

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	2375200629		
法人名	社会福祉法人西春日井福祉会		
事業所名	グループホーム ペガサス春日		
所在地	〒452-0962 愛知県 清須市 春日 新町 105番地		
自己評価作成日	平成26年11月10日	評価結果市町村受理日	平成27年2月13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)】

「思いやりの心」の理念の下、協同生活の中で家事等日常生活を助け合いながら認知症の症状を緩和し自分らしく生活できるよう支援している
看取り介護は行っていないが、併設型のグループホームのため、重度化した利用者様の法人内の協力体制が出来ている

※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.kaigokensaku.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_2013_022_kani=true&JigvosyoCd=2375200629-00&PrefCd=23&VersionCd=022
----------	---

【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)】

ホームは、特養に併設されていることで、夏祭り等の特養で開催されている行事の際には、多くの地域の方や家族の参加が得られており、ホームからも利用者が参加して交流を深めており、ホームのことを知ってもらう取り組みも行われている。利用者の重度化への対応についても、併設の特養とも連携しながら家族とも段階に合わせた話し合いを重ねており、ホームでの生活が困難になってきた際には、特養への移行についての話し合い等にも取り組んでいる。その一方で、日常的な生活支援として、食事作りについてはホーム単独で行われており、ホームで食材の買い物を行いながら、利用者も調理や片付け等への参加が行われている。避難訓練についても、特養との合同の訓練の他にもホーム単独での訓練も行われおり、利用者の安全に対する取り組みが行われている。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人『サークル・福寿草』		
所在地	愛知県名古屋市中熱田区三本松町13番19号		
訪問調査日	平成26年12月1日		

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広がったり深まり、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、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。	「思いやりの心」の理念を念頭において職員は、ケアにあたっている	「思いやりの心」という言葉をホームの基本理念としており、管理者は、職員に対して利用者の気持ちに合わせて接するように伝えている。また、玄関先に理念の掲示を行っており、訪問者にも伝わるようにしている。	
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。	地域の清掃に参加をしたり、保育園の園児訪問、地元消防団との合同避難訓練の開催など地域とのつながりを大切にしている	地域の方との交流については、併設の特養を通じて行われており、特養の夏祭りには、多くの方の参加が得られている。また、町内の清掃活動には職員と利用者とともに参加しており、相互の交流につながるよう取り組んでいる。	
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。	自治体からの依頼で、地域での介護教室の講師を行い地域貢献をしている		
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。	利用者の状況、ホームの運営状況を報告しサービスの向上に努めている	会議には地域の方が参加していることで、会議を通じて情報交換等の機会につなげている。また、会議では、ホームの食事会に参加してもらう取り組みも行われている。	特養でカフェの開設等、地域の方との交流に前向きに取り組まれている。運営推進会議は、地域の方との接点でもあるため、会議を通じた交流が深まることを期待したい。
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取り組んでいる。	運営推進会議などを利用し市町村との協力関係を築くよう取り組んでいる	市の講習会等が開催される際にはホームからも職員が参加しており、情報交換等の機会としている。また、市の介護相談員の訪問が行われており、情報交換等につなげている。	
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。	「身体拘束をしないケア」に基づいてケアにあたっていたが、認知症症状の進行度合いに応じて施錠している	ホームは身体拘束を行わない方針であるが、状況等によりやむを得ず玄関の施錠を行っている。また、併設の特養を含めて勉強会の機会がつけられていたり、日常的にも管理者による職員への注意喚起が行われている。	
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。	事業所内で虐待が見過ごされることのないよう職員に高齢者虐待防止関連法についての知識にふれられるようはたらきかけている		

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。	現在利用者に権利擁護制度を利用している方は、見えないが施設内外の研修を通じ知識向上に努めている。		
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。	契約の解約の際は、その都度疑問点を尋ね要望なども伺っている		
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。	苦情受付について第三者委員や他相談機関の連絡先等が掲示してある	行事や食事会の機会に家族にも参加を呼びかけながら、家族との交流に取り組んでいる。玄関に意見箱を設置している。また、毎月のホーム便りには、共通の内容と個別の内容を取りまとめて報告している。	
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。	所長は人事評定などで年2回は職員との面接を行い意見を聞き、管理者職員の意見や提案を聞いている	職員会議を毎月行っており、管理者は現場からの意見等について、特養の職員との会議にも話し合うように取り組んでいる。また、ホーム管理者による面談の他にも、所長による面談も行われている。	
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。	所長は、職員に目標管理を設定させるため「私の計画書」作成し、やりがいや向上心をもてるように努めている		
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。	法人内外の研修を受ける機会を確保している		
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。	愛知県グループホーム連絡協議会に所属しており勉強会や見学会でネットワーク作りに努めている。		

