

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	0770700748		
法人名	株式会社 エコ		
事業所名	グループホーム 楓の郷 1階		
所在地	福島県須賀川市西田町9-3		
自己評価作成日	平成28年4月15日	評価結果市町村受理日	平成28年8月24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.kaigo-fukushima.info/fukushima/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人福島県シルバーサービス振興会		
所在地	福島県福島市泉字堀ノ内15番地の3		
訪問調査日	平成28年6月29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)】

入居者様に常に寄り添い、傾聴を行っています。地域の中で、安心して日々の生活が送れるよう、思いやりと笑顔でサービスを提供しています。ご家族様への連絡・相談も積極的に行っています。

【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)】

1. 事業所理念にある「生きる喜びを感じて暮らせるケア」「礼儀を忘れず、敬愛の心を持ったケア」を実践するために、職員一人ひとりが常に笑顔で利用者目線に立って接するように心がけている。

2. 法人において、職員の研修制度や資格取得のための支援制度が確立されている。事業所ではこれらの制度を活用し積極的に介護サービスの向上に向けた人材育成に取り組んでいる。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55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 ↓該当する項目に○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	ホームの理念は朝の申し送り時に唱和し、地域密着型の意味を理解し、スタッフ間で共有、実践している。	毎朝の理念の唱和を通じて、地域密着型サービスの意義を職員全員で確認し、地域生活の継続支援と事業所と地域の関係性を重視した理念を実践している。	
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	利用者様と共に地域の行事に参加している。防災活動への参加や、ボランティアへの協力を依頼している。	日常的に散歩に出かけ、地域の人たちと挨拶を交わしたり、近所の農家の方々から野菜の差し入れを頂くなど、近隣に住む人達と触れあう機会が多い。また、地域行事への積極的な参加、ボランティアの受入など、地域との交流を積極的に行っている。	
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	認知症の研修を職員が受け、家族や地域の方々の不安や悩みに応じることが出来る体制を作っている。		
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、事業所の取組内容や具体的な改善課題がある場合にはその課題について話し合い、会議メンバーから率直な意見をもらい、それをサービス向上に活かしている	2ヶ月に1回の会議でホームの現状を報告し、出席者より意見を頂き、サービスの向上へ繋げている。	2ヶ月に1回のサイクルで会議を定期的で開催している。入居者・職員の状況や行事及び事故・ヒヤリハットの報告、今後の予定など、事業所の取組内容を報告している。また、メンバーより地域行事の案内や事業所運営に関するアドバイスなどが多くあり、それをサービス向上に活かしている。	
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	市町村と連携を取り、運営状況を伝え、相談をし、アドバイスを頂きながら運営を行っている。	介護認定更新や生活保護受給者の受入の機会などに行政担当者を訪問し、利用者の状況報告や事業所の運営状況などを伝えアドバイスを頂くなど、市との連携を深めている。	
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	身体拘束についての研修を受け、一人一人がマニュアル等で確認し、拘束にあたるかあたらないかの判断を行いながら、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	法人主催の「身体拘束をしないケアに関する研修会」に参加し、「身体拘束禁止の具体的な行為」の理解を図っている。また、日常的なケアの中で、スピーチロックを職員相互で点検し指摘しあうなど、拘束をしないケアに取り組んでいる。	
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のないよう注意を払い、防止に努めている	研修などに参加し、知識を得て、職員全員で共有化出来るように努め、虐待防止に取り組んでいる。		

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	研修に参加し、理解はしているが、現在利用例はない。		
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	契約書を交わす際には、家族の不安を理解しながら、十分な説明を行い対応している。		
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	家族が来所時に、意見など話せる時間を持ち、家族の方々の声を丁寧に聴く対応をしている。	利用者については、日常的なコミュニケーションの中で意見や要望を把握している。また、家族については、事業所への訪問の際、家族に問いかけ、何でも言ってもらえるような雰囲気づくりに留意している。出された意見や要望などは、職員間で話し合い、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	管理者は職員の意見や提案を聞き、職員一人一人が働きやすい環境づくりを行っている。また、必要に応じて、代表者の方へ伝えていく。	月1回開催されるスタッフ会議、法人による人事面談、日頃の職員とのコミュニケーションの場で、職員の意見や提案を聞くようにしている。出された意見や要望などは、事業所運営に反映できるよう努めている。	
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	資格取得に向けた社内研修や日祝日手当の支給など、職員がやりがいを感じる事が出来る職場環境作りを行っている。		
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	社内外の研修に積極的に参加出来る体制をとっている。社内研修では、職員の経験や力量に応じた研修を行っている。		
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	グループホーム協議会に加入している。勉強会や交流会に参加し、情報交換を行っている。		

