

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	3091500029		
法人名	有限会社メディカルサービス有田		
事業所名(ユニット名)	グループホームゆりのき苑やまち		
所在地	有田市山地44		
自己評価作成日	平成30年5月23日	評価結果市町村受理日	平成30年7月27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.kai.gokensaku.mhl.w.go.jp/30/index.php?action=kouhouyou_detail_2017_022_kanitsrue&ji_gyosyoCd=3091500029-00&PrefCd=30&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 和歌山県社会福祉協議会
所在地	和歌山県和歌山市手平二丁目1-2
訪問調査日	平成30年6月18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)】

共同生活の中で、個別ケアに取り組み、その人らしさを大切にしたり張り合いや楽しみのある生活が継続してけるよう日々のケアの実践に努めている。

【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)】

2か月に1回、「ゆりのきカフェ」としていわゆる認知症カフェを開催している。認知症カフェには地域の住民、民生委員、自治会長、老人会の会長だけでなく、入居者の友人家族など多数の方が参加しており、ホームの見学や認知症についての勉強会等行っている。地域の一員としての交流を通じて、ホームの特色を活かした地域貢献につながっている。

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)	○	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. 全くいない
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、安心して暮らせている (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	独自の理念を掲げ“自由・尊厳・歓び”のある生活を送れるよう援助している。また、スタッフの異動が少ないため理念は皆に浸透され実践に繋げている。	住み慣れた地域の中で、入居者が自由で尊厳のある援助で歓びのある生活が送れるよう管理者、職員で理念を共有し、実践に努めている。	
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	平成28年12月から認知症カフェを開催し地域住民との交流が出来、関係が深まっている。カフェにて認知症の勉強をしたり理解を深めてもらい交流する機会も設けている。	農繁期を除いてはいるが、認知症カフェを2か月に1回開催している。施設の見学案内、職員による認知症の勉強会、認知症予防体操など行うことで、地域住民の参加者も増加し、交流を積極的に行っている。	
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	福祉系の学校の実習の受け入れを積極的に行い人材育成に努めている。		
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	運営推進会議の回数を増やし利用者のサービスの実際、評価の報告を行いサービスに向上に活かしていきたいと考えている。	運営推進会議は民生委員、自治会長、老人会の会長、ご家族、市の担当者等に参加していただき、事業所の活動報告や入居者へのサービス内容等について報告を行い、参加者の意見をサービス向上に活かしている。	運営推進会議を活かした取組は始められているが、開催頻度が不足している。認知症カフェの開催後に行うなど、計画的・定期的に実践できるように期待したい。
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	運営推進会議や認知症カフェ等に参加した際、その都度、質問事項があった場合は意見を聞き、実際の運営に活かしていく。	運営推進会議や認知症カフェの内容について等、電話や訪問で日頃から連絡を密にとり、積極的に協力関係を築いている。	
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	夜間は鍵の施錠をするものの、日中は玄関を開放して自由に過ごしてもらい身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	外部研修を受けた職員が内部研修を行うことで職員の身体拘束をしないケアについて正しく理解している。言葉使いについても職員同士で気を付け合って身体拘束をしないケアについて取組んでいる。	
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	全職員、自己及び職員相互の確認に加え、研修により虐待についての知識を再認識し利用者の対応に注意を払い虐待防止に努めている。		

