

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	4490100304		
法人名	医療法人 大分朋友会		
事業所名	グループホームほうゆう (りょうぜん)		
所在地	大分市大字下宗方258番地		
自己評価作成日	平成27年10月24日	評価結果市町村受理日	平成28年1月8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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	福祉サービス評価センターおおいた		
所在地	大分県大分市大津町2丁目1番41号		
訪問調査日	平成27年11月12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)】

施設の立地。環境が自然に囲まれ、ゆったりした家庭的な雰囲気の中、開放的でもあり自由に出入りできるようオープンにしている。面会、見学も制限せず利用していただいている。利用者、家族が共々安心して生活が出来るような施設づくりを職員一同取り組んでいる、また医療との連携。在宅診療、緊急な場合などの連携も充実している。

【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)】

- ・のどかな田園風景の中に立地し、四季の移り変わりを肌で感じる環境にある。
- ・地域との交流も盛んである。ボランティアが毎日訪れたり、事業所の土地を地域の人に貸し、そこで取れた野菜などを頂いている。
- ・管理者と職員の関係も良好で気軽に意見が言える雰囲気である。事業所に意見箱を設置し家族からの意見要望を聞きケアの改善につなげている。
- ・医療との連携が良く、体調の急変にもすぐ対応でき利用者・家族は安心である。
- ・地域活動に力を入れることを目標とし、サロンを開催したり災害時の避難施設に指定されるなど目標達成に向けて努力しているのが伺える。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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	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、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				

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	理念と運営方針を施設内に掲示。家庭的で明るい雰囲気と地域医療の連携に努めている。	地域・医療と連携しながら信頼されるサービスにつなげるという理念を玄関やトイレに貼り、それを常に見て再確認し支援につなげている。	
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	町内会の行事参加(老人会の集い、敬老会)。地域ボランティアの受け入れ、又隣接する農園に来られる方との交流を受け入れている。	地域の敬老会で認知症の話をしたり、地区の掃除には利用者と一緒に手伝いをしている。南大分中学の職場体験を受け入れた。いきいきサロンを月1回開き、地区の人に開放したり、毎日ボランティアの人が来てくれる。	
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	認知症サポーター(キャラバンメイト)在職。地域の小学校、老人会の依頼で出向している。今年から地域との交流でいきいきサロンを開催。		
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	利用者の施設内状況、行事を報告。又自治会長、民生委員等の御意見や行事を聞き運営の活かしている。	2ヶ月に一度運営推進会議を開き出席者の自治会長や民生委員から意見を頂き運営に活かしている。提案を受けて芋煮会を開き近所の人を招待した。包括支援センターの職員にサロンを始めたことを伝え多くの人に紹介していただいている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	運営推進会議に参加して頂き、市町村の動きやアドバイスを運営に活かしている。必要時は市や行政センターに出向いている。	運営推進会議で市から色々な情報やアドバイスをもらっている。難事例などは市に相談に行っている。	
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	日中は常に解放、(夏場は窓も解放)夜間は夜勤一人勤務の安全管理の為、19時施錠。ケア会議や朝の申し送りで具体的な行為を検討することで拘束しないケアに取り組んでいる。	昼間は玄関の施錠は無く、窓も開け開放的である。夜のみベッド柵を設けている。玄関から外に一人で出て行く気配を感じたら、さりげない見守りで対応している。	
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	新聞記事、テレビでの情報等の虐待問題では朝の申し送り、申し送り簿、ケア会議で意識づけしている。		

事業者名:グループホームほうゆう

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	講演会、研修会に参加学ぶ機会を持つようにしている。必要があればアドバイスしていただくよう努めている。		
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	入居前に、説明を行い、不安、疑問がないか確認、理解、納得を得られるよう十分な説明を行って契約を行っている。		
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	家族の面会時最近のご様子などお話しして、情報等提供し、意見要望があればその都度対応、検討している。ている。	年1回開催されている家族会や日頃の面会時に意見等伺って対応している。意見箱を設置して意見要望を聞いている。出された意見を基に職員に名札を付けたり、足湯を作ったりした。	
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	代表者会議、各委員会など意見要望提案等をだし検討して頂いている。	事務長と職員一人ずつで話をする機会があり、そこでは気軽に色々意見が出せる雰囲気である。月1回のカンファレンスや毎朝の申し送りに意見を出し、情報共有の場となっている。	
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	代表者は連絡会議にて職員の要望意見を聞き、条件、環境の設備に努めている。又年1回個人面談を行っている。		
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	個人の目標に向かって研修や自己学習でスキルアップするよう朝礼などで研修会等の紹介や参加を促している。		
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	大分市グループホーム協会に加入勉強会、研修、レクレーションなど参加、交流を行っている。他施設との交換実習を实地。		

