

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	2170101436		
法人名	特定非営利活動法人 さわやか福祉ネットワークぎふ		
事業所名	グループホーム柳ヶ瀬		
所在地	岐阜市金町4丁目28番地		
自己評価作成日	平成24年9月26日	評価結果市町村受理日	平成24年12月7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.kaizokensaku.jp/21/index.php?action_kouhyou_detail_2010_022_kani=true&JigyosyoCd=2170101436-00&PrefCd=21&VersionCd=022
----------	---

【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 ぎふ福祉サービス利用者センター ぴーすけっと		
所在地	岐阜県各務原市三井北町3丁目7番地 尾関ビル		
訪問調査日	平成24年10月17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)】

<p>・食事は全て手作りで提供します。利用者の希望に沿って固さや大きさ等を考慮して献立を考えます。毎食完食してもらえる様に取り組んでいます。</p>
--

【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)】

<p>ホームは市の中心の商店街にある。ホームに近い距離からの入居が多く、住み慣れた場所の商店、喫茶店、百貨店、映画館、カラオケに出かけており、馴染みの人々とも関係を継続できている。利用者の楽しみである食事には特に力をいれており、毎回変化に富んだ、彩の良い手作りの料理を職員と共に楽しく食べている。医療・看護の連携で夜間や緊急時の対応が安心できるものになっている。防災訓練の実施、地域住民への災害時の協力依頼など地域とのつながりを図り、利用者の生活を支援している。</p>

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、生き生きと働いている (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		

自己評価および外部評価票

[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	ミーティング等で確認しあいます。お揃いのエプロンをしているので地域の方にも知ってもらい、ホームの一員として恥じない行動を心懸けています。	ホームは商店街の一角にあり、利用者の多くは近隣地域の住民であることから、入居後も地域との関係が途切れないよう、地域において「出会い・ふれあい・学びあい」の理念を実践するよう取り組んでいる。	
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	ごみ収集場のネット及び清掃おむつ処理のための古紙をもらいます。回覧板を向かいに利用者へ届けてもらいます。	自治会に加入し、地域の防災訓練や行事の情報を得て、地域の一員として日常的に交流している。利用者が入居前から利用していた喫茶店やカラオケなどもつながりながら暮らせるよう支援している。	
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	自転車で立ち寄りパンフレットがほしいと言われる方、施設を見学したいと言われる方等います。		
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	地域の人に参加してもらい校下の情報を得たり処遇困難な事例などを共に考えています。	運営推進会議は2ヶ月に1回開催し、家族の代表、市・地域包括支援センター職員、自治会長、民生委員が参加している。利用者の状況や行事予定、活動報告等を行っている。	
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取り組んでいる	運営推進会議の参加。利用者状況の報告。個々の処遇困難なケースについても協力させて頂きます。	運営推進会議への参加協力を得ている。処遇困難な利用者の手続きなど、随時相談し、ホームとして協力もしている。	
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	玄関ドアの施錠はしていません。玄関横の談話室にスタッフがいます。	身体拘束や精神的虐待について研修を行い、毎朝のミーティングで確認し合っている。人員の少ない時間帯のみ玄関のシャッターを少し下げ、扉が開くのを分かるようにしているが、外に出たい人には無理に止めず、職員が付いてしばらく散歩している。	
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	ミーティング等で話し合い防止に努めています。		

岐阜県 グループホーム柳ヶ瀬

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	成年後見人が1名、自立支援事業が4名の方が利用されています。		
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	相手の方に合わせその都度説明させてもらいます。		
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	運営推進会議での意見や個別に要望を聞いています。また提案箱を設置しています。	家族からは、ホーム来訪時、家族会、運営推進会議、家族アンケートなど、いろいろな場面で意見を聞いている。おむつの費用がかかるとの意見から、観察を強化し、介護計画に反映させ改善している。出された意見には、出来ることから早急に対応している。	
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	年2回一人ひとりが代表と話合う機会を設けています。	職員は、日常から、代表や管理者に意見を自由に発言できる環境にあるが、さらに年に2回、代表と職員が自由に話合う機会を設けている。職員の提案から、衣類乾燥機や薬管理用のロッカーを購入している。	
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	必要な設備は整えていきます。毎年昇給も行われます。		
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	出来る限り研修は受けれる配慮をしています。研修案内を開示しています。		
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	研修で知り合った方のホームを訪れて参考になる点を生かしています。		

