

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	3471503742		
法人名	(有)青葉メディカ		
事業所名	グループホーム はるうらら		
所在地	福山市青葉台1丁目10番6号		
自己評価作成日	平成31年1月15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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/
----------	---

【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 あしすと		
所在地	広島県福山市平成台31-34		
訪問調査日	平成31年2月14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>入居者の話をよくきいて、入居者の気持ちに寄り添った介護をさせていただく。</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>職員は「利用者一人ひとりがその人らしく悔いのない人生を過ごし、日々楽しんで過す」ことを目標に、言葉かけに留意し、顔を見て優しく声を掛けるなどの対応を心がけている。利用者の意向を踏まえ、週1回の散歩や習字を楽しみ、多くの利用者が自筆の年賀状を家族宛てに投函している。職員は互いを尊重し、率直な意見交換を行い、3ヶ月に1度身体拘束に関する研修会でヒヤリハットや事後報告書を基に対応を見直し、薬の誤飲防止やベットの柵を減らす取り組みを行っている。また、職員一人ひとりが一年間の目標を設定し、実践に努めている。利用者の表情は穏やかである。</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)
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)	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せている (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)		

特定非営利活動法人 あしすと

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	共用のリビング壁面に掲示しており、常に確認ができるようにしています。ミーティングの時に理念を確認し一年間の個人の目標を発表しました。	理念をリビングに掲示し、実践に取り組んでいる。また、職員一人ひとりが個人目標を設定して取り組んでいる。	理念を基に事業所の年間目標を設定し、職員の個人目標が理念や事業所目標とも連動した内容であること。また、目標を定期的に振り返り、ケアの質を高める取り組みが期待される。困難事例については理念に立ち返り、職員間で検討し、実践に繋げる取り組みが期待される。
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	近隣の子供園の訪問による交流を行っています。	1年に数回、こども園の園児たちと交流している。平成31年度は町内会の清掃行事等に参加し、地域とのつながりを深める予定である。	
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	施設入居を検討中のご家族等、相談に来られた方のお話を伺い、負担の軽減や解決に協力できるよう心がけています。		
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	毎回グループホームから報告を行い、民生委員、地域包括の方や家族の方から意見をいただきお応えできるように心がけている。	民生委員や地域包括支援センター、家族の参加を得「感染症対策」「食品を提供するにあたり気を付けていること」等、参加者に参考になる情報を伝え、年6回の運営推進会議を開催している。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	不明な点や対応困難な際に相談して、意見を伺うようにしています。	対応困難事例について市町村担当者に相談するなど連携を密にとり、運営している。	
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	ミーティング等で状況を確認し、改善に向けて取り組んでいます。引き続き身体拘束をしないケアに取り組んでいきます。	身体拘束を行わないために委員会を立ち上げ3ヶ月に1度の研修会を行っている。また、ヒヤリハットや事故報告書を基に職員間で検討すると共に、利用者に対するケアの見直しを行っている。また、ベットの柵を取り外すための検討を行うに際してベットの高さの見直しや床にマットやセンサーを敷くなど、危険を取り除く対策も行っている。	
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	定期的に勉強会を行い、日常の支援内容に虐待につながるものがないか、見直すようにしています。		

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
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。	制度の存在は知っているが、制度の理解や学ぶ機会の推進について、なかなか行えていません。		
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	入退去時を含め、金額の変更など契約内容の改訂や疑問には、その都度回答や説明を行い、理解や納得を得るように努めます。		
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	ご利用者からは、日常生活の中からお意見やご要望を伺い、ご家族からは、面会や運営推進会議等のご訪問の際にご意見を伺い、運営改善に活かすようにしています。	家族に利用者の日頃の様子を分かりやすく伝える為に、居室に作成したアルバムを置き、コミュニケーションを深めている。家族の訪問時には話しかけ、意見や要望も聴いている。また、利用者や家族の意見は職員間で話し合い、対応を検討し、実践している。	
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	日常の業務中を含め、毎月行っているミーティングなどで意見や提案の聴き取りを行っています。職員全体で検討し取り組みにつなげています。	ミーティングや業務を通して職員の意見や要望、アイデアを聴き、運営に活かし、実践に繋げている。また、一人ひとりの職員に合わせて責任ある仕事を任せ、運営に反映している。	
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	事務長への報告や話し合いなど事務長を通して、就業環境の整備に努めています。		
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	主に管理者によって、職員一人ひとりのケアの実際と力量の把握をして、研修への参加や働きながらトレーニングに努めています。		
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	なかなか実施できていません。		

