25年1月25日	評価結果市町村受理日	

※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.kaiyokensaku.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_2012_022_kani=true&JigyosyoCd=3372200935-00&PrefCd=33&VersionCd=
----------	---

【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 ライフサポート		
所在地	岡山市北区南方2丁目13-1 県総合福祉・ボランティア・NPO・会館		
訪問調査日	平成25年2月13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)】

郷がオープンして8年が経ち地域の中のホームとして定着してきたように思える。特に夏祭り、餅つき大会は区の協力を全面的に受け、次第に盛大になりつつあり楽しんでいただいている様である。利用者のメンバーも毎年何人かは変わり、新しいことの発見と挑戦で常に職員も前向きな介護で対応している。これからも安心して和気あいあいと生活していただけるようお手伝いしたい。得意分野の発揮(生け花、お茶、パズルなど)に努めている。現在の取り組み事項(オシメの改善)

【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)】

事業所アピールにあるようにリビングルームでは午前中は皆で塗り絵をしている。利用者の思い思いの色使いが職員にはその日の体調、気分のバロメータとなっている。利用者の「こんな事できるんよ」と弾んだ声の気分を受け止めようと穏やかな中にも職員の気迫が感じられる。ついこの前はオシメの改善に取り組み、すんなりと良い調子になっていった。軽い気分で「布パンツが気持ち良いよね」と言って「じゃ、やってみよう」とすぐ動き出す。何事にも前向きに取り組み、それでいて気楽に取り組んでいる姿を見ると、周りに余分な力は感じられず、ほっとする落ち着いた雰囲気は漂っている。利用者はもちろん、職員にもイライラや慌たしさは全く感じない、心地良い時間が過ぎているホームを見せていただいた。

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 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が広がったり深まり、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、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
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	職員は地域密着型サービスの意義を理解し地域との交流を図り、調和して生活している。	理念は職員全員自分のものにし、利用者の生活の質の向上に一つひとつ取り組み、柔軟に対応している。前向きな取り組みは利用者や職員の表情から汲み取れる。	
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	地区の生協への加入、地域の移動商店の利用、畑の作物、花の差し入れがある。文化祭への参加。	ご近所の人からの季節の野菜やお花の差し入れ、何かあれば「大声で呼んでくれ」駆けつけるとの協力体制。文化祭への作品展示、地域との広がりを楽しみになっている。	
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	地区の会合で介護相談にのったり、運営推進会議で認知症の相談の呼びかけをしている。		
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	現状や予定、前回の検討事項への経過報告をし、家族を含め参加者の意見をもらうと同時にできる限り利用者も参加して交流を図っている。 (23:目標計画達成)	区長、民生委員、地域包括支援センター、家族、新しく利用者の参加、災害時の応援のお願いは大変スムーズにお願いできている。	
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	民生委員、包括支援センター担当者に現場の実状を知ってもらい協力体制を図っている。	地域包括支援センター方の情報、現状を知ってもらい、いつも協力体制が出来ている。	行政への働きかけを他のホームの方と協力し合うと、お互いにホームの情報の交換や話し合いが出来ると共に、ホームの質の向上に繋がるのではと思います。
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	職員が対応方法を徹底し自由で安全な生活を支援している。	身体拘束については職員間で常に検討をし、もしもそのような事あるようであれば職員で十分検討し、拘束にあたるかを考えて、常に利用者第一を考えていく。	
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	不適切なケアを発見したら対応方法について話し合い、決してしないと確認している。		

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
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	成年後見人を利用している入居者があり、制度の理解に努めている。月に一回情報の提供を行っている。		
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	契約時事業所の方針をしっかりと理解してもらい、対応可能な範囲について説明している。		
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	「万富の郷便り」で、毎月連絡欄を設けざっくばらんに状態を伝え、面会時何でも言ってもらえるような雰囲気作りに留意している。	家族は思いを十分にホームに伝え、意見ができる関係が樹立されてる。毎月のお便りでも情報を提供している。面会時には共にざっくばらんに話し合いがよく行われている。	
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	朝の綿密な申し送りとミーティングと月に一度職員会議を開き意見交換をしている。出来ることはその日より実行している。	職員同志が本音で話し合える関係が出来る。毎月1～2回会議が開かれ、何事にも前向きに取り組んでいる。朝の申し送りは気付いた事をホワイトボードに書いて、目と耳とで各自に伝え、今までの変化も手に取るように理解している。	
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	代表者も勤務に入り入居者と過ごしたり個別に職員の業務や悩みの把握に努めている。		
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	研修会への参加の呼びかけとヘルパー、ケアマネ、介護福祉士など資格の修得も勧められている。		
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	東区内に関連の事業所の集まりがあり参加して情報交換や質の向上に努めている。		