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			tasisetu tonob		
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	入居時は本人、家族と面談を行い、要望を受け入れるよう努力している。又日常生活の中で要望や不安な事を察知し解決するよう努めている。		
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	入居時の面談で家族の困っている事や要望を聞く。又面会時には状況提供したり、お話をし、信頼関係をきづけるよう心掛けている。		
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	入居前の見学時に本人や家族の希望を聞きとり、必要なケアを提供できるよう努めている。(介護保険、他の施設の情報等)		
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	それぞれの能力、特技を尊重し本人と職員が共に過ごし支えあう関係を構築している。		
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	面会時間の制限もなくいつでも面会出来、外出も可能である。本人、家族の気持ちを配慮し施設との関係を築いている。		
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	いつでもゆっくり面会出来るよう配慮している。一緒にお茶を飲んだり、昼食が出来るよう取り組んでいる。	毎日友達の訪問がある利用者がある。いきいきサロンが終わった後、そのまま寄ってくれ利用者やだんらんのひと時を楽しんでいる。馴染みの美容院に出掛けたりしていつでも関係が続いている。	
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	突然怒り出す入居者や難聴の方、お話を理解できない方などスタッフが間に入り穏やかに過ごせるよう支援している。		

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	退去後は関わる事がないが必要に応じ相談、本人のニーズに合わせ支援する。		
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	利用者本人の状態や思いを大切にして意向に沿ったケアを対応している。	日常のかかわりの中で利用者と良く会話できており、その中で状態の変化を読み取っている。何か変化があれば家族と連絡を密に取り、本人や家族の希望に沿った対応をしている。	
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	入居時のアセスメントで生活歴、状況状態など把握している。入居してからは身体状況や日常生活など観察している。		
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	利用者の日々の状態、様子などその都度お話しし把握する。		
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	介護計画に沿ってケア会議、ミーティングなどでスタッフの意見を取り入れ、介護計画に反映している。	月1回のカンファレンスで担当者を中心に職員全員による検討がなされ、問題点や改善点が出され、介護計画に反映されている。独自のアセスメントシートを使ってモニタリングし、家族から生活歴等を聞きプランに活かしている。	
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	日常生活の変化に応じ、スタッフで話あったり、申し送りや朝の朝礼で情報を共用しあっている。		
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	本人の家族の状況、ニーズに応じ取り組んでいる。		

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	地域の行事、訪問ボランティアなど必要に応じ参加、本人が持っている能力を発揮できるように支援している。		
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、家族の希望を大切に、定期的な在宅診療と24時間対応の連携体制を確保、健康には配慮している。	入所時に家族の希望で主治医を選んでもらう。医療機関を変える時は本人・家族に同意を得ている。月2回の訪問診療があり、法人の医療機関による24時間対応が取られている。	
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	医療連携体制確立。利用者に異常が見られたら速やかに支援出来る体制を確立している。		
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。	入院中は様子把握の為、訪問状態を確認退院時のケアカンファレンスも行い職員へ情報を提供している。		
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	入居時に家族と話し合っている。必要時に応じその都度意向を聞き、医療機関との連携にて対応を行い支援に取り組んでいる。	重度化した場合や終末期の対応について入所時に本人・家族の希望を聞いている。隣接の診療所と連携して対応している。体調が変化した場合、その都度本人・家族の意向を確認し支援にあたっている。	
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	医療連携体制も整っており対応マニュアルに添って対応できるよう支援している。		
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	消防署の協力のもと定期的に昼夜の避難訓練を行い安全確保に努めている。	法人で2回、事業所で2回消防署の指導のもと避難訓練を行っている。地区の消防団も1回参加している。災害時の避難所に指定されており、地区の防災訓練にも参加している。施設内2か所に水や食料の備蓄がある。	

