

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
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	法人の理念を掲げ、その法人の理念に基づいてホームの事業計画を立てている。また、ホームの理念も掲げている。地元小学校との交流で利用者様が作成した雑巾を寄付。また、音楽会に招待され参加した。	「お互いに声を掛け合い、明るい気持ちで過ごしましょう。家庭的な居心地の良い環境を作りましょう。積極的に地域に出て、楽しみ事を作りましょう」というホームの理念を職員の話し合いで作成し、ホームの玄関とリビングに掲示している。定例会や申し送り時に話し合いの場を持つこともあり、職員は法人理念やホームの理念を十分理解し実践している。ホーム便りで家族へも周知している。	
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	施設周辺の美化活動・地域行事として玄蕃まつりに参加・エコウィークを行い地域住民の方達と交流を図りながら清掃活動を行っている	法人として区費の支払いをし、区の役員の方から市報や区便り等をいただき情報を得ている。地域の奉仕活動にも職員が参加している。複合施設1階の保育園児(地域の幼児60名在籍)との交流が毎月行われている。高校生の体験学習の受け入れをし、ホームの「夏祭り」にも高校生のボランティア20名ほどの参加があった。書道、オカリナ等のボランティアの来訪もある。利用者が作成した雑巾を小学校へプレゼントしたことで運動会や音楽会にも招待を受けている。	
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	運営推進会議にて認知症に関する質問・意見が出た際、実践だけでなく、勉強会にて習得した専門的知識を活用し対応している		
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践、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	2ヶ月毎に開催している。ホームでの取り組み等の報告を行い、意見や指導を頂いている。会議の際に出た意見は、職員にも伝えられている。	利用者、利用者家族、区長、有識者、市職員、施設スタッフで構成され2ヶ月に1回併設の小規模多機能型居宅介護事業所と合同で開催している。年度初めに日程と議題を決め委員の方には連絡してある。奇数月の概ね最終水曜日18時から19時としている。小規模多機能型居宅介護事業所と交互にサービス内容や活動状況の説明、事故報告などを行い、時には利用者の日常生活のスライドショーなども取り入れている。委員の方々から運営状況についての質問が多い。	グループホームの家族の出席が初回だけであったので毎回出席していただけるように働きかけをしていただきたい。
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	定期的に塩尻市長寿課へ訪問し、こまめに連絡を取り合っている。取り組みを毎月発行している新聞にて取り組みを伝えている	利用希望者の情報が市や地域包括支援センターからある。介護相談員2名が月に1回から2ヶ月に1回訪問しており、利用者とは過している。後日、結果が市より書面で報告され、内容によっては市へ回答を返すなどやり取りをしている。介護保険の認定更新や区分申請はほとんど家族が手続きをしている。家族より依頼があれば代行する体制はある。ホームでの認定調査の場合には家族と職員が立ち会い情報の提供をしている。	
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	利用者様の思いを理解し、身体拘束は行っていない。	身体拘束について文書でも家族に説明し、職員も理解をしている。ホームは複合ビルの2階にあり一般賃貸住宅や有料老人ホームもあり、一括集中管理となっていて、カード式エレベーターによる移動となる。面会の家族は警備員からカードを受け取り訪問している。利用者も職員と一緒にエレベーターを使い、外出している。	