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
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	利用者との面談、情報収集に努め本人のニーズに合った支援が出来るように取り組んでいます。		
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	家族との面談にて要望等理解してホームとしてどのように対応していくか検討しています。		
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	出来ることはすぐに対応して出来ないこと、難しいことは関係機関と相談して対応しています。		
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	利用者が今まで培ってきたことから学ぶこともありお互い支え合う関係を築くようにしています。		
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	家族会や運営推進会議に参加してもらう事や近況報告やホームの便りで情報を共有して家族に協力を得たいです。		
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	以前の職場の方の来訪や、昔から利用している美容院に行かれる方もいて継続していきたいと考えています。	友人や元職場の同僚が訪問した際には、呈茶でもてなしている。利用者の馴染みの公園や神社、商店などへ散歩に出かけている。職員は利用者と話し合っ、馴染みの映画館、カラオケ、デパートなどに行く支援もしており、関係が途切れないように支援している。	
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	レクレーションでは皆が楽しめる様に声かけしています。出来るだけ昼間は全員が談話室で過ごしてもらえる様にしています。		

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
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	入院して退所された方には状況を連絡してもらい困っていることがあれば支援します。		
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	会話を傾聴して声かけをして受容的対応に心懸けています。	職員は、食事、散歩、団らんなど色々な機会をとらえて利用者の希望や気持ちを聞きだし、意向の確認に努めている。入浴や病院への介助時など、利用者からの話かけが多い1対1の対応の機会を大切にしている。	
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	必要に応じて利用者に尋ねてニーズの把握に努めています。		
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	声かけを多くしてコミュニケーションを取り様子を見守ります。		
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	ミーティングで話し合いケアプランに反映しています。	本人や家族、地域包括支援センター職員など関係者や、医師・看護師の情報を参考に、全職員から集めた情報を毎月のミーティングで取り上げ、介護計画を評価・見直し、次の介護計画に反映させ作成している。	家族には、介護計画を事前に確認してもらい、日々の暮らし方の希望など多く尋ねる機会があるが、その情報をどのように活用したか、利用者の身体機能状況とあわせ、家族へ報告する取り組みに期待したい。
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	日々の感じたこと等を個人記録に記入して、またミーティング等で話し合います。		
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	家族の要望を取り入れる様に配慮しています。		

岐阜県 グループホーム柳ヶ瀬

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	ホーム周辺を散歩しながら地域の人とあいさつを交わし交流を心懸けています。		
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	嘱託医と24時間対応の契約を結び、適切に医療が受けられる体制にしています。	入居時に、選択は本人の自由であると説明しているが、現在は全員がホームの協力医をかかりつけ医としている。月2回の往診と訪問看護が行われており、緊急時には夜間でも対応している。夜間や緊急時への対応にも、家族からの信頼を得ている。	利用者への服薬支援が適切に行われるよう、職員間で十分注意しているが、マニュアルの再確認など行い、さらなる医療との連携に期待したい。
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	月2回の訪問看護を受け緊急時の対応等、適切に介助できるように指導してもらいます。		
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	保険証や服薬など入院時に必要なものを連絡を取り合い対応しています。緊急時は家族と相談して今後の方針を検討していきます。		
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	看取りについて基本方針を文章で説明します。最終的には医療機関と家族とホームの三者で方針を共有します。	入居時に、重度化した場合のホームの対応を説明している。身内の少ない利用者には、早い段階から終末期や重度化した場合について話し合い、医師、看護師、家族、職員等と話し合い、出来る限りホームでの看取りを行っている。これまでに11名の看取りを行った。	
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	緊急時の対応についてミーティング時に話し合いをしています。マニュアルの確認を行います。		
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	年2回の避難訓練を行っています。今回は夜間を想定した救出訓練を行いました。防災グッズを定期的に入れ替え、利用者とも話し合いをします。	避難方法についてマニュアルで何度も確認し、夜間を想定した訓練を、利用者、消防署職員、地域の人と共に実施している。玄関に全員の持ち出し袋、防災頭巾がかけてある。また、近隣者に避難場所まで介助してもらおうなど協力体制も出来ている。	

