

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	3072100559		
	社会福祉法人 紀成福祉会		
事業所名(ユニット名)	グループホーム サニーワン(ふる一つはうす)		
所在地	和歌山県日高郡日高川町大字初湯川213-1		
自己評価作成日	平成25年2月1日	評価結果市町村受理日	平成25年4月17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.jp/30/index.php?act=on_kouhyou_detai_2010_022_kani=true&ji_gyosvoCd=3072100559-00&PrEfCd=30&Versi.onCd=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25年3月7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)】

今年度より、運営推進会議を通じ地域のサークル活動に参加し始めました。また、例年同様地域とのつながりとして、施設近くで毎年行われる伝統ある神社の祭りや小学校の運動会、地域のふれあい祭りにも見学に行っています。ホームには小・中学生がサマーボランティアとして訪れたり、保育園児が来訪し一緒に楽しく交流しています。法人の夏祭りなどの行事には地域の人々が参加し交流する機会を設けています。

【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)】

地域のサークル活動、神社のお祭り、小学校の運動会などの外出や、小・中学生のボランティア、保育園児の訪問、法人主催の夏祭りなど、地域密着型サービス事業所として地域との交流を大切にした運営がなされている。職員も外出の大切さを理解しており、機会の提供に努めている。運営推進会議も適切に開催されている。全ての食事をホーム内で職員が手作りしており、家庭的で心のこもった食事提供が行われている。ユニットごとに入居者の嗜好や希望に配慮した独自の献立を作成し、その内容も充実しており高く評価できる。管理者、職員共に事業所の課題や現状をよく理解しており、改善に向けてそれぞれが工夫しているという意欲が伺える。

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 3. 利用者の1/3くらい 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	毎朝の申し送り時に理念を唱和し、実現に近づける様努めている。	事務室内に理念を掲出し、毎朝の申し送り時に唱和して確認している。地域での生活を支える事業所となるべく、地域の人が出入りしやすい場となるよう努めている。	
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	近隣の小学校の運動会や地域の祭りに参加したり、施設での夏祭りに地域の方々をお誘いしている。又、近くの商店へ買い物に行き、地域の方と交流している。	地域の老人会の短歌サークルや運動会などに参加したり、近所の商店や温泉を利用したりしている。また、事業所主催のお祭りへの参加を呼び掛けている。パンの訪問販売なども利用し、外部の方との交流を補っている。	
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	夏祭りや地域住民の方が慰問に来られた際に交流をもって頂き、認知症への理解の場としている。		
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	年6回の開催をし、行政・地域住民と話し合いを行い、意見を取り入れている。	運営推進会議は定期的開催され、現況や事業の報告、職員研修や委員会活動の報告がなされている。会議後に食事を共にして交わりを深めており、欠席者には資料を送付して意見を求めるなど、充実のための努力がなされている。	
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取り組んでいる	運営に関する質問や変更の事項に関しては市町村に相談し回答を得ている。	介護保険担当課に情報を提供し日常的に連携している。運営推進会議への参加も得ている。3ユニット中1ユニットを休止している中、運営面での相談や指導も得ている。	
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	内外の身体拘束廃止の研修に参加し、身体拘束への理解と実践に努め取り組んでいる。	法人内の人権研修には毎年全職員が参加し、言葉掛けも含め個別の身体拘束を行わないよう努め実践している。ユニットリビングから出入口が見えない構造のためやむを得ず施錠しているが、解消の必要性が理解されている。	周囲が山林で迷いやすく、職員が出入口を見通せない施設構造など課題はあるが、玄関正面の受付を活用するなどして、まずは施錠時間の短縮など、具体的な取り組みの着手が望まれる。
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	月に一度の委員会にて話し合っている。また、研修等に参加し、職員へ伝え意識向上に努めているが研修に参加する機会が少ない。		