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
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	施設内研修にて虐待防止研修に参加している。現在、自宅や事業所内での虐待のある事実はない状況である。		
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	管理者研修や、計画作成担当者研修に参加し学ぶ機会を持っている。現在制度を活用することが必要な利用者様はいない状況である。		
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	利用契約時に、契約書・重要事項説明書により説明を行っている。また、解約については、利用者様・ご家族と十分な話し合いの機会を設けて決定している。退居先についても、一緒に考えさせて頂いている。		
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	毎年度上半期と下半期の2回ご家族様宛に調査書を配布・回収し意見、要望について返答を行いそれらを運営に反映させている	グループホーム新聞は毎月発行され、家族あての利用者毎のお便りが3ヶ月に1回送られている。毎月発行している新聞には家族へのお知らせやお願いを記事とし載せている。上半期と下半期に「家族満足度調査」を行い家族からの意見を聞き、記名されているものについては必ず回答を家族へ送っている。面会も1週間に1~2回の方も多く、月に1回はほとんどの家族が見え、その際に意見や要望を聞いている。	
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	職員との面談、ケア会議にて職員の意見や提案を聞く機会を設け、ケアへ反映させている	ユニット毎に職員を固定している。職員は1~3人の利用者を居室担当として持ち、身体状況の把握や居室の清掃などを行っている。毎月1回ユニット毎に定例会議が開催され、業務報告や意見交換が行われている。各々の職員が発言しやすい環境となっている。結婚・出産にも柔軟な対応が出来る職場環境であり、勤務の形態を変えながらの継続勤務が可能である。	
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	チャレンジシート、実績評価表を基に個別面接を行うようにしている。優秀職員個人賞、チーム賞、理事長賞等の表彰制度を取り入れており、各職員の意欲に結びつけられるようにしている。		
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	スパーシートを用いている。スパーシートに基づき、各職員がチャレンジする項目を明確にするようにしている。また、定期的に法人内外の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	他のグループホームと相互の活動の様子を情報共有することをしており、それをサービスの質につなげるようにしている。		

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
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	契約前の面接において、家族だけではなく本人にも必ず同席して頂いて、不安や要望もお聞きするようにしている。面接した内容は、フェイスシートに記録すると共に、暫定ケアプランに反映することをしている。		
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	契約前の面接において、不安や要望等をお聞きするようにしている。面接した内容は、フェイスシートに記録すると共に、暫定ケアプランに反映することをしている。		
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	何が困っているかを必ず聞いている。相談内容からグループホーム以外の利用が適切と判断した場合は、他施設のサービスの概要も説明できるようにしている。		
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	利用者の様子観察を十分に行い、利用者様の立場に立って、その想いを知るようにしている。利用者様が良い表情であったり、嬉しそうなお話があった時は、一緒に喜び合う関係作りができています。		
19		○本人と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	いつでも面会に来やすい環境を整え家族と過ごす時間を作れるよう働きかけています。		
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	外出に出かける際は、馴染みの場所に出掛けられるようにしている。家族以外の訪問者も、ご家族の承諾を得た上で、受け入れられている。	お正月に泊りや日帰りで家族と過ごした利用者がある。利用者の友人の訪問もあり、リビングや居室で楽しいひと時を過ごしている。理美容は行きつけの理美容院に家族と一緒に出かけている。同じフロアに美容室があり、美容師の出張で本格的なパーマや白髪染めもでき、利用している方々にとっては自分のお店となっている。	
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	利用者様同士の関係は把握できており、一人ひとり職員が間に入り人間関係を築けるようにしている。		

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	退居後も定期的な連絡を通じてご本人の状況を把握し、必要に応じてどのようなサービスが必要か一緒に考えている。		
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	希望、意向の把握は努めている。困難な場合は本人の表情を観察し気持ちを汲み取っている。	18名の利用者の大半が言葉で意思を伝えられ職員は理解することが出来る。自分の生活スタイルを取り戻すことの支援としてベランダで野菜を作ったり、食材の買い物をしたり、調理の手伝いや後片付け、洗濯物のたたみ等もお願いしている。家では出来なかったことがホームに入居してから再び出来るようになったという利用者もいる。	
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	本人から聞きだしたり、家族からも面会時に聞いたり把握に努めている。		
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	フェイスシート・日々のケア記録により把握している。特に林檎ユニットについては、活動意欲が高い利用者様が多い為、お料理やお散歩など自発的に取り組めるように支援している。		
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	身体状況、認知症状の変化の観察に努める他、利用者様との会話、ご家族との情報交換を大切にするようにしてケアプランを作成するようにしている。	計画作成担当者は、本人や家族から希望を聞き、居室担当職員のアセスメントなどから情報を得て介護計画を作成している。家族へも連絡し確認していただいている。実施状況を毎日項目ごとにチェックし、モニタリングは3ヶ月毎、長期目標は問題などがなければ認定期間に合わせ立てている。状態に変化などがあればその時に見直しを行い、変更している。職員がファイルやパソコンから利用者の介護計画を見ることが出来るような仕組みとなっている。	
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	ケアの実践・結果は記録に残し、その他申し送りノートを活用したり対応が難しい方には専用のノートを用意しそこへ記録している。		
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	家族に了解のもと、デイケアのマシンを使用したトレーニングを記録用紙を用いて実施している。毎月1回リハビリ職員による評価により身体状況・運動の適正回数等の調整を行っている		