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	入居前には必ずご本人と会って、ご様子やお話を伺うようにしており、入居後数ヶ月は特にご様子に気をつけるようにしています。こちらからコミュニケーションをしっかりと取るようにしています。		
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	入居前にはご家族と面談を行って話を伺うようにしています。ご要望に対して柔軟に対応できるよう心掛けるとともに、出来ること出来ないことについても説明し、不安がないように十分に話し合いの機会を設けます。		
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	利用の主たる目的の把握に努め、医療的な面では主治医に相談するなどしてサービス内容を検討しており、場合によっては他事業所への紹介や相談も行っています。		
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	コミュニケーションを図りながら、楽しく安心して過ごしていただけるように努めています。困りごとなどないか話を傾聴するように努めています。		
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	ご家族の来訪時に普段のご様子をお伝えしながら、ご意見やご要望を伺い、ご本人と一緒に支えていけるように努めています。職員は家族とのコミュニケーションも大事にしています。		
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	外出や外泊の機会や頻度は、ご利用者によって大きく差がある。定期的なご家族の来訪の機会はあるので、関係が途切れないような支援に努めています。面談時は落ち着いて話ができるように配慮します。	家族や友人の訪問時にゆっくり過ごして頂くために居室に案内し、湯茶の接待をし、管理者から日常の様子を話している。また、頻回な訪問を促すために必需品や日用品の購入を家族に依頼している。家族の協力を得て馴染みの美容室へ出かけている利用者もいる。	
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	ご利用者の状態や関係、相性を見守りながら座席に配慮したり職員が関係を取り持つなどしてトラブルや孤立の防止に努めています。		

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	サービス利用終了後のご家族とも必要に応じて相談を受けるなど、より良い関係づくりに努めています。		
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	ご本人から直接ご要望を伺う他、これまでの生活状況についてご家族から聴き取りを行ったり、表情など日常生活の様子から、ご希望やご意向の把握に努めています。	日常の会話から利用者の思いを汲み取り、実現に努めている。習字をしたいという利用者の要望を受けて道具を揃え、多くの利用者が習字を体験すると共に、家族宛ての年賀状を作成した。また、帰宅願望の利用者には家族と話し合い連携に努めた。	
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	コミュニケーションを通して過去の経験や記憶を伺うようにしており、ご家族からも聴き取りを行って情報の収集に努めています。		
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	日常の申し送りを通して、一人ひとりの体調や一日の様子を確認するようにしています。変わったことがあれば気をつけて様子観察するように努めています。		
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	ご本人の状況を踏まえて、ご家族からご要望を伺って介護計画に反映させています。またミーティング時に課題や対応について話し合います。	計画作成担当者が利用者や家族の意見を聴き、申し送りや会議で情報を共有している。協力医等の往診時には、その意見を聴いて計画に反映している。作成した計画書について概ね3ヶ月に一度モニタリングを行い、半年に一度アセスメントとカンファレンスを行い、計画の見直しを行っている。	
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	介護日誌に日常生活、身体状況を個別に記録し、職員が目を通せる場所に保管しています。		
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	主治医やリハビリ、ご家族の他、他の職種と情報交換や情報共有に努め、柔軟な支援やサービス提供ができるよう取り組んでいます。		

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
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	ご家族や知人、友人の来訪や協力を得て、心豊かに過ごせるように努めています。		
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	ご家族、ご本人のご要望に沿った医療機関を受診できるように努めている。 かかりつけ医以外を受診された際は、かかりつけ医に状況の報告を行っています。	利用者や家族の希望に沿ったかかりつけ医の受診支援を行っているが、事業所の提携医を希望する家族が多い。提携医の往診が月2回あり、総合病院への受診は事業所の職員が同行し、医師に情報を伝えている。	
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	状態に応じて、看護師や協力医療機関の医師に相談および情報伝達を行い、受診や看護が受けられるように支援しています。		
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	入退院に際して関係医療機関への情報の伝達、共有を行い、入院中に何か変化があれば連絡いただくようにしている。ご家族からも情報の交換や相談に努めています。		
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	入居の際に急変時の対応や、終末期においてのご家族の意向を確認しています。また、終末期にあたっては関係医療機関やご家族と情報を共有しながらこまめに確認や対応にあたっています。	入居時に重度化や終末期の対応について、事業所でできること、できないことを伝えると共に家族の意向を確認している。また、重度化や終末期の対応について3ヶ月に一度、アンケートで意向の確認を行っている。終末期の対応について、家族の意向を尊重した対応を模索している。	
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	急変時に慌てず対応できるよう、手順の確認を行う様にしています。		
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	火災避難訓練を行い、有事の際に適切な対応が行えるよう取り組んでますが、地域や隣事業所との協力については、なかなか実施できていません。	年2回夜間想定火災避難訓練を行っているが、今年度は消防署の都合で指導を受けることができなかった。火災を防ぐためにコンセントカバーを付けたたり家具の転倒防止処置を行っている。食品の備蓄は隣接する関連事業所で3日分を備えている。	