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
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	面談で本人が置かれている状況を理解し、本人の思いや不安を受け止めるよう工夫している。		
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	家族が求めているものを理解し、どのような対応ができるか事前に話し合っている。		
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	相談時、本人や家族の思いや状況を確認し、改善に向けた提案で必要なサービスに繋げている。		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	支援する側、される側という意識をもたずお互い協力しながら穏やかな生活ができるよう声掛けをしている。		
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	本人の日ごろの状態をこまめに伝え、本人と一緒に支えるために家族と同じような思いで支援していることを伝える。		
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	近所の知人や習い事のお弟子さんの面会があったり、つながりを継続できる支援をしている。	お稽古事のお弟子さん、お友達の息子さん等も訪ねてくれる。又退去された方や他のご家族がボランティアで訪問してくれる。	
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	毎日の食事のときは、職員も一緒に多くの会話をもち利用者同士が円滑になるよう働きかけている。		

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
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	サービスが終了しても行事に招待したり、差し入れがあったり交流は怠っていない。		
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	日々のかかわりの中での会話より本人の意向を見出している。新しい発見はすぐに気づきノートへ記録している。	利用者との関わりの中でポット出る昔の思い出、兄弟の名前、近所方の話をしっかり個人気づきノートに書きとめ、そこから話題をどんどん膨らまし、出来る事をしてもらい、本人の力を引き出していく宝物にしている。	個人の気づきノートの活用を深め、時系列で一人ひとりの変化が読み取ることができるように皆で考えて課題としていただきたい。
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	本人や家族の力を借り生活歴やライフスタイル、価値観等を把握している。		
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	一人一人の一日の生活リズムを把握し、本人への働きかけを記録するようにしている。		
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アを反映し、現状に即した介護計画を作成している	本人、家族に日常生活の中で思いや意見を聞き、職員全員で意見交換、カンファレンスを行っている。	職員一人ひとりが気付いた点をホワイトボードに記入し、経過記録とボードの記録は毎日、朝のミーティングで詳しく話し合い、気付いた変化はカンファレンスにかけてプランにあげる。大きな枠組みの中で利用者の思いを組み入れ、こんな事やあんな事が出来ると言う喜びに繋げている。	
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	介護記録、気づきノートの作成、日々の申し送りですべての職員が確認できるようにしている。		
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、家族の状況に応じて通院、送迎等必要な支援は柔軟に対応している。		

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
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	運営推進会議に包括支援センターの職員が参加することで情報交換、協力関係が強化された。		
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	本人、家族の納得するかかりつけ医での受診、往診としている。家族への情報提供も怠らないようにしている。	本人、家族により希望の病院に受診する人、往診してくれる医師にお願いしている人等、共に医師との連携は充分取っている。	
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	看護職員を配置し、健康管理、状態の変化に応じた支援を行えるようにしている。居ないときは記録を基に連絡を取っている。		
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、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。	入院時には情報提供書を作成し短期間の治療とスムーズな退院ができるよう、医療機関と連携をとり積極的な支援を行っている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	本人、家族の意向を踏まえ事業所が対応しうる最大の支援方法、方針を話し合い取り組んでいる。ターミナルケアについても慎重な対応をしている。	自分の意思を伝え「お母さんを最後まで此処に置いて？」と言われる人は、医師、家族本人に充分確認のうえ看取りまで行う事がある。医師、家族、職員も連携がしっかり取れている。	
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	急変時や事故発生マニュアルを作成し、夜間の連絡方法等、色々なケースを想定しながら話し合いを繰り返している。		
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	マニュアルを作成し年二回の訓練を入居者と共に行っている。地域の協力体制も運営推進会議で呼びかけている。	区長さんをはじめ地域の方が協力して「何かあったら大声を出して呼んで」と言ってくれる。運営推進会議等でお願いや要望が浸透している。	