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
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	管理者及び職員は日常生活支援事業や成年後見制度について理解に努めている。		
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	契約時に利用者及び家族に不安や疑問がないか尋ね十分な説明を行い理解・納得が得られるように努めている。		
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	契約時に意見や要望を表せる窓口を説明するとともに話し易い環境作りに努めている。また、苦情の対応についても掲示をしている。	認知症カフェ以外にも家族の訪問が多く、職員が入居者についての話し合う機会を持つようにしている。家族からの意見はミーティングや申し送りの際に伝え、運営に反映させている。	
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	定期的に、ミーティングを行い、またケアの中で疑問点等あれば把握し随時ミーティングを開催し情報の共有を行っている。	特に個人面談等を行っていないが、事業所内の異動が少なく、職員、管理者間の意思の疎通は図りやすく、運営に関しての意見や提案もミーティング等で共有し、運営に反映させている。	
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	全職員に対し資格所得を促し、向上心を持って働くことによりサービスの向上を図っている。		
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	管理者及び職員は内・外研修に参加をし知識向上を図っている。		
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	地域の同業者と交流を図り情報交換を行いサービスの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	入居前の本人が困っていること不安なこと等、傾聴に努め、本人の安心を確保するための関係作りに努めている。		
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	入居前に家族の困っていること、不安なこと、要望に耳を傾け家族との信頼関係に努めている。		
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、家族等が必要としている支援を見極め支援するよう努めている。		
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	日々の暮らしの中で人生の先輩として尊敬の念を持ち、ともに支え合う関係作りに努めている。		
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	本人と家族の絆を大切にし、面会時は家族との時間を作り、意向の把握に努め、共に本人を支えていく関係を築いている。		
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	主治医については本人の意向に合わせ対応し、また美容院等も指定がなく自由に選択することが出来る。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	美容院等の馴染みの場所には家族に連絡して訪問している。また、認知症カフェに入居者の同級生が来るなど、馴染みの人の新たな関係の場も増えている。	
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	利用者一人ひとりの個性を把握し、利用者同士の交流が出来、支え合う環境作りに努めている。		

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
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	退所後もこれまでの関係を大切にし、必要に応じて必要に応じて本人・家族に相談や支援に努めている。		
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	一人ひとりの言動や表情を観察し本人の希望や意向の把握に努めている。	会話のできる方が多く、本人の生の声を大切にしている。また、表情を観察し、職員でその情報を共有し、本人の思いや意向の把握に努めている。	
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・家族からの情報とバックグラウンドシートの活用など生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境の把握に努めている。		
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	一人ひとりの過ごし方、心身状態、有する力等を記録に残し現状の把握に努めている。		
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	ケース記録で心身状態や本人の想いを把握し、本人、家族、必要な関係者との話し合いを行い現状に即した介護計画を作成している。	家族の訪問が多いことで、家族、本人を含めた職員との話し合いもよく行うことができ、現状に即した介護計画を作成し、モニタリングすることができている。	
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	毎日のケース記録を通し職員間の情報共有し、個別ケアの実践や介護計画の見直しに活かしている。		
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	本人や家族の状況や変化するニーズに対し柔軟な支援やサービスの多様化に取り組んでいる。		

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	認知症カフェの活動や地域や学校への行事参加、地元スーパーへの買い物など地域との繋がりを大切に支援をしている。		
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	本人や家族がかかりつけ医を選択したうえで、事業所との友好な関係を構築し適切な医療が受けられるように支援している。	入居者それぞれのかかりつけ医の2週間ごとの往診や認知症に理解のある歯科の協力による受診体制が整っている。緊急の場合は往診を依頼しているが、できない場合は家族の事情により、職員が付き添うなど、適切な支援を行っている。	
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	1週間に1度の健康チェックを受け体調変化への助言やかかりつけ医への報告や受診時の対応など支援している。		
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。	入院時には治療に専念ができるよう病院関係者や家族と早期退院に向けた情報交換・相談に努めた関係作りを行っている。		
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	重度化や終末期のあり方について本人・家族と話し合いを重ね変化する本人・家族の意思を確認し主治医や関係者と共に取り組んでいる。	入所時や入居者の状態により、本人・家族等と話し合い意思の確認を行っている。実際に家族やかかりつけ医を含めた話し合いをその都度行い、先日、入居者の看取りを行った。職員に対し、精神的な支援を含め、ターミナルケアについて研修を行うことで、状態や支援の内容について共有できている。	
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	緊急時や事故発生に備え緊急救命の講習を受講し、緊急対応マニュアルを作成し連絡体制を掲示している。		
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	年2回の様々なケースの避難訓練を想定し近隣住民の協力を得て実施している。また、消防署からの助言を受け利用者の安全確保に取り組んでいる。	年に2回消防署も参加し、夜間の想定も考え入居者も参加し避難訓練を行っている。特に昨年の水害を受けたことで、地域に相談するなど、協力体制を築き、安全確保に取り組んでいる。	地域の環境を考慮すると、現在の災害対策では対応しきれない状態も起こりうることで、利用者が避難できる方法を管理者職員ともに繰り返し訓練を実施していくことで身につけていくことを期待したい。