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
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	利用者一人ひとりの人格を尊重して、気持ちに寄り添うような言葉かけや対応に努めている。	一人ひとりの利用者が大切にしていること、プライド等を理解することで人間関係を築いている。自分ならどのように感じ、どうして欲しいかを考え、職員で意見を出し合いながら対応している。	
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	個人の思いや希望を表すことができるようにコミュニケーションを行っています。 職員から話しかけたり表情などから気持ちをくんで利用者様主体の支援ができ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、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	そのつど利用者様の体調や思いを確認して、出来るだけ、一人ひとりのペースで過ごして頂けるように心がけています。		
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	およそ3ヶ月毎に訪問理容の機会を設けている他、ご家族と美容室を利用される方がおられます。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	概ね職員が準備、片づけを行っています。 利用者様が炊き込みご飯が喜ばれるので毎月15日は炊き込みごはんを提供しています。	ご飯とみそ汁は職員が毎食、手作りし、おかずは隣接する系列の事業所で作ったものを食べている。毎月1日は赤飯、15日は炊き込みご飯である。その他利用者の希望でおやつにホットケーキを焼いたり、誕生日には手作りのシホンケーキにデコレーションをする等、行事に合わせた献立で食事を楽しんでいる。今年度は喫茶店やお寿司の外食も計画している。	
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	食事の量や水分についてはチェックするようにしており、一人ひとりの嚥下能力や体調などの状態に合わせて食事の形態を変えています。		
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	毎食後に口腔ケアを行っており、義歯は毎晩洗浄剤に浸して清潔の保持に努めています。 ご利用者の状態に応じて歯科往診を受けられるようにしています。		

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
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	定期的な声かけ以外に、個別のリズムに合わせたトイレへの声かけなどの対応を行なうようにしています。 日中はなるべくトイレでの排泄を促しています。	時間を決め、定期的な声掛け、誘導を行っている。利用者の表情や様子を察して声掛けを行い、排泄の支援を行っている。	利用者一人ひとりの排泄パターンを把握するためにチェック表を作り、排泄リズムを把握することでトイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援が期待される。
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	排便状態のチェックを日々行いながら、便秘にならないよう主治医と連携を図り、食事や運動・薬の使用等、個別に対応しています。水分をしっかりとっていただくようになっています。		
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ず、個々にそった支援をしている	体調や状況に応じて入浴日や内容の変更等を行っていますが、時間帯や回数についての要望についての対応が不足しています。	概ね週2回の入浴支援を行っている。同性による入浴支援を希望する利用者については希望に沿えない場合もあるが気持ちをそらしたり、楽しみ事や会話、入浴剤等で気持ちを和らげている。	
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	睡眠の状況を鑑みて、離床の時間を調整したり、定期的なシーツ交換や寝具や室内環境の変更等を行っています。居室内の温度や乾燥などにもきをつけています。		
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	主治医や薬剤師の説明や助言を得ながら、薬の管理や服薬の支援を行い、服薬後の様子の変化にも気をつけている。症状や状態に変化がある際はそのつど主治医に、報告や相談を行って対応しています。		
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	利用者様皆様女性のため洗濯たたみを毎日される方が何名かおられます。散歩に出かけるのを喜ばれる方もおられます。		
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	隣接事業所のお祭りへの参加は継続できているが、人員の不足等によって、日常的な外出の支援は減少しています。今年の元旦は初詣にできました。	利用者の意向を尊重して、散歩・買い物・ドライブ、初詣等の支援をしている。また利用者のご主人の勤め先だった会社まで散歩をして利用者の記憶や感情に働きかける取り組みも行っている。家族のイベントやお盆や正月など利用者が共に過ごすことができるよう、家族に協力を呼び掛けている。	

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
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	お金に関する認識がないようで、所持されている利用者様がおられません。		
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	電話や手紙を希望される方がおられず、それらの支援はしていません。必要に応じて支援させていただきます。		
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	テレビの音量や職員の声、日光、照明などの対応がすぐに行えるよう利用者様への配慮を心がけており、室内の壁面に季節に応じた飾りつけを行っています。	共用空間は明るく、清潔である。大きな窓から自然の光が差し込み、季節を表す写真を飾り、洗練され落ち着いた雰囲気である。	
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	ご利用者が過ごしやすい場所で過ごせるように心がけています。ホールでの席も居心地のいい位置にと心がけています。		
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	使い慣れた、なじみのある物をお持ちいただけるよう、またお好きなものを飾って、落ち着いて過ごして頂けるよう、ご家族にお伝えし支援しています。	利用者の慣れ親しんだ家具や時計を家族と共に飾り付けるなど利用者が安心して生活できるように取り組んでいる。また、冬場は家族の理解を得て加湿器を設置している。	
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	各場所についての表示や、日付や曜日がわかりやすいように日めくりカレンダーを設置しています。		