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
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。	家族との話し合い、本人の不安・要望などの動向を汲み取り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。	契約時やケアプラン作成時など必ず家族の要望を聞くようにしている		
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。	サービスを導入する前にその方が利用していたサービス事業所などと情報を共有します。また本人・家族と面接を行い、当施設の方針を理解して頂くなど適切なサービスの見極めに努めている		
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。	利用者を生活の主役として、炊事、掃除、洗濯など可能な範囲で生活の主体になってもらっている		
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。	外出・面会などで積極的に関わって頂けるよう、働きかけている		
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。	外出支援などで、本人の家の近所など行き慣れた馴染みのショッピングセンターへ出かけている。	家族との関係継続にも取り組んでおり、家族との外出として、利用者の馴染みの喫茶店に出かけている方がいる。また、時には自宅に戻って外泊や日中を過ごしている方もおり、家族との関係継続に取り組んでいる。	
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。	利用者同士の人間関係を把握しながらテーブルの配置や行動など関わり合えるように工夫している		

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。	サービス終了後特別養護老人ホームに入所された方に対して面会等行い新しい場所での不安解消に努めている		
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。	一人ひとりの生活歴やペースを尊重したケアに努めている	職員全員で利用者の把握と情報の共有に取り組んでおり、日常的には、事務室のホワイトボードの活用や申し送りノートへの記載を行っている。カンファレンスについても毎月実施しており、利用者全員の確認等が行われている。	
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。	面接時に本人やご家族から可能な限り話を聞き把握に努めている		
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。	一人ひとりの一日の過ごし方を、ケース記録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。	本人・家族からの要望を良く聞き可能な限り要望に沿ったケアプランの作成に努めている。また、グループホーム会議を活用している	介護計画を基本3か月毎に見直しており、モニタリングについても3か月毎に行いながら、内容の評価につなげている。また、日常的な記録については、法人でシステム化したことで、職員間で情報の共有ができるように取り組んでいる。	計画内容を実践に活かしていくためにも、日常的な記録の活用が重要でもあるため、記録を残していくためのより良い工夫にも期待したい。
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。	日々の気づきをケース記録に記入し職員間での情報の共有に活かしている		
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。	利用者の家族の状況などにあわせ、受診の協力など柔軟な対応をおこなっている		

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。	傾聴ボランティアの方々に訪問して頂いている		
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。	認知症の症状をかかりつけ医と相談をし適切な医療を受けられるようにしている	現状、ホームでは訪問診療等が行われていないため、利用者は、今までのかかりつけ医を継続しながら、基本、家族による受診が行われている。また、看護体制については、特養に看護師が勤務しているため、救急時等の対応が可能である。	
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。	併設の特養やデイサービスの看護師に相談できる体制をとっている		
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。	協力医院との連絡会議の場が設けられている		
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。	重度化やターミナルケアは、行っておらず事前に家族に理解して頂けるよう努めている	ホームとしては、看取り支援は行わない方向で、家族との話し合いが行われており、特養等の次の生活場所への移行についても話し合いが行われている。また、職員への研修については、特養で研修会が行われる際には、ホームからも職員が参加している。	
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。	マニュアルに沿った対応が出来るようになっている		
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。	合同避難訓練を年3回行っており、内1回は、地域の消防団にも参加していただき対応できるようにしている また、グループホーム単独での避難訓練を実施している。	避難訓練については、特養との合同の訓練の他にもホーム単独の訓練も行われており、ホームでの火災を想定した訓練が行われている。また、備蓄品については、特養に必要な水や食料等が確保されている。	合同の訓練の際には、地域の消防団の協力が得られている。ホームとしても地域の方にホームのことを知ってもらえるような継続した取り組みに期待したい。

