

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	4270201538		
法人名	有限会社アニマート		
事業所名	グループホーム さわやか	ユニット名	1
所在地	佐世保市瀬戸越2丁目1788番地		
自己評価作成日	平成28年12月11日	評価結果市町村受理日	平成29年2月14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://ngs-kaigo-kohyo.pref.nagasaki.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般財団法人 福祉サービス評価機構		
所在地	福岡市中央区薬院3-13-11 サナ・ガリアーノ6F		
訪問調査日	平成28年12月24日	評価確定日	平成29年1月25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)】

ホームの周囲は、花を植え、畑は季節の野菜を育て食材に利用している。オヤツは手作りで入居者の方に提供している。重度の方を受け入れ、家族の希望もあり、看取りをしている。
--

【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)】

“グループホームさわやか”は開設から14年目を迎えている。「地域社会の一員として、衛生的な環境の中で、自己実現の自由を促す事に努めます」と言う施設長の思い(理念)は着実に職員のケア姿勢となり、医療の知識も身に着けながら、入居者本位のケアを続けている。家庭的な雰囲気で行われる日々の生活を送りながら、終末期(看取り)に至るまでの過程で重度化予防に繋がる取り組みも行われ、健康寿命を維持できるように努めている。毎食後、口腔ケアが行われ、毎月、歯科衛生士に口腔ケアをして頂いたり、より良い栄養補給を探索し、アミノ酸補給も導入し、体調回復の効果も見られている。日々の生活の中で入居者の方がタオル干しやタオル畳み、茶碗洗い、カーテンの開け閉めなどの役割を担って頂いており、地域交流も継続し、ボランティアの方が紙芝居や絵本の読み聞かせ等をして下さっている。今後も施設長、職員全員で結束し、入居者個々の「自己実現の自由」の探索を続けていく予定である。
--

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)	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)
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)	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)
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)	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)
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)	66	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)
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)	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
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)	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
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)		

自己評価および外部評価結果

自己	外部		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	全体会議、ケア会議、勉強会のおりに必ず理念の確認をしている。	理念にある「地域社会の一員として」、散歩の時などに地域の方と挨拶したり、「衛生的な環境の中で」過ごせるように、入居者個々の手洗い能力を把握し、必要な支援等をしている。「自己実現の自由を促す事に努めます」と言う理念も大切に、入居者の要望を叶えられるように努めている。	入居者の思いや課題を把握し、課題解決能力をアップする取り組みを続けている。「自己実現の自由を促す事に努めます」と言う理念を深めており、今後も「BS法」等を活用し、職員のレベルアップに繋げていく予定である。
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	ボランティアの参加、町内会行事参加、保育所との交流	紙芝居等のボランティアの方との交流が続いている。ホームの芋掘りに園児(30人)が来て下さったり、保育園のお遊戯会に参加し、子供達と食事を楽しまれた。地域の川掃除に施設長が参加し、蛍を鑑賞する事もできている。夏祭りや敬老会に参加したり、近所の方から筍等を頂いている。	
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	運営推進会議での、認知症勉強会、介護保険制度についての動向、介護予防について、施設での介護実践報告		
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	意見、要望を協議し、サービス向上に努める。	ホームの取り組み報告と共に、災害対策も共有している。治療状況の報告も行われ、内服薬を中止した経緯やホームでのケア内容を報告している。介護保険制度や地域支援事業等の課題も共有し、健康寿命の伸展を目標に他県の体操が紹介されたり、有効な栄養補給方法の報告も行われている。	
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	運営推進会議に参加して頂いている。	更新申請時などは施設長が市役所に出向しており、地域住民の実情や事業運営の実情を書面で報告している。市の長寿介護課より、行方不明時の対応と手順シートを頂き、ホームで実際に記入する取り組みも行われた。	
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	ケア会議、勉強会、研修に参加し知識を得るよう努め、職員全員が理解している。	「身体拘束をしない」取り組みを運営推進会議で報告している。感情不安定が見られる時は原因を把握し、心のケアを優先すると共に、主治医と連携し、睡眠薬や向精神薬を中止する方法も取られている。玄関と非常口の電気錠は、中からワンタッチで開錠できるシステムになっている。	
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	会議前に、全員に虐待マニュアルを復唱している。		

自己	外部		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	勉強会で知識を得ている。現在は、家族の方の協力があるので、困っている入居者の方は、ありません。		
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	説明し、読んで頂いて、理解を得ている。		
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	面会時、行事参加時、運営推進会議参加時に反映している。	面会時や電話等で日々の暮らしぶりを報告している。必要時は自宅訪問し、話し合いを行っている。家族からは「穏やかに、本人らしく元気に」という要望が多く、ご本人の希望も伺い、「買い物に行きたい」「アイスクリームが食べたい」等の要望を叶えている。	
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	会議の時に聞くようにしている。	職員の結束は強く、毎月2回の会議(全体会議・ケア会議)と勉強会に職員は積極的に参加している。リーダーや主任が職員の相談に応じ、施設長にも報告している。施設長から介護保険制度や医療面、栄養面、ケア内容、整理整頓などの指導等を受けることができている。	
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	努めているが、お金なしでは、何もできない。		
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	26年11月より、勤務体制を全て8時間にし、増員することで、研修、有休が可能となり、充実して来た。		
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	介護支援専門員委員会、介護福祉士会、各研修案内に職員に閲覧し、参加を促している。		

