

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	0570106161	
法人名	医療法人久幸会	
事業所名	りんどうの家	
所在地	秋田県秋田市手形山崎164番地2	
自己評価作成日	令和3年9月21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.kai gokensaku.jp/05/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 秋田県社会福祉事業団
所在地	秋田市御所野下堤五丁目1番地の1
訪問調査日	令和3年11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)】

秋田駅裏に立地し、駅まで徒歩10分、千秋公園まで20分と秋田市中心部にあります。気分転換に電車を眺めたり、リビングから正面に見える千秋公園を眺めながら、入居者様は四季を感じております。
母体が医療法人という事もあり、医師や看護師、作業療法士、相談員など連携できる体制が整っており、入居者様が安心して過ごせる環境となっています。
また利用者の半分ほどは自分の思いや意向を表現できる方が多く、毎月のミーティング時には食べたい物や行きたい場所を伺い、可能な限り実現できるよう努力しています。

【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)】

母体が医療法人で、医療面でのサポートが充実している。不安な事は、法人内のデイケアの看護師にいつでも相談ができる為、入居者やご家族だけではなく、職員の安心感にもつながっている。感染対策が徹底され法人全体が一丸となって取り組んでいる。コロナ禍だが、その中で何が出来るかを考え実践、ドライブ等も継続し、入居者は以前と変わらず、落ち着いた生活が継続できている。法人内に色々な部署及び委員会があり、連携が図られている。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~53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
54	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	61	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)
55	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	62	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)
56	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	63	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)
57	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	64	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)
58	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	65	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
59	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	66	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
60	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		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
				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
				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
				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
				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
				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

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踏まえた事業所理念をつくり、代表者と管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	事業所独自の理念「敬愛」を挙げている。理念は、年度末のミーティングで全スタッフで評価と見直しをおこなっている。リビングに明示し、日々折に触れ、浸透と実践を図っている。	「尊敬や敬いの気持ちを忘れずに接したい」との気持ちから、今年度は「敬愛」という理念をつくり支援している。	
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	コロナ禍にあり、以前参加していた町内会の総会には参加していないが、管理者がホームの代表として年に2回町内会長、民生委員、近所の方に挨拶回りをしている。	コロナ禍により、以前のようにできなくなっているが、挨拶回りをしながら、つながりが途切れないようにしている。新型コロナウイルス感染症の流行が落ち着いた際には、認知症サポート養成講座等を開催したいと考えている。	春と秋と年2回、民生委員や町内会長、近所への挨拶回りを行い、地域との関係構築に努めている。その関係が今以上に広がり、地域に根付く事に期待する。
3		○事業所の力を活かした地域とのつながり 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、地域の人々に伝え、地域貢献している	コロナ禍でもあり、そういった実績はないが、介護や認知症についての悩みや相談を話せる窓口になればいいと思う。		
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回紙面開催とし、入居者様の状況や活動状況等を書面送付し、構成委員の方々から評価・助言・要望をもらっている。内容は激励や労いの言葉が大半である。	直接話す意見が出やすいが、紙面開催の為、意見が深まらない点が課題とのこと。内容が偏らないよう工夫する等、意見が出やすいよう工夫している。	
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	運営推進会議を利用し、地域包括支援センターの職員に事業所の報告をしている。	デジカメモービーや、リモート面会等、施設での取り組みを報告している。地域包括支援センターからは、入居者の紹介等を頂いている。	
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	身体拘束についての勉強会資料の読み合わせや3か月に1回の身体拘束適正委員会の実施等で身体拘束による弊害を理解し、共通の認識を持って身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	身体拘束の事例は無い。法人内での勉強会や市の出前講座を依頼し実施する等、身体拘束に対する意識を高めながらケアの実践に取り組んでいる。	
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	日常生活において、そのような行為がないようスタッフに声掛け、注意している。また、研修で学んだ事は、ミーティングで全スタッフにフィードバックし情報の共有を図っている。		