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
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	初期の段階より、本人が思っている事に耳を傾け、話がしやすい環境作りをし、安心して生活できるよう努めている。		
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	初期より、家族の思いや希望を傾聴し、必要としている支援や意向を尊重したサービスの提供が出来るような関係作りに努めている。		
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	本人と家族が必要としている支援を見極め、安心出来るサービスの提供に努めている。		
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	本人が自分の感情や意志を表すことが出来るように配慮している。職員と共に支え合いながら暮らしていることを感じる事が出来るよう、声掛けや見守りを行っている。		
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	家族との絆を大切にしながら、本人を共に支えていく、良い関係を築いていけるよう努めている。		
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	家族の面会や外出・外泊等により関係が途切れないよう支援に努めている。	利用者の家族の協力を得ながら、馴染みの美容院利用や、親族の墓参りをするなど、本人が今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、支援している。	
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	利用者同士で会話ができるよう環境に配慮し、孤立しないよう、常に声掛けを行っている。		

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
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、困りごとがあれば、協力や相談を行っている。		
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	利用者様一人一人の思いや考えなどを、ケース会議で話し合い、共有している。	利用者との日々のコミュニケーションの中で、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。得た情報については、ケース会議の場で、職員間で話し合い、情報の共有を図っている。	
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	生活歴などを本人や家族から情報を収集し、安心して生活を送ることが出来るよう支援している。		
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	日々の観察や職員間での情報交換により、利用者様の現在の状態、思いや希望を把握している。		
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	本人の状況や要望にあった支援が出来るよう、ケース会議で話し合い、サービス計画を作成している。	利用者や家族には日頃のコミュニケーションの中で、思いや意見を聞き、身体状況を踏まえ介護計画を作成している。また、家族の要望や利用者の状態変化が生じた場合は、モニタリングに基づいた介護計画の見直しを図っている。	
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	状態の変化や気づきは、申し送りやケース記録、日誌などで報告を行い、情報の共有を行っている。		
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	本人や家族の状況変化に応じて、その人に合った柔軟な支援が出来るよう、サービスの把握を行っている。		

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	ボランティアの方々の慰問や、地域への行事参加など、地域資源を把握し、活用している。		
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	受診は家族対応となっている。訪問診療もあり、主治医との連絡・相談が、いつでも出来る体制となっている。	利用者・家族の希望するかかりつけ医を継続受診できるが、殆どの利用者は訪問診療を行っている医療機関を選んでいる。通院は家族対応とし、病状や家族の都合により、事業所職員による支援も実施している。受診情報は相互報告により共有している。	
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	週1回の医療連携の看護師訪問時には相談や報告をしたり、それらに対する助言を受け、早期対応につなげている。		
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。	入院時には、主治医と相談しながら、安心して治療を受けることが出来るよう、支援を行っている。入院中、退院時も病院関係者との情報交換を密に行っている。		
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	入居時に重度化した場合の方針を、本人や家族から聞き取り、書面にて確認している。重度化した場合は、再度書面にて確認し、事業所で出来る事、出来ない事を説明している。	利用開始時に「重度化した場合における(看取り)指針及び医療連携体制同意書」により説明し、同意を得ている。また、「終末期意思確認書」を基に、利用者・家族の意向を確認している。重度化した場合や状態変化が著しい場合は、関係者が話し合い家族等の意向に沿った支援に努めている。	
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	入居者様が急変した場合の対応は、講習を受け、定期的に訓練しながら、実践力を身につけている。		
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	毎月入居者様と共に火災や地震を想定した避難誘導、搬送訓練、消防設備機器の操作訓練を行っている。	年間消防計画を基に、火災・地震を想定した避難訓練(昼・夜間含む)を実施し、消防署及び地域消防団、自治会区長など地域の方に協力を頂きながら訓練も行っている。また、消防設備機器の操作訓練や搬送訓練を実施し、新規採用職員への防災教育も行われている。	

