

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	0272100744		
法人名	社会福祉法人 拍友会		
事業所名	グループホーム 桑寿園		
所在地	〒038-3104 青森県つがる市柏桑野木田字若宮255番地1		
自己評価作成日	平成30年9月5日	評価結果市町村受理日	

【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)】

--

※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	公益社団法人青森県老人福祉協会		
所在地	〒030-0822 青森県青森市中央3丁目20番30号 県民福祉プラザ3階		
訪問調査日	平成30年10月22日		

【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)】

--

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	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りや深まりがあり、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職員全員で理念唱和を再確認している。毎日唱和する事で意識を高め共有する事で実践に繋げている。		
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	福祉祭りと一緒の夏祭りや餅つき、念仏講等で地域の方々との交流やこども園、小中学校の行事等に参加し、毎年恒例行事として継続している。地域の方々と交流する事で利用者の生き生きした姿が見られている。		
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	地域の方や家族の面会でいらした際に、認知症に対する相談に応じている。中高生のインターシップも積極的に受け入れ、認知症に対する理解や支援について学んだり交流に努めている。		
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	年6回(2ヶ月に1回)の運営推進会議では地区代表の方々、市職員、家族代表、利用者代表の方々が参加し、意見交換、サービスの向上に活かしている。また、欠席者の方には会議録を送付している。		
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	市の担当職員が毎回、運営推進会議に参加して下さり、介護職場の状態を把握しお互いの情報を共有する事で信頼関係が構築されている。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	身体拘束廃止委員会を設置し、各ユニットの代表が集まり情報の共有や話し合いを行っている。また、各ユニットの現場でのスピーチロックに当たるとる言葉を調査し利用者の方々の自由を束縛しない介護を心掛けている。また、定期的にスローガンを掲げポスターを作成し目に届く場所に掲示している。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	虐待についても身体拘束廃止委員会において話し合い、勉強会や「言葉の虐待」のスピーチロックのDVDを制作し、全職員が意識を高め、日々の業務に当たっている。また、職員のストレスチェックを行い精神的なサポートを行っている。		

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
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	内部で日常生活自立支援を利用している入居者がいるので、職員間で勉強会を行い全員が周知している。		
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	入退所待や契約内容の改訂時には、家族の不安や疑問を聞き、十分な説明を行っている。住み替えや長期入院で退所する際にも、スムーズに住み替えが出来るよう支援している。		
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並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	面会時や日常において、利用者や家族が気軽に意見や要望を話せる環境を整え、コミュニケーションを図っている。また各ユニットの玄関には意見箱を設置し、年1回は家族側にアンケートを送り、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	会議内容を職員全員が周知出来るように会議録を回覧している。3ユニット合同の会議を開き、意見や処遇について話し合いに活かしている。又、個別の面談で悩みや業務上の問題点など聞き取りも行っている。		
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	年2回の健康診断や腰痛検査の他に、ストレスチェックを実施している。個々の持てる力を伸ばしやりがいや働きやすい職場に努めている。毎月誕生月の職員には施設側から花をプレゼントしている。		
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	人材育成の為、新人研修や職員の質の向上を図り、内部・外部研修や資格習得に向け理解を深め、受けられる機会を設けている。園内での介護技術レベルアップ研修や試験を行い、技術向上に努めている。		
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	全国及び西北五グループホーム協会に加盟し総合研修会に職員を参加させている。また、管理者研修、認知症実践者研修に参加させ交流を図っている。		

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
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 サービスの利用を開始する段階で、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、本人、家族と面談し希望や思いを受け入れ、必要な援助が出来るように良好な関係づくりに努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	入所前から家族の願いや不安に感じている事等の情報を収集し、ケアプランにも反映している。また、面会時に生活状況や思いを知る事で不安や悩みを少しでも解消できるよう努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	本人が安心して生活する為に必要なサービスについて、その都度話し合いをしている。状況の変化に応じて支援の変更等を行っている。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	人生の先輩である事を念頭におき、これまでの経験を教わる事に感謝の気持ちを日頃から声に出して伝えている。また生活の中で、毎日の軽作業や役割を一緒に行う事で良好な関係を築いている。		
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置かず、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	面会のある家族には現状の状態を伝えているが、面会に来られない家族には電話連絡や毎月広報と一緒にのお便りにて状態をお知らせし良好な関係を築いている。		
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	長年住み慣れた地域の馴染みの理・美容院へ行ったり、これまで利用されてきた掛かり付けの病院を継続し、出来る限り本人の希望に添い、交流を図っている。		
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	入居者の性格や認知症の理解を深め、入居者同士の関わりがスムーズに行われるよう配慮している。また、関わりが上手く出来ない方には、職員が介入し交流を持てるよう関わっている。		