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
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	担当相談員と連携を図り、必要性のある入居者様には、活用の有無を含め相談を受け支援している。		
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	主治医、入居者様、ご家族様、相談員、管理者等で十分に話し合いを行い、意思確認を行った上で決定している。		
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	公的窓口を文書及び口頭で紹介。事業所内には、苦情・相談窓口担当指名を提示し、投書箱を設置している。意見があった場合は、速やかに協議し、改善に繋げている。	以前は面会時等に顔を合わせて家族等の意見を聞く事が出来ていたが、現在は面会制限を設けている為、今年度はアンケートを行い、意見収集に取り組んでいる。	
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	ケアカンファレンス、ミーティング以外でも日常的に意見が出され、業務改善がなされている。また看護師である所属長やリーダー会に話を持っていき解決に繋げている。	入居者の事や、業務の流れ等、日常的に意見が出され、業務に取り込んでいる。年2回の所属長との面談では、仕事の事や家庭の事、身体・健康面の事まで何でも相談出来ている。	
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	定期的に自己評価し、個々の状況を把握している。又それと共に面接を行って向上心に繋がるアドバイスがある。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、代表者自身や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	資格取得の推奨や経験年数、希望に応じて法人内外の研修参加を勧めている。また法人内の安全管理や院内医感染の勉強会は、全員必須で参加しながら知識を習得している。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、代表者自身や管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、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	秋田市認知症グループホーム連絡会の勉強会に参加して情報交換や親睦を図れるよう努めている。		

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	利用者と面談を交わし、心身の状況や要望等を受け入れ、段階的に安心感が得られる対応を図っている。		
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	面談や電話でもご家族の心情を十分に聞き取り、受け止める等安心感が得られる対応を図っている。		
17		○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	暮らしの知恵、培った知識を日常生活のさまざまな場面において、それぞれが得意な所で参加して頂き、助け合って生活している。		
18		○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	日常の些細な事でも互いに情報交換し共に支えあっていく事への結びつきを深めている。また協力を頂ける範囲内で受診の付き添いを行ってもらい、共に入居者様をサポートしている。		
19	(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	電話やハガキなどでご家族に連絡したり、週1回のデイケアの帰りに希望の場所を通過してもらったり馴染みの人や場所との関係の継続が図れるよう支援している。	友人や知人との面会が出来ない為、以前働いていた職場や、良く買物に行っていたお店の前を車で通る等、希望を聞きながら馴染みの場との関係継続が計られるよう支援している。	
20		○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	スタッフが間に入り、話題を提供するなどして全員とのコミュニケーションの場が作られている。一人一人が大切な存在であることを認めあい支え合っている。		
21		○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	要望や依頼があればいつでも対応し、役にたちたいと思っている。		

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
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					
22	(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	日常生活の中で表情や動作・会話などから思いや希望の把握に努め、その人の思いに沿いながらホームでの生活を提供している。	毎日、新聞を読んで記事の内容を利用者たちと発展させながら一人ひとりの思いや意向を吸い上げている。担当制を採用しており、担当職員が日々聞き取りを行っている。意見を表出できない人は、代わりに家族に聞く等し検討している。	
23		○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、生きがい、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	好みや嗜好に配慮し、思い出の品物や馴染みのある品物を持ってきて頂き、今までと変わらぬ本人主体の暮らしが継続できるよう支援している。		
24		○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	一人一人の生活リズムと毎日の体調管理には、十分気を配り、日常生活動作において有する力を発揮できるよう支援している。		
25	(10)	○チームでつくる介護計画 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	ケアプランは3か月に1回見直しをしており、モニタリングや担当者会議でご本人の意向の確認や要望を取り入れ現状にあった計画作成をしている。ご家族様からは、面会時や電話で意向等を伺っている。	日々の記録や申し送りからニーズを拾い上げ、ケアプランを担当者が内容を深め、ミーティング時にカンファレンスを行った上で、決定し介護計画が作成されている。	
26		○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	申し送り時にミニカンファレンスを行い、ケアの具体的対策を挙げ、見直しを行いながら介護計画の作成に役立てている。情報の共有は、申し送りと記録物で徹底されている。		
27		○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	ご本人が希望する近隣の医院などを利用している。コロナ禍になる前は訪問美容などを利用し生活の向上に努めていた。		
28	(11)	○かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等の利用支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等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	主治医については基本的に法人の医師としている。緊急時の対応は、入居時に希望を伺っている。	入所時に、法人の医療機関への変更について確認しているが、家族や本人の希望の病院を受診する事もできる。受診は基本的に職員が付き添っている。送迎は法人の車輛課が対応している。	