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
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	地域の方達を施設行事に招いたりすることで、地域との連携を図れるようにしている。無断外出による利用者様の捜索等、警察、消防署と連携が行えるようにしている。		
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	受診は、本人及び家族等の希望を優先し家族が対応出来ない場合職員にて受診を行い結果を家族へ伝達している。日常の様子・変化を正確に伝えられるよう状況により家族の受診に職員が同伴している	利用時にかかりつけ医の確認を行っている。1階にある同じ法人運営のクリニックへ家族の希望で代わる方もいる。定期受診の付き添いや薬の受取りは家族にお願いしている。緊急な受診については職員も付き添い状況説明などを行っている。予防接種は希望する方のみ併設クリニックで行った。	
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	職場内の看護職へ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、またご家族様の不安軽減を図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、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。	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、病院関係者及びご家族様との情報交換や相談に努めている。		
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	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、施設の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	契約時に家族との話し合いでホームとして出来ることや出来ないことの説明を行い対応している。家族の希望で医師や看護師が常駐しているビル内の特別養護老人ホームへの住み替えを希望され移られた方が4名ほどいる。昨年急性心不全で亡くなられた方がいたが終末期や看取り体制の方ではなかった。	
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	急変時対応マニュアル、事故発生時対応マニュアル等のマニュアルを作成して、連絡方法や職員の動きを明確にしている。		

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
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	防災委員が中心となり定期的に防災訓練を実施している。昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身につけるとともに、全職員へ対応方法を伝達、地域との協力体制も築いている	複合施設にいる法人の長野エリアの防災委員を中心に年2回防災訓練が行われ、秋には昼間想定で春には夜間想定で行われた。利用者は職員と一緒に階段の広いスペースに避難するなど、訓練に参加している。居室入口には足型(歩行)や車(車椅子)のマークが表面にあり、裏面が「救助済」と書いた札が下げられている。消防署指導のもとに消火器の取り扱い訓練も行っている。緊急防災システムが集中管理でされており、自動火災報知機、煙探知機、消火器、スプリンクラーなどが設置されている。消火器、散水栓の使用マニュアルもリビングに掲示されている。非常時の備蓄は3日間ほどある。2月の大雪でJRの交通機関がマヒした時には市よりの要請で塩尻駅で停車中の特急列車の乗客に13階の地域交流センターを開放した。	複合施設としての防災訓練が行われているが、参加できなかった職員のためにもホーム独自の避難訓練を望みたい。
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	利用者様を尊重した声かけが行えるように、定期的に振り返ることにしている。記録についても、破棄する場合は、シュレッターにかけている。	定例会で接遇などの勉強の場を設けている。基本的には苗字に「さん」づけでお呼びしている。ホームの新聞への写真掲載については利用者家族から了承のある方のみとし、居室入口の表札についても顔写真を入れてある方や風景の写真の方等、個々に対応している。	
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	利用者様に選択してもらうことを心掛けて言葉掛けをしている。利用者様を尊重した声かけが行えるように、定期的に振り返ることにしている。		
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	掃除・洗濯・食事作り・買い物等、その日の利用者様の体調や気分に合わせて参加が行えるようにしている。		
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	ご本人・ご家族の希望を確認して理美容の申込みを行っている。着替えの際には、着たい洋服を選んで頂きサポートしている。		
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	食事の準備から後片付けまで、利用者様とスタッフが一緒に行っている。また、各利用者様の食べたいものをお聞きし、メニューに反映している。	利用者から何を食べたいのかを聞き職員が献立を作成している。希望が出にくい利用者には一緒に買い物に行き、実際に目で見て食べたい物をさがしていただいている。若い職員が多く、利用者から作り方や味付けなどを教えてもらいながら作ることもある。誕生会では色紙等をプレゼントしケーキで記念の日を祝っている。利用者の希望で数名に分け外食レクも行っている。好きな物を選んで食べている姿にホームでは見られない一面を見ることが出来るという。	