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
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	法人の理念を下に、入居者様の尊厳を損ねないような声掛けを行っている。	管理者と職員は、如何なる時も利用者の誇りやプライバシーを損なわない様に、笑顔での対応を心掛け、会議やサービス場面で確認しながら支援を行っている。また、個人情報についても研修等で周知徹底している。	
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	入居者様が遠慮なく自由に思いや希望を言えるよう、信頼関係を築き、日々のケアに取り組んでいる。		
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	入居者様の意志を尊重し、ご本人のペースで生活出来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	外出時や入浴時は、できるだけ自分で洋服を選んで頂きねその人らしい身だしなみやおしゃれができるよう支援を行っている。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事に関連した作業を利用者とともに職員が行い、一緒に食事を味わいながら利用者にとって食事が楽しいものになるような支援を行っている	食事の下ごしらえ、食後の下膳など、個々で出来ることをして頂いている。食事も会話を楽しみながら、職員も一緒に食事をとっている。	食事の下準備、片づけ、茶碗拭き等、利用者の出来ることに参加していただくよう努めている。また、食事は利用者と職員が食卓を囲み、会話をしながら楽しい食事となるよう心掛けている。誕生日には、本人の希望に沿った食事を提供している。	
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	日々の食事・水分摂取量を把握し、健康状態に合わせた支援をおこなっている。		
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	毎食後入居者様に声掛けを行い、口腔ケアを行っている。出来ない部分は介助や支援を行っている。		

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	入居者様のトイレサインを把握し、必要に応じて、誘導や介助を行っている。	利用者の仕草や動作から排泄サインを把握し、一人ひとりの状況に合わせた声かけやトイレ誘導を行い、自立に向けた排泄支援を行っている。	
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	食事前に軽体操を行ったり、食事・水分摂取なども把握したりしながら、状況に応じた対応を行っている。		
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、個々にそった支援をしている	入浴の際に声掛けを行い、入居者様の希望に応じたタイミングを見て支援を行っている。	利用者の希望に応じた入浴支援を行っており、入浴を楽しんで頂けるよう、入浴剤を利用した入浴の実施や言葉かけや対応の工夫で個々の状況に応じた支援をしている。	
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	利用者様の生活リズムに合わせ、日中はレクリエーションの参加の声掛けを行い、メリハリのある生活が出来るよう心掛けている。		
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	服薬内容について、個別記録に記入している。薬の内容や副作用についても理解し、服薬介助を行っている。		
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	一人ひとりの生活歴を把握し、出来る事の楽しみを持ち、やりがいを感じる事が出来るよう支援している。		
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。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	外出の機会を設け、好きなものを食べに出かけたり、季節感を感じて頂けるよう、車でドライブ等支援している。	日常的な散歩や季節に応じた花見や名勝地、近隣公園へ出かけたり、買い物、ドライブ等を実施している。また、家族等の協力で墓参りや自宅への帰省、ご子息の家庭に出かけられるよう支援している。	

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	ご家族様より預り金としてホームで管理し、必要な物品の購入は支援を行っている。		
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	入居者様が携帯を所持され、好きな時に好きな方と連絡がとれる状態となっている。他の方も、希望があれば、電話や手紙の支援を行っている。		
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	毎日居心地良く生活して頂くために、工夫をしている。共有スペースは、植物を置いたり、飾りつけをしたり、季節感を感じて頂けるよう、心掛けている。	共用空間には、七夕飾りなど季節を感じさせる工夫を行うよう取り組んでいる。温度・湿度管理を行い、利用者が居心地よく過ごせるよう心掛けている。	
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	本人が安心して笑顔で暮らせるよう、入居者様同士楽しく会話が出来るように居場所の工夫をしている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室、或いは泊まりの部屋は、プライバシーを大切にし本人や家族と相談しながら、居心地よく、安心して過ごせる環境整備の配慮がされている(グループホームの場合)利用者一人ひとりの居室について、馴染みの物を活かしてその人らしく暮らせる部屋となるよう配慮されている(小規模多機能の場合)宿泊用の部屋について、自宅とのギャップを感じさせない工夫等の取組をしている	プライバシーが守られる全室個室であり、入居時には、家族の協力を得て、家での馴染みの物を持ってきて頂いている。	入居の際は、馴染みの物や使い慣れた物の持ち込みは自由で、テレビや座卓等が持ち込まれ、縫いぐるみ、家族写真等を飾り、居心地よく過ごせるよう配慮している。また、部屋のレイアウトやベットの向きなど、本人の生活習慣を大切に、本人、家族と相談しながら安心して過ごせるよう支援している。	
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」「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	生活状況・残存機能を把握し、段差をなくしたり、手すりを設置したり、個々に、その人らしい生活が出来るよう支援を行っている。		