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	プライバシーの守秘義務については職員一人、一人が充分理解徹底しプライバシーの確保に努めている。	入室時には必ず声掛けをして入り、さりげなくトイレへの誘導を行っている。着る服を選ぶ時は利用者と一緒に決め、利用者に声をかける時は本人のなじんだ呼び方で呼んでいる。本人・家族の了解の元、気配りしながら支援している。	
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	認知症の進行により自分の要望など表現するのが難しくなっている方については日常生活の中で職員が思いを感じ取り支援出来るよう心掛けている。		
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	規則、時間などにとらわれず起床時間、食事提供時間など状況に合わせて支援できる努めている。		
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	本人や家族に好みや個性を聞きとり、個性を尊重した支援を行うよう努めている。		
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	季節の物を使った料理、地域の方に頂いた野菜、魚どんな料理法があるか聞いたりして希望を取り入れた食事作りをしている。一緒に準備、片付けをしたりしている。	近くの農園から頂いた野菜や季節の旬の食べ物などを使用し、食べたいものを聞いてメニューに反映している。一緒に料理の下ごしらえをしたり、後片付けをしたりしている。できるだけ自力で食べられるよう、継続的な自立への支援につなげている。	
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	食事量必要に応じ水分量をチェック。食欲のない時、嫌いなメニューの時は調理法を替え飽きないよう工夫している。。その時に応じた支援を行っている。		
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	起床、就寝時前、食後に口腔ケアを行っている。自立の方声掛け、出来ない方は職員が見守り一緒に行っている。(歯科医との連携もある)		

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	トイレでの排泄習慣を忘れないように、入居者様の体調に合わせて声掛け、介助を行っている。	なるべくオムツは使わないように自立に向けての継続的な支援がなされている。利用者一人一人の排泄リズムを把握し、日々の体調に合わせて、さりげない声掛けでトイレ誘導が行われている。	
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	薬には依存せずにメニュー、おやつ、水分補給、にて便秘予防を心がけ状況に合わせて投薬している。		
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	その日の体調に合わせて入浴やシャワー浴介助を行い臨機応変に対応している。時間の制限もなくゆっくり入浴していただいている。	一日おきの入浴で、一人ずつ利用者に合わせてゆっくり入浴介助が行われている。嫌がる時は無理強いせず、希望に合わせて支援している。袖を入れて気分転換をはかったり、好みの化粧水や整髪料をつけておしゃれを楽しんだりしている。	
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	季節、環境の変化に対応し寝具、空調の管理を行い安心して睡眠がとれるよう、努めている。		
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	個人の服薬、情報を把握し与薬時には名前、月日の本人確認、飲み込みを必ず確認、見守り支援している。		
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	個人の嗜好や趣味を理解し気分や体調に合わせて支援している。		
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	基本的には職員が付き添い、ホーム内外を散歩を行う。家族との外出は家族の希望に添い自由に行っている。	年1,2回ドライブに出掛ける。今年のかんたん港園や田ノ浦ビーチに行った。なじみの美容院など希望があれば自由に出かけている。近所への散歩は日常的に行われており、散歩しながら田植えや稲刈りなど利用者四季を感じてもらっている。	

事業者名:グループホームほうゆう

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	財布(小銭)を持っている方もいらっしゃる、自己管理しており、ジュースを買ったり、パンの販売日に買っている。		
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	電話、手紙連絡は必要時に職員が支援を行っている。		
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	家庭的な雰囲気づくりに心掛けている。季節の装飾品やお花を飾り楽しんでいただけるよう工夫している。	内庭のベンチに座って歌を歌ったり、前の田んぼを眺め農家の人と話をしたりして楽しんでいる。季節感ある花や利用者の作品をホールに飾り、なごめる雰囲気を作っている。窓が広く開放的である。	
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	思い思いに過ごせる場所や雰囲気づくりに心掛けている。ソファ、テーブル、椅子等の配置している。		
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	個人が大切にしている家具、寝具、装飾品を居室に置き安心して過ごせるように配慮している。	これまで使い慣れた物、見慣れた物などを部屋に置き、落ち着いた気持ちを持てるよう工夫されている。写真や花を飾ったり、仏壇を置いたりして利用者のこれまでの生活と変わらない雰囲気がかもしだされている。	
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	必要に応じ、居室のレイアウトを検討し、安全かつ安心して生活ができるよう又出来るだけ自立した生活が送れるよう支援する。		