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	他の利用者に聞こえないように小声で話すなどの配慮をしています。	職員は、常に心にゆとりを持って、介護・対応が出来るように取り組んでいる。人生の先輩であることを意識し、尊敬した態度や言葉が自然に出るように日々職員間で確認し、特に排泄・入浴で利用者が恥ずかしい思いをしないように配慮している。	
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	対話を大切にして傾聴し、話しやすい雰囲気づくりに気を付けています。		
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	各自のペースに合わせて受容し、1日の生活を大切に過ごしてもらえるように取り組みます。		
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	季節に合った衣服を利用者と決めます。また日曜日は爪切りや鏡を諸所に設置しておしゃれができる環境づくりをします。自ら進んで鏡に向かう方もいます。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食べたいものがあれば可能な限り、対応します。喜んでもらえるとうれみになります。おしぼりの準備や食器の後片づけを手伝ってもらいます。	利用者の希望や季節の食材で献立を決め、職員が作っている。利用者にも個人の力に応じて協力してもらっている。料理の得意な職員が多く、食事は食べやすく、配色よく盛り付けられ、利用者の楽しみの一つになっている。利用者とは職員全員で食卓を囲み、楽しい食事の時間となっている。	
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	基本的には10時と15時に行いますが個々に合わせて対応しています。		
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	毎食後のうがい歯磨き、義歯の手入れ等行います。		

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
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	ひとり一人に合った支援を心懸けています。	排泄の自立が可能な利用者が多いが、入居時は様子を観察し、さりげなく誘導している。把握できたものは排泄チェック表に記録している。昼間は全員トイレに、夜間は重度の人のみポータブルトイレを使用し、適切な誘導で本人の自立度も高まってきている。	入居直後の緊張感からトイレに頻回に通う時期に、誘導のタイミングを把握しているため、排泄の自立に向けた支援にはなっているが、さらにはチェック表の様子からの記録から、本人の排泄パターンの把握につながる事が期待される。
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	毎日の体操や散歩を取り入れ、確認表でスタッフ同士の情報確認をしています。		
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	本人の体調に合わせた支援を行います。ADL低下の利用者は2人で介助をします。	入浴は隔日を基本としているが、体調や希望に合わせて柔軟に対応している。必ず職員が付いており、ゆったりと湯船につかると利用者の本音が出る事が多く、利用者の思いや意向を聞いてケアに反映している。	
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	体力が低下している人には入浴を考慮しています。午後から1時間休息を取り入れています。		
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	一人ひとりファイルを作成して服薬管理を行います。服薬時には飲んだことを確認しています。		
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	洗濯物をたたんでもらう、食事の準備、後片付け、さや取り等役割を持たせています。		
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	季節ごとの花見は毎年行きます。日常の散歩もコースを利用者によって変えて支援します。	毎日午前中に、2人位ずつ、15分程の散歩に出かけている。日常的に買い物、喫茶、カラオケ、公園、神社などいろいろな場所に出かけ、地域の人との交流を楽しんでいる。家族の協力を得て、花見、イチゴ狩りなど行楽にも出かけている。	

岐阜県 グループホーム柳ヶ瀬

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	自己管理できる方は自分で管理して、出来ない方も外出した時にお金を渡し支払いをしてもらいます。		
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	毎月金銭管理出納に近況報告をして、また家族の方宛にはがきを用意して書いてもらうこともあります。		
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、トイレ等出来るだけ季節の生け花を用意しています。	民家改修のホームであり、共用空間となっている玄関横の談話室には、いつも利用者が集まっており、壁いっぱい習字や写真などを飾っている。気軽に訪問者と挨拶を交わし、作品をきっかけに楽しく会話する場所となっている。	
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	廊下に仲良くしてもらえるように椅子を用意しています。談話室では孤立することがないように席位置を考慮しています。		
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	昔から大切にしている物や本人手作りの陶芸作品などを飾っています。	ベッド、タンス、引き出し、空調を備えつけている。ホームへ入居の際に、家財を引き払ってくる利用者が多く、ほとんどの部屋で個人の品が少なく、すっきりとしている。居室担当の職員が利用者に好みを聞き、写真などを飾っている。	
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	部屋内に手摺を設置して歩行出来るようにしました。転倒予防のため室内履きを用意しました。		