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
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	住み替えや入院でサービスが終了しても、いつでも相談に応じられるような関係作りに努めている。家族や本人の地域住民が参加している行事などにも参加を促している。		
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	日常生活の中で関わりを持ちながら、本人の思いや希望を汲み獲れるようにしている。ケア会議や本人を交えた担当者会議を行い、本人や家族の意向を尊重し、希望に添ったケアプランを作成している。		
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	生活してきた様子を家族や本人に尋ねたり、ケアマネージャーから情報収集しセンター方式を作成し、今までの生活歴を全職員が周知している。		
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	健康状態に合わせて、一人ひとりに合った生活リズムで過ごして頂いている。又、軽作業の手伝いをしてもらい、本人の出来る能力を引き出せるよう努めている。居室担当だけでなく全職員が1人1人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	日常生活での課題やケアの在り方について、本人や家族の意見を尊重して受け入れている。管理栄養士や理学療養士、また、主治医や看護師に相談しながら状態に変化があれば見直しを行い本人主体に計画している。		
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	日々の様子の気付きは個々に記録し、全職員が確認出来るようにしている。申し送りやケア会議で変化に気付いたときは介護計画の見直しをケア会議で検討し、家族へも説明し同意を得ている。		
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	外出、通院、外泊等の緊急な対応も本人や家族の要望に応じ柔軟に行っている。		

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
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	女子美大OG会の絵手紙教室や、消防署の総合避難訓練、その他カラオケ教室や婦人部・老人会・等の訪問が毎月のようにある。保育園や小中学校の発表会や運動会の招待を受け地域との交流を図っている。		
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	入居前からのかかりつけ医に継続して通院出来るように支援している。必要時には家族と連絡取りながら他の医療機関への受診介助も行っている。面会時や電話等で緊急報告と併せて受診内容について報告している。		
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	急変時や体調の変化に気付いたときは、グループホームの看護師に状態を伝え、24時間体制が取れている。適切な受診や看護が受けられるよう支援している。		
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、また、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。	入院時には情報を提供し、環境変化による不安や、家族の不安を軽減するために、主治医や家族と今後の対応について話し合いをしている。医療的な処置が必要な場合は適切な施設が利用できるよう地域連携室に相談しながら支援している。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	本人や家族の意思を踏まえ、安心して納得した最期を迎えられるよう確認の元に同意書をもらっている。入居者の重度に伴い、主治医や本人、家族と何度も話し合いの場を設けて方針を決めている。グループホームでの看取りの出来ること・出来ないことを十分に説明し支援している。		
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	急変や事故発生に直ぐに対応できるようマニュアルを準備し、目につきやすい場所へ設置している。研修委員会を設置して応急手当や感染症、防災等の研修を全職員へ行い、緊急時の時に備えて確認している。		
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回の総合避難訓練やグループホーム内での避難訓練を行い防災についての意識を持つよう訓練している。特に夜間想定避難訓練を繰り返し行い避難経路や手順を確認しあっている。非常時には直ぐに駆けつけてくれる地域との協力体制を築いている。		