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
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	現状必要とする利用者はいないが、必要となった場合は対応したい。		
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	契約時に利用者様、家族様には十分な説明と御理解を頂き、契約・解約をしている。		
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	利用者様の担当者会議の際に利用者様本人や家族様の意見を伺い、サービス計画書へ反映している。又、家族様が会議を欠席されてもご案内用紙にご希望記入欄を作成し、反映させている。	家族が来所する定期受診時にサービス担当者会議を開催するなどして家族の参加を得て、意見を伺い反映させている。出欠確認用紙には自由記述やチェック方式で意見を伺う欄を設け意見を求めている。入居者本人からは毎年1回「ホームで生活していて感じること」を聞き取りしている。	
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	ユニット会議でスタッフの意見を聞く機会を設けている。	入居者毎に担当職員を定めて入居者の要望を把握し、職員の意見として会議に報告し運営に反映させている。外部研修での学びを具体化するなど、職員からの運営への意見要望は積極的になされている。	
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	人事考課による評価を行い、面接において個人の目標や希望を聞き取り、意欲に結び付けている。		
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	資格取得や内・外部での専門研修に参加している。		
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	研修等により交流する機会を設けている。また、他施設からの見学を受け入れている。		

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	入所時本人より不安なことを聞き、又、入所後も日々聞きうける様努めている。		
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	契約時、家族様から確認している。又、面会時や担当者会議等その都度確認をしている。		
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	その都度カンファレンスを開催し、他のサービスについても検討している。		
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	得意・苦手なことを教えていただき、共に生活を行い、信頼関係を築いている。		
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	センター方式や居宅サービス計画書を作成する際に本人様の情報を頂いたり、家族様が受診にいけないときは支援している。		
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	家族様と外出したり正月に自宅等へ帰られている。	近所の神社へのお参りや温泉施設の利用、出身地の美容室の利用などを実施している。また、正月に帰省される利用者もいる。併設のデイサービスを利用する友人との交流も大切に行っている。	
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	利用者様のテーブルの位置を考慮したり、外出や園内でのレクリエーションで十分ではないがコミュニケーションがとれる様にしている。		

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	長期入院、又は退所された後においてもその後の家族様に状態確認、相談がある時には可能な限り対応させていただいている。		
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	日々の生活の中で希望や意向を把握出来るよう努めている。	担当職員による聞き取りが日常的に行われ、意向の把握がなされている。内容は職員の意見交換ノートによって共有されている。家族からの要望と意見交換の記録は「生活支援経過」に記録し活用されている。	
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	本人様との会話の中から把握できる様に努めている。又、家族様からも情報を頂ける様に努めている。		
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	職員同士の情報交換を行い、日々の生活を支援していく中で健康管理や残存能力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	担当者会議内で多々の意見を取り入れながら作成している。	毎月1回のユニット会議においてモニタリングがなされている。介護計画の作成においては担当職員からの意見も尊重され、計画の文案作成にも関わっている。	
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	出勤時、申し送りノートを読み、ケア内容の変更や気づき等について共有化を図っているが十分ではない。		
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	カンファレンスを行い、ニーズに対応出来る様に努めている。		

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
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	地域のボランティアによる慰問や小学生との交流をしている。消防訓練・救命講習がある。		
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	週一回嘱託医の往診があり対応している。又、定期受診や受診が必要となった場合は家族様に対応して頂いている。	毎週1回、嘱託医の往診により診察・健康管理を行っている。歯科など専門科の定期受診は家族が中心に行うが、困難な場合は事業所職員が対応している。	
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	朝の申し送り(日曜は看護師不在の為申し送りはない)で昨夜の出来事を報告したり、必要時には職員として配属されている看護師と相談をする等連携をとり対応している。		
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。	家族様と連絡をとり、経過の観察、病院との連携をし協働している。		
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	主治医と相談、検討し、可能な範囲で対応しているが、医療ニーズが高くなり、ホームでの対応が困難となった場合、スタッフや家族様との話し合う機会を作り検討している。	家族、医師、職員で相談し、可能な限り施設で生活できるよう支援しているが、看取りの実績はない。併設する特養への入所でも対応する。医療連携体制がなくなり、医療ニーズへの対応が課題になっている。	
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	定期的に救命講習を受けている。又、看護師による特変時の対応方法について指導を受けている。		
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	スプリンクラーの設置あり。避難訓練により、職員の意識向上に努めている。地域とは消防・防災対策相互協力協定書を交わしている。	毎年6回の避難訓練を実施している。開設当初に地域との防災協定が結ばれているが、訓練への参加などはない。いざという時に備えて施設の内部を知ってもらうなど、具体的な交流を通じた協力関係強化の必要を理解している。	開設時に締結した消防・防災協定を、地域の消防団に所属する職員の協力も得て見直し、実効ある協力関係が進展するよう期待したい。