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誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応に努めその人らしさを大切にしている。	理念に掲げているように、入居者の尊重やプライバシーの確保には職員の意識は高く、声掛けなどを、気を付けている。入居者の個室には鍵もついている。	
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	日常生活の中で本人が思いや希望が言える雰囲気作りに努め自己決定が出来るように働きかけている。		
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	職員側のペースではなく利用者それぞれの過ごし方を把握しその人らしい過ごし方が出来るよう支援している。		
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	定期的な整容や季節に応じたその人らしい服装を身につけることが出来るよう支援している。		
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	季節感を取り入れた献立作りや食べたい物のリクエストをしてもらったりしながら食事が楽しめるよう支援している。	買い物には入居者も一緒に行くようにしている。季節感を取り入れたメニューを入居者と職員と一緒に準備や食事を行い、会話も飛び交う楽しい場になっている。	
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	食事量、水分量は記録に残して把握を行っている。また、毎月の体重測定や定期的な血液検査を行い栄養状態の把握に努めている。		
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	口腔ケアの重要性を把握し、一人ひとりの口腔状態や力に応じた口腔ケアを行っている。		

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	個々の排泄パターン、習慣を活かして出来る限りトイレでの排泄を心がけている。また、環境を整備し安全な排泄の自立に繋げている。	半数近くの入居者には介助が必要であるが、入所時より、失敗が少なくなっている。夜間はパターンが変わる場合もあるが、状態により、ポータブルの使用など環境を整え、自立に向けた支援を行っている。	
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	水分補給や食材の工夫により便秘の予防に努め必要に応じて主治医と相談し、服薬調整を行っている。		
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	決まった日時を決めず、本人の希望や声掛けにより入浴を促している。入浴を好まない利用者に対してはタイミングを見計らい、声掛けを工夫し心地良く入浴出来るよう支援している。	午前中が多くなるが、毎日でも本人の希望や声掛けで、入浴を楽しんでいる。状態により、入浴できない場合は、足浴、清拭を行うなど、個々に添った支援を行っている。	
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	一人ひとりの生活習慣や心身状態に応じて、安心して休息や睡眠が出来るよう支援している。		
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	服薬管理表を用いて薬の説明を理解し副作用等、状態変化の確認に努めている。不安な時は医師、薬剤師に助言を求めている。		
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	一人ひとりの力に合わせ、張り合いを感じてもらえる役割を見つけ、日々の関わりの中で楽しみを感じてもらえるよう支援している。		
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支援している	日中は施設を行わず自由に苑外に外出が出来るようにしている。家族との外出や行事の参加が出来るよう努めている。	事業所の周囲を散歩することもあり、買い物には車ででかけるが、入居者も交代で出掛けるようにしている。また、初詣に始まり、お花見、あじさい夏祭り等行事も多く、家族や地域の協力を得て、外出支援を行っている。	

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	職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解している。家族と相談を行いながら本人の能力に応じた支援を行っている。		
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	自由にいつでも家族と連絡を取れるよう支援し家族にも協力依頼を行っている。		
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	共用の空間は居心地良く過ごせるよう利用者の過ごし方を把握し不快や混乱を招く刺激を排除するよう努めている。また、季節感を感じてもらえるよう風物を取り入れている。	共有の空間は入居者の動線に配慮しすっきり整えられ、個室との行き来がしやすくなっている。施錠していない窓は明け放され、ミカンなど周囲の緑に囲まれたテラスからは適度な風と光があり、気持ちよく過ごせる工夫をしている。	
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	共用空間の中で、一人ひとり居心地良く過ごせるスペースが確保されており思い思いに過ごすことが出来ている。		
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	居室は馴染みの物や写真等を配置し本人が居心地良く、また安全に過ごせるよう工夫をしている。	居室はクローゼットが広く、使い慣れた家具や写真等を飾ってもすっきりとしてい、居心地よく過ごせる工夫をしている。	
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	建物内部は危険の排除に努め、一人ひとりの身体状況を把握し、安全に生活が出来るよう環境整備に努めている。		