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)	○一人ひとりの人格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	一人ひとりの生活歴や性格を把握し、その人にあった声かけや傷つけないように心掛けています。入浴・トイレ誘導は尊厳やプライバシーを確保し研修会を行い職員全体で意識を高めている。		
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	一人ひとりの状況を把握して会話の中から思いや希望を聞き取り、本人が答えやすいよう質問を工夫し、自己決定でき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、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	一人ひとりの心身の状態に合わせてその日、その時々々の状況や本人の思いに添って支援している。また、出来るだけ個別の対応が出来るように努めている。		
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	馴染みの美容院や床屋へ出掛けたり、出張で来て頂いている。化粧道具を準備し、個々におしゃれが出来るように支援している。家族と一緒に美容院に出掛けたり、希望があれば本人と外出して服や靴など好みの物を選んで購入している。		
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	盛りつけや食器拭きを手伝って頂いたり、野菜と一緒に収穫して採れた野菜を調理し食事に提供している。毎食の献立を掲示し朝の活動時間に伝えている。季節毎の食事会や誕生会等には好みの物や旬の食材を使うことで喜ばれている。		
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	管理栄養士のバランスのとれた献立に添って食事を提供し、食べた量や水分摂取量は個別に記録し把握している。体調不良で食欲のない方には調理法を工夫したり、補食等を行い、咽せ込みのある方には水分にとろみを付けるなど、状態に応じた支援をしている。		
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に、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	食事前後のうがいや残歯のある方は歯磨きをして頂き、食事への意欲や清潔保持に努めている。義歯の不具合や痛みなど生じた場合は馴染みの歯科へ通院介助を行っている。		

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向けた支援を行っている	排泄チェック表を使用し、習慣やパターンに応じたトイレへの声かけや誘導を行っている。排泄部会やケア会議にて一人ひとりの排泄状況を話し合い、必要に応じて見直しを行っている。		
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	規則正しい生活を心掛け、日々の運動を行っている。排便が困難な人には腹部マッサージを行い促すようにしている。排便の確認が出来ない時には担当医に相談したり、薬を処方して頂きコントロールしている。水分を摂りたがらない方には、好みの物やオリゴ糖を使用したり、水分量を確保している。		
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てしまわずに、個々に応じた支援をしている	毎日入浴する事ができ、決まった入浴日はない。利用者の希望に応じ、週2回の入浴が出来ている。体調不良で入浴出来ない方には、清拭や手・足浴で清潔保持を図っている。入浴部会を設け、入浴を楽しむ事が出来るように、入浴剤や季節に合わせた飾りを貼り付け、気持ち良く入浴できるように支援している。		
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	一人ひとりの意思を尊重し、就寝介助や休息を行っている。夜間の排泄用品は、個々に合わせた物を使用し安眠に繋げている。居室の温度や湿度の変化に気をつけて、寝具の調整やその時々状態に合わせて休息を取って頂いている。		
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	薬剤情報をファイルに閉じ、いつでも確認できるように設置している。服薬の見本を作り、服薬時は名前と顔を確認し介助を行っている。薬の処方に変更があった時は申し送りを行い、状態観察に努めている。		
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	個々の出来る力として、洗濯たたみや茶碗拭き・盛りつけ等を手伝って貰い、満足感が得られるように支援している。手作りおやつや誕生会では、四季の食事を計画し、利用者が楽しんで貰える行事計画している。クラブ活動では、作品づくりやレクリエーションを行い利用者と職員が一緒になり喜びのある日々を過ごせるように支援している。		
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。また、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	利用者や家族の希望に合わせた日程調整を行い買い物や外食・床屋・自宅等に出掛けている。いつでも利用者が気兼ねなく、外出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
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	利用者の希望や能力に合わせて金銭管理が出来る方には所持して頂いている。本人と一緒に買い物に出かけたり、常に不安がある方には、自分の側に置いて安心して貰えるように支援している。月1回は本人と所持金の確認を行うことで不安にならないように支援している。		
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	希望のある方には電話を使つて頂き、家族と連絡が取りあえるように支援している。電話の出来ない方にはやり取りが出来るようにしている。また、手作りの年賀状と一緒に作成し家族に送る事で楽しみにされている。		
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	安心してもらえる色使いや季節のお花や植物・作品作り、季節感を感じて貰えるようにしている。室内の温度や湿度調整など、色々な面に置いて居心地よく過ごせるように工夫している。		
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	気のあった利用者同士が席を移動し、楽しく会話ができるようにしている。独りになりたい時は居室やホール内の和室・食卓など、いつでも外の景色が眺められ思い思いに過ごせている。		
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	使い慣れた家具や写真・御位牌等、家族と相談し馴染みのある空間作りに努めている。また、利用者と一緒に作った作品や行事・外出等の思い出の写真を飾り、家族と共有できる環境づくりをしている。		
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」や「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	居室内・ホール・トイレ等の生活動線や転倒防止を考え家具等の配置や明るさ・目印等で安全に移動が出来るようにしている。玄関での靴の履き替えも椅子を設置しスムーズに履き替えが出来るようにしている。		