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。	その人を尊重した声かけに心掛けてケアにあたっている	理念にある「思いやりのある心」に寄り添った対応ができるように、日常的にも管理者からの注意喚起が行われている。また、プライバシーに配慮した対応について、部屋の扉の開閉等も利用者本人の意向に合わせるように取り組んでいる。	
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。	無理強いするようなケアにならないよう可能な限り本人の意思を尊重している		
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。	一人ひとりのペースに合わせてながら共同生活を営め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。	可能な範囲で服の選択や化粧品購入・管理の支援を行っている		
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。	献立は、利用者との会話から嗜好を勘案し決めており、食事作り・準備・食事・片付けを行っている	メニューについては、職員が利用者にも確認しながらつくっており、毎日の買い物で食材の調達を行っている。毎週カレーをメニューに取り入れたり、スイーツバイキングも行われている。また、食事の際には、職員も一緒に行うように取り組んでいる。	
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。	1日の、水分・食事の摂取量を記録し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。	毎食後口腔ケアが行えるよう支援している、出来る方は液体口腔洗浄剤でのケアもしていただいている。出来ない方は一部介助で歯磨きを行っている。		

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。	排泄の自立を継続できるようその方の能力に応じた支援をしている	排泄について、自立に近い方もトイレの場所が分かるように、さりげない声かけ等に取り組んでおり、トイレでの排泄を目指している。また、介助が必要な方には、排泄記録に残しながら、排泄状態の改善に取り組んでいる。	
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。	水分の摂取量を促すことや運動を取り入れ、また、ヨーグルトを食して頂き、排便のコントロールをすることで、便秘にならないよう働きかけている		
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。	入浴は基本的に毎日行っており、本人のペースに合わせた入浴をしていただいている。また入浴剤を利用し気分を変えることもしていただいている。	ホームでは、毎日の入浴ができるように、午前と午後に入浴を行っており、実際、毎日のように入浴している方もいる。入浴剤の使用や季節に合わせた柚子湯や菖蒲湯の楽しみも行われている。また、外のお風呂に入る取り組みも行われている。	
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。	一人ひとりの睡眠状況などを記録し、それぞれのペースに合わせた休息ができるようにしている		
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。	薬剤情報をいつでも見られるようにしてあり、理解しやすい方法をとっている		
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。	随時、趣味の絵手紙や花木の水やりなど、楽しみ毎に取り組んで頂いている また、特養との合同行事での演奏会・運動会など楽しまれている		
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に支援している。	天気の良い日に散歩に出かけるなど外出を行っている。 本人の希望でのグループ外出を行なっている	日常的に散歩に出かけたり、特養で行事等が開催される際には、外出を兼ねて参加している。また、月1回程度の外出行事を企画しており、季節の花見や喫茶外出に出かけたり、ショッピングセンターへの買い物外出も行われている。	ホームでは、様々な外出行事を企画して利用者の外出の機会をつくっているが、家族との外出の機会が限られている現状がある。今後に向けた取り組みに期待したい。

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
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。	ほとんどの利用者が認知症の状態の進行により金銭管理が出来ない状況になっています。しかし、本人希望の品物の購入は出来ている		
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、自由に使用出来る状態になっています。また年賀状など手紙を出す支援をしている		
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。	毎日清掃しており、清潔は保たれている、又花壇作りや、作品作りで季節を感じて頂けるようにしている。	ホーム内は機能的に設計されてあることで、ホーム内の移動が容易な構造になっている。リビングもゆったりとした広さと高い天井であるため、圧迫感のない生活ができる環境でもある。また、季節に合わせた飾り付け等も行われている。	
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。	居間のたたみコーナーやそれぞれの居室で気のあった利用者同士で過ごせるようになっている		
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。	居室には、使い慣れた馴染みの家具を持ち込んで使用して頂いている	居室には、利用者の馴染みの家具類や趣味の物が持ち込まれ、布団を敷いて生活している方もいる。また、写真を活用した利用者毎のカレンダーが掲示されており、その人らしい居室づくりが行われている。	
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。	混乱なく過ごしていただくため、トイレや居室等ご本人が理解しやすいよう工夫している		