自己	外部		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、家族から日常生活をどのように過ごしたいか、良く聞いて安心して過ごせるように努めている。		
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	入居前に、必ず本人、家族で施設訪問して頂いて入居されるように努めている。		
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	本人、家族の意向を十分聞いて対応を検討し不安がないように努めている。		
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	出きる事は、自分でして頂いて、お互いが信頼関係が持てるように努めている。		
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	面会時間は自由に、外出は体調をみながらよければ、自由にして頂いている。		
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	面会時間の自由、外出の自由	入居時から、生活歴や仕事、趣味、馴染みの関係等を把握している。「家に帰りたい」と言う事で、家族と一緒に帰られる方もおられる。届いた手紙を職員が読んで差し上げたり、家族と電話で話されている。散歩の時や夏祭りの時に近隣の方とお会いし、畑の作物などの会話を楽しまれている。	
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	利用者同士の交流は、リビングにほとんど過ごされる。寝たきりの方は、1週間の内1回はリビングへ、又他利用者の方が、本人の居室に訪問している。		

自己	外部		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	退所後も、本人、家族の経過をフォローし、必要に応じて相談支援している。		
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	本人、家族の意向を確認し安心して、暮らして行けるように努める。	入居者と会話する時間を増やしてこられた。意思疎通が難しい方にも声かけを増やし、ソファと一緒に座り、表情や行動などで思いを把握するように努めている。ご本人がどのようにしたいと思われているのか、根気強く思いの把握を続けている。	
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	本人、家族に生活歴、なじみの暮らし、生活環境を聞いてこれからの暮らしに生かせるように努める。		
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	日常生活動作、身体的、精神的状態を常に職員間で情報を共有し、安心安全に過ごせ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、家族の意向を聞いて、職員全員で話し合い介護計画を作成している。	ADLの変化や認知能力の変化(MMSE検査)を把握し、看護師から留意点等も教えて頂いている。買い物支援、絵本読み、花の水の交換、写経、リハビリなど、24時間の生活やケア内容が盛り込まれている。毎日の介護提供表とレクの参加一覧表も作成し、実践状況を記録している。	
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	ケア会議用資料を作成し、担当者が状態変化を報告、相談、意見を述べ、職員全員で協議し、計画を見直し、確認している。		
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	ケア会議にて、利用者の方の変化を捉え、問題点を把握し適切に対応するように努めている。		

自己	外部		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	ボランティアの方を得て、利用者の方に楽しんで頂いている。		
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、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	受診は、家族の支援はなく、施設で対応しなければならない。	施設長が看護師であり、職員の安心になっている。往診(内科・歯科)や毎週の訪問看護も利用しており、内科の医師と訪問看護師とは24時間連絡が取れる。通院介助は看護師や職員が行い、家族と情報共有できている。職員も丁寧な観察を続け、早期発見・早期対応に繋げている。	
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	常勤看護師が退職したので、訪問看護ステーションと契約し、24時間の体制は確保している。		
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。	入退院時は、かかりつけ医への紹介状、報告書など、情報交換し、適切な治療を受けられるように支援している。		
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	看取りの指針に沿って、施設、かかりつけ医、訪問看護ステーションと連携している。	重度化、看取りの指針を作成し、入居時に説明している。「入院」「ホームで訪問看護で対応」「医療的処置や延命治療」等を説明し、ご本人や家族に選択して頂いている。ご本人と家族の意向を確認し、1年間で3名の看取りケアが行われ、医療関係者や家族と連携しながら、誠心誠意のケアが行われている。	
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	勉強会で、急変時の対応の勉強会をしている。消防訓練は毎月している。		
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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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 また、火災等を未然に防ぐための対策をしている	火災は訓練は、毎月している。設備もセコム、自動通報装置、スプリンクラーの設置は出来ている。災害がまだ出ていない。地域の協力体制もまだ不十分。	近隣の方にホームの平面図を配布している。訓練放送を毎月行う事も報告しているが、訓練時の放送を聞き、町内の方が駆け付けて下さり、放送の効果を確認する事ができた。居室の多くは2階にあり、災害時は2階のバルコニーに避難予定になっている。隣接する施設長の自宅に避難できるようにスロープも作られ、夜間用のライトも設置している。セコムや地域の方に自動通報も行われ、食糧や水等をリュックに常備し、救急情報シートも作成している	26年4月に消防署や地域住民(5名)等の方と夜間訓練(19時)が行われている。今後も再度、消防署や消防団、地域の方と一緒に訓練する機会を作ると共に、ハザードマップ上でも土砂災害地帯になっており、災害時の地域の課題を一緒に確認していきたいと考えている。