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	一人ひとりに合った声掛けの工夫を行ないながら自尊心を傷つけない様努めている。書類は鍵付きの保管場所にて保管している。	職員はプライバシーを大切に声掛けなどに気を配っており、トイレ誘導などにおいても入居者に対して丁寧に接している。毎年1回の人権研修に全職員が参加し、人権意識を高める努力がなされている。	
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	献立作成時、食べたいものを伺ったり、外出の希望される行き先を伺う等して可能な範囲で自己決定出来る様支援している。		
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	一人ひとりの体調や気分に合わせて、食事時間や入浴等の調整に努めている。		
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	衣類選択の自己決定やその日の気温に合った衣類を着ていただけるよう努めている。理美容は2ヶ月に1回出張サービスを受けている。		
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	食事準備が可能な方に限るが野菜を切ったり簡単な食べ物を調整して頂いている。食器の下膳を職員で行なうことが多い。	入居者の希望を反映しながら、2ユニットでそれぞれの献立を作成し、全ての食事をユニット内で手作りしている。食材の買い物や下ごしらえ、配膳・片付けなど、入居者の状態に応じて参加している。	
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・水分摂取は電子カルテに記録し、管理している。		
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	毎食後の口腔ケアと週2回のポリデント洗浄。		

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	排泄失敗予防の為、一人ひとりの排泄パターンの把握に努め、定期的に声掛トイレへ案内させて頂く支援を行なっている。	入居時から継続している排泄記録を活用し、個々の排泄リズムに沿った支援を行っている。紙おむつを使用されている方や夜間にポータブルトイレを使用している方もいるが、排泄の自立が図られている。	
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	電子カルテを活用して、排便の有無と水分量の確認を行う。定期的に水分を提供し、牛乳や食物繊維の多いものを食べていただいている。		
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	午前・午後希望にあわせて対応している。入浴拒否の対応は時間を置いたり、違うスタッフに代わり声掛を行なう等して対応している。	入居者の体調を確認しながら希望に応じた入浴を提供している。入浴を拒否する入居者に対しては、介助者を交代するなどして丁寧に対応している。	
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	不眠状態の利用者様には眠前薬を処方されており、コントロール出来ている。昼夜逆転しない様、日中は可能な範囲で離床して頂けるように支援している。		
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	看護師の指導の元服薬支援を行なっている。		
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	散歩や買い物等の支援や施設の行事に参加して頂き、楽しまれている。		
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支援している	買い物、ドライブや四季に合わせた外出支援をしている。家族様と外出できている利用者様もいる。	毎週1回は個人の買い物のため近くの商店に出かけている。食材の買い出しに、田辺市・御坊市にも出かけている。徒歩圏内の商店や温泉施設も活用している。外食の際は職員の食事代を補助し、外食の機会が多くなるよう配慮されている。	

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	家族様から本人へ、お金を渡し、所持されている方もいる。移動販売等で好きな物が購入できる様にしている。		
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	電話は近くにあり、いつでも家族様と会話ができる様に支援している。年賀状を家族様や友人に出している。		
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	季節の花を飾り季節感を出したり、旬の食材を使い献立に取り入れている。	リビングには生花が飾られ、明るさや温度なども適切に保たれており清潔感がある。プライバシーに配慮し、写真の掲出などは控えている。規程類の掲出が多く生活感を損ねていると感じられる。	掲示板全体貼り出された規程類を整理したり、カレンダーや絵画など彩りを添える適度な装飾を増やすなどして、「居間」としての生活感の演出に工夫が望まれる。
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	リビングにはソファ、畳があり、常に利用者同士と一緒に過ごされている。		
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	入所時に使い慣れたなじみの物を持ってきてもらっている。	入居者によりばらつきがあり、全体として持ち込む物品の量は少ない印象であるが、居室内に馴染みの品物を持ち込んでもらい、居心地よく過ごせるよう働き掛けている。	
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	手すりの設置、危険箇所はメンテナンスをしている。又、居室に名前、トイレ表示、日々カレンダーの確認をし、わかる力を活かしたり、菜園や洗濯物干し等できる事を活かした支援をしている。		