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
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	その人らしい尊厳ある姿を大切にし、目立たずさりげなく自己決定しやすい言葉かけに配慮する。	本人に一番よい方法を考え、用件を書いてクリアファイルに入れ読んでもらったり、夜間トイレの位置が理解しやすい表示をしたり、工夫がなされている。	
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	入居者と過ごす時間を通して希望、関心、施行を見極めそれを基に本人が選びやすい場面をつくっている。		
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	基本的な一日の流れはあるが時間を区切った過ごし方にせず、できるだけ個別性を大切にしている。		
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	地元理容師に本人希望の髪型にしてもらったり、更衣、入浴時着替えの服を選んでもらったりしている。		
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	食事を一日の大切な活動の場の一つとし、入居者とメニュー作り、調理、盛り付け、片付けを行っている。	「食事は此処の売り」と言われるように三回とも毎日職員の手作りが行われている。利用者さんが「此処の食事は美味しいよ」此処に座っていると「ちゃんと持ってきてくれるよ」と皆に言うのを聞き、職員は勇気付けられ、腕を磨ききっかけを与えてもらっている。	
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	個々の食事量のチェックと月々の体重測定を怠らず、本人に合った食事の提供を行っている。		
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	自分でできる方は見守り、できない方も本人の力に応じた歯磨きの手伝いをしている。訪問歯科による定期の口腔ケアも利用している。		

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	失禁量の少ない入居者は徐々に紙パンツから布パンツ対応に変えている。	リハビリパンツから布パンツへと取り組んで、深刻に考えず、柔軟な気持ちで取り組んでいる。うまくいくと家族に布パンツの購入をお願いする。大きなことも気軽に職員皆で「やってみよう」の精神でどんどん取り組みが広がっている。	
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	食材や食事メニューを工夫し、水分補給に努め、体を動かすことの大切さも伝えている。		
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	本人の希望を取り入れ入浴の順番など配慮し、体調に応じて安全でスムーズな入浴を工夫している。	現在は入浴を皆さん心待ちにして楽しめている。「私は毎日2回は入っていたよ」と、にこにこ顔で言う利用者さんも居る。	
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	入居者一人ひとりの生活リズムを把握し整え、日中の活動を促し、場合によっては家族、医師と相談し薬剤の調整に努めている。また午睡も取り入れている。		
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	薬の処方や用量の変更と本人の状態の変化を観察し医師への連携を図れるようにしている。		
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	カレンダーの日めくり係、食事の手伝いや野菜のしょうやく、干し柿づくり、縫い物など本人の得意分野で発揮してもらえるような場の提供に努めている。(お花、お茶)		
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、外気浴本年度は春、秋にドライブと季節の花見物とバイキング料理を味わってもらいました。 (23・目標計画達成)	花見、夏祭りには家族に声をかけて参加してもらおう。又近くのイギリス庭園に季節の野菜バイキングやバーベキューを楽しみに行く。職員は食事の勉強も兼ねて行く。	

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、家族と相談し金銭管理に取り組み使途に関しての報告も必要に応じて行っている。		
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	見舞いの絵手紙が届いたり、誕生日や敬老の日のプレゼントも届いたり、お礼の電話の援助もしている。		
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	入居者の季節感や生活感を大切にしているのフロアづくりに努め、家庭的な雰囲気を味わってもらえるようにしている。	リビング中央には、どんと皆で囲める大きなテーブル、衝立の奥にはソファがあって、好きなところで過ごせる。壁面には笑顔の写真、利用者との話題に事欠かない。個人アルバムの写真が増えている。「私がおらん」と探す人、旧正月に「餅つきじゃ」との声に餅つきをする。その時は利用者は一家の主婦、手つきは上々。	
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、居間はすべてが視野に入りやすいためソファコーナーや長椅子でくつろげるよう配慮している。また、パーティーの有効活用に努めている。		
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	本人の意向や状態に合わせ畳かベットを選んでもらい、その人らしく居心地の良い居室づくりに取り組んでいる。	毎日、日記を職員と書く事を日課にしている人。最後に「今日は楽しかった、よかった」といった文字が書いてある。夜は、部屋中に敷き詰められた布団があり、ここにごろっと寝ころばっていたい気持。部屋は夜と昼寝の場所。職員と日記を気兼ねなく書ける場所である。	
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」「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	心身機能の状態変化に考慮し入居者の現在の状態に応じた環境の整備に努めている。		