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
29		○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	看護師への状態報告を行い、必要時は医療機関を受診している。		
30		○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。	担当相談員を介して積極的に情報交換を行っている。		
31	(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、事業所ですることが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	基本的に看取りは行わない方針であり、重度化した場合や終末期の在り方について、入居契約時に説明し、同意を得ている。	看取りは行っていない。母体が医療法人の為、重度化した時は病院と連携を図り、状態に応じて利用者や家族の意向に基づいた対応をしている。	
32		○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実践訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	研修や勉強会を通し実践訓練が出来るようにしている。		
33	(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	月1回火災や風水害、地震を想定した避難訓練を実施している。また年2回併設の障害者施設と合同で行っている。	年2回、建物全体で合同の避難訓練を行っている。火災の際は職員が1階に行き火の出所を確認した上で、協力しあい避難している。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
34	(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	法人内に接遇委員会があり、法人全体の接遇のレベルアップに取り組んでいる。また事業所独自に年間計画を立案し、毎月のミーティングで確認している。	毎月の目標を立てて支援している。トイレの声掛けにも気を付けたり、職員同士で話す時も、誰の事を話しているのか解らないようインシヤルで話したりと、プライバシーの確保を図っている。	
35		○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	暮らしの中で希望が取り入れられるよう洗濯する機会を設け自己決定できるように支援している。		

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
36		○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	一人ひとりの思いに寄り添い、ご本人が望む生活をサポートしている。		
37		○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	洋服選びや身だしなみについては、さりげなく手助けをしている。いつまでもきれいでありたい思いや清潔保持したい思いに寄り添っている。		
38	(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	旬の食材を使った季節料理や行事食を利用者と一緒に考えている。食事が楽しみの一つとなるような働きかけをしている。	昼食は配食サービスを利用し、栄養面に配慮している。朝・夕はメニューと食材が届き、職員が調理する。行事食の時は食材の配達を止め、利用者の希望にそった食事を提供し楽しめるよう工夫を凝らしている。	
39		○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状況を把握し、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	栄養士による献立を基に調理し、栄養バランスの取れた食事を提供している。水分摂取量は、一日のトータルを出し、水分不足にならないように配慮している。一人ひとりの既往歴を踏まえて食事を提供している。		
40		○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	毎食前のうがい、手洗いや食後の歯磨きは習慣化している。出来ない所のお手伝いをする事で一人ひとりが清潔保持できるように支援している。		
41	(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	排泄のチェック表を活用し排泄のパターンを把握している。失敗した時でもプライバシーに配慮し、自尊心を傷つけない対応をしている。	排泄はほぼ自立しており、便の確認を取りにくいのが、本人に確認しながら便秘の際には水分を増やす等対応している。	

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
42		○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	朝食時にカスピ海ヨーグルトを提供し、お腹に優しい便秘予防に努めている。さらに介護予防体操などの運動も取り入れている。		
43	(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や健康状態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	入浴時間は午後1時から3時と決めている。入浴希望や必要があった場合は応じている。入浴前は、バイタル測定をし、健康状態に合わせて湯温や時間を調整し楽しんでもらっている。	拒否した時は無理強いせず、足浴や清拭に切り替える等、個々に沿った支援を行っている。	
44		○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	心地よい疲労感を持つことで休息や安眠に結びつくよう一日の生活リズムや運動量の確保に努めている。		
45		○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に努めており、医療関係者の活用や服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	内服内容を記録し、目的や副作用を把握するように努めている。		
46		○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	生活歴や経験を活かして得意なことや好きな事、趣味を続けられるよう環境作りに努めている。		
47	(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	現在は新型コロナウイルス感染予防の為、外出は控えているが、従来は法人の車輛課へ車の手配をし外出レクリエーションへ出掛けている。	現在は外出を控えているが、ドライブは継続しており、季節の移り変わりを楽しんでもらっている。週1回のデイケアや受診の行き帰りには、道のりに変化をつけて楽しんでもらっている。	

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
48		○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	基本的には職員が管理している。お金を持つことで安心される方については、ご家族と相談し、本人が管理できる金額を持ってもらっている。		
49		○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	手紙や電話は、自由に出したり利用して頂いている。必要に応じてサポートしている。		
50	(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、臭い、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	ホーム内には、季節の装飾をし季節を感じとれる工夫をしている。普通家庭と同じように台所から食事の準備をしている匂いや音が聞こえたり、自然光を取り入れた暖かい空間作りをしている。	室内装飾の得意な職員が中心となって、利用者と一緒に創作しながら、毎月飾りつけを行っている。又、小まめに窓を開け換気をすすんで感染予防に努めている。	
51		○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	ソファや一人掛けの椅子に座り思い思いの時間を過ごしている。		
52	(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	グループホームでの生活が入居前の生活の延長線であるように、出来るだけ思い出しの品物や馴染みのあるものを取り入れるよう工夫している。	利用者と担当の職員と相談しながら、レクリエーションの賞状を飾る等、どの部屋も殺風景ではなく、くつろげる空間となっている。	
53		○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	転倒防止のため、施設内はバリアフリーとし、廊下、トイレ、浴室には手すりを施し、高齢者に優しい環境となっている。		