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
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	食事は把握できており、本人の食べやすい形態に変更するなど柔軟に対応できている。		
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、お声をおかけし、ご本人の出来ることは行って頂いている。就寝時は、スタッフが関わり、口腔ケアを行っている。		
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	個別ケアに反映させ実践できている。紙おむつから布おむつへ移行可能な方を選出し皮膚トラブルの改善に努めている	居室にトイレが設置されている。自立されている方は約半数くらいおり、時間で個々に声掛けをしている。利用開始時にリハビリパンツ使用の方が利用者にあつた声掛けで布パンツへ移行されたケースもある。夜間の声掛けは4名くらいいるが居室にトイレがあるため大きな混乱はない。	
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	献立に繊維質や乳製品を取り入れて希望する方には毎朝牛乳を飲んで頂くなどの対応をしている。		
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、個々にそつた支援をしている	入浴の提供時間は決まってはいるが、その中で希望する時間帯があればその時間に入浴して頂いている。	1週間に3回くらいの入浴を予定している。毎日お風呂は準備しているので利用者が希望すれば毎日の入浴も可能である。毎月イベント風呂と称し、入浴剤やゆず、菖蒲等を入れて変化を持たせている。利用者によってはその時々で男性の介助を嫌がったりすることがあり、その時には女性職員と交代するなど利用者の気持ちを尊重し対応している。脱衣場と風呂場はエアコンとパネルヒーターで暖められ、温度差のないように配慮している。	
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	1人1人の睡眠・休息状態をアセスメント・評価しており、その内容に基づいて、支援方法を明確にしている。また、疲労の様子が見られた時は、個別に声がけをし、ソファや居室でゆっくり休めるようにサポートしている。		
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	服薬が確実にできるよう服薬チェック表を使用し、職員2人が確認し誤薬等ないよう支援している。 いつでも薬の内容が確認できるよう、カルテへ薬の情報を入れている。		
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	お好きなテレビ番組が見れるようにしている。また、外出、歌、手芸等、お好きなことに参加して頂けるようにしている。食器洗いや掃除等は利用者様も参加することで、生活の張りにつながっている。		

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
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	希望により、買い物やドライブ、散歩を行っている。毎月のレク担当者による計画を立て、外出、外食、季節毎の行事を行っている。	暖かくなると近所を散歩したり季節を感じる事が出来る外出計画を立てている。お花見、ぶどう狩り、紅葉狩り等を行っている。複合施設近くの商店街の「ハッピーハロウィン」にも可愛い仮装をして参加した。ホームのレクリエーションの中に「外食レク」も盛り込まれ、利用者が回転寿司や定食屋、イタリアンレストラン、お祭りの屋台などに出かけ楽しんでいる。	
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	ご本人管理のお金の持ち込みは、認知症による管理能力の低下も踏まえ、最小限にして頂き、自己管理できるようにしている。		
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	家族の了承を得ている方は、本人の希望時に電話をかけている。		
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	共用空間に設置するものを購入する際は、利用者様の馴染みがあるものを購入するようにしている。	玄関には各ユニットの利用者が毎月、紙を小さく丸めて作った貼り絵の力作が飾られていた。リビングには利用者が制作したきり絵も飾られていた。量のコーナーがリビングにありソファも置かれ、ベランダにはベンチが用意されている。利用者はベランダからの風景に「広いねー!」と楽しんだり、テラスのプランターで季節の野菜作りに励んでいる。利用者の方々は男性も女性も身だしなみが整っていた。	
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	共有空間にはテーブル・椅子、ソファを置いて、お好きな場所でくつろぐことができる環境を整えている。		
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	入居契約時やカンファレンスの際に、ご家庭で使い慣れた家具や生活用品を準備して頂くことをお願いしており、各利用者様の生活習慣や好みに合わせた環境に整えている。	居室にはトイレや洗面台があり、ホーム備え付けのベッドがある。自宅よりタンスやテレビ等が持ち込まれ、利用者の過ごしやすいうに居室作りがされている。手芸品の飾りや家族の写真、カレンダーなども飾られている。	
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	廊下、浴室、トイレ等に手すりの設置をしている。また、日々様子を観察し、改善が必要と思われる所の改善、工夫を行っている。		