自己	外部		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	個性を大事に本人の想いを受け入れるようにしている。	施設長は「入居者の意思決定を大切にしよう」に職員に伝えており、職員は入居者の立場に立った介護を心がけている。入居者同士の関係性にも配慮し、職員が間に入り、少しでも穏やかに生活できるようにしている。今後も居室内での羞恥心の配慮の在り方を検討していく予定である。	
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	体調を観察しながら、日々出来ることに参加して頂けるように、また、自由に過ごせるようにしている。		
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	体調を観察しながら、本人の意思を確認しながら、自由に生活をして頂けるようにしている。		
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	自分で選んで、着ていただいている。洗顔、化粧、整髪、ヘアカット、髪染など本人の希望に沿うように支援している。		
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	現状では、準備、かたづけは出来ない。食器洗いはして頂いている。	入居者に献立の要望を伺っている。調理専門の方や職員が美味しい料理を作り、夕食は配食を利用している。入居者も豆の皮むき等をして下さっている。施設長が畑で作る野菜は美味しく、おやつ(ケーキ等)も施設長が手作りされている。メイバランス飲料やアミノ酸等の補給も行われている。	
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	個人個人に合わせて、食事量、水分量を調整している。食事量が少ない人、水分量が少ない方には、メイバランス飲料、豆乳ゼリー、ヨーグルト寒天、などを摂取されている。		
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、口腔ケアをしている。毎月、歯科衛生士の方に来ていただいて、口腔ケアをして頂き状態観察している。		

自己	外部		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	個別に排泄状況に合わせて、支援している。	個別に排泄状況を把握し、布パンツ、リハビリパンツ、オムツ等の必要性を検討している。ご自分でトイレに行き、自立している方も多く、個別のトイレ誘導で失禁を減らすと共に、失禁予防体操も毎日行われている。運動や食事などで快便に繋がるように努めている。	
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	下剤は必要量にしている。食事、水分摂取を観察しながら、ヨーグルト寒天、豆乳ゼリー、メイバランス飲料、アミノ酸を摂取して頂いている。		
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	好みのシャンプー、リンスを使用、シャワー浴、湯船に浸かる人、1人で入る人とそれぞれの想いを受け入れている。	1階の浴室で入浴される方も多く、できる範囲は自分で洗われている。湯船に浸かり、職員との会話を楽しまれ、柚子湯や菖蒲湯等で季節を感じて頂いている。座位保持が困難な方は2階のシャワー室で入浴し、2人介助も行われている。入浴日以外は陰部洗浄が行われている。	
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	習慣、体調に応じて居室で休んで頂いている。		
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	与薬カードを作成し、職員が管理出来ている。利用者の状態の変化を観察し、看護師と報告、相談している。		
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	レクリエーション、塗り絵、囲碁、頭の体操、回想法など、ボランティアの方は、紙芝居、絵本の読み聞かせなどをして頂いている。タオル畳み、タオル干し、茶碗洗い、カーテンの開け閉め、など役割を持ってお手伝いされている。		
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	定期的に、花見、動物園、ドライブ、外食など支援している。重度化が進み、全員参加は難しく、少人数に分けて実施している。また、あまり外出を好まない方が多い	ホームの裏にある桜が見事で、ベランダに椅子を置いて花見を楽しまれている。施設長が運転し、お花見(桜、菖蒲、藤)やドライブ、動植物園等に出かけている。動物園の時はボランティアの方も来て下さり、皆さんで“サル”等を見て楽しまれた。自宅まで送迎したり、買い物、祭り、お遊戯会、外食等にお連れしている。	

自己	外部		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	お金の管理が出来る方は、現在ありません。		
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	手紙の支援をしますが、家族からは返事は来ません。電話は、本人が電話をしたいと言われる時は、職員がかけて本人とお話しをして頂いている。		
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	玄関、リビングに花を生けて、季節感を感じるようにしている。温、湿度計を設置し必要に応じて加湿器、除湿機で調整している。	全ての入居者がリビングで過ごせるように努めている。昔の遊び等(回想法)も行い、会話を楽しまれたり、ソファに座って洗濯物を畳まれている。意思疎通が困難な方は職員が間に入り、優しく声かけをされている。ボランティアの方の生け花教室(月2回)も続けられ、入居者が活けたお花が飾られている。	
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	リビングに3人掛け、1人掛けのソファを置いて気の合った人とお話ししたり、テレビを見られている。		
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	家族の写真、仏壇、時計、ラジオ、テレビ、ぬいぐるみなど	電動ベッドと衣装タンスは備え付けである。仏壇を置かれ、ご本人がお水を供えている方もおられる。居室で過ごす時間が長い方もおられ、覚醒時にはお好きな音楽(童謡・映画音楽)を流したり、他の入居者も訪室している。写真やぬいぐるみ、ラジオ、時計、テレビ、マッサージ機等も置かれている。	
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	居室、トイレ、風呂は解かるように表示している。廊下、階段には手すりがついている。居室では夜間、家具調のポータブルトイレを設置し、エル字柵を設置し、排泄環境を整えている。		