

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	2792000115		
法人名	医療法人真芳会		
事業所名	いきいきグループホーム杉本		
所在地	大阪市住吉区杉本1丁目6番16号		
自己評価作成日	平成25年12月16日	評価結果市町村受理日	平成26年2月21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	
----------	--

【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ニッポン・アクティブライフ・クラブ ナルク福祉調査センター		
所在地	大阪市中央区常盤町2-1-8 MIRO谷町4階		
訪問調査日	平成26年1月20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)】

慢性疾患や医療依存の高い利用者でも、安心して暮らしていただけるよう環境を整備しています。常に医療関係者と連携がとれるような体制を整えています。また、介護従業者にも、必要な医学的知識の研修を行っており、入居される方だけでなく、ご家族にも安心していただけるよう取り組んでいます。

【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)】

経営母体、医療法人真芳会は泌尿器科クリニックで、透析患者が認知症を患った場合、行け入れ先を探すのが困難であることからグループホーム開設に至ったことである。従って医療依存度の高い利用者も受け入れ、看取りまで行うことを職員全員が当然と理解しており、開設3年ですでに複数件の実例を経験している。 立地的には阪和線や地下鉄からも徒歩圏内で、大阪市立大学が近く、少し足を延ばせば、緑地なども多くよい自然環境と言える。三階建ての1階部分は小規模多機能ホーム、2、3階が2ユニットのグループホームで設備の整った新しい施設に少人数でゆったりとした日常が見られた。
--

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 3. 利用者の1/3くらい 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、生き生きと働いている (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	フロア入口に理念を掲示し、従業員全員に周知させ、理念の共有に努めている。	理念は1. 人権尊重、家庭的な生活2. 福祉、医療の支援3. 地域との協働を掲げた3項目で、掲示のほか、定期的な研修の時、理事長から講話があり、新人入職時に書面を渡している。	
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	運営推進会議を2ヶ月に1回開催し、地域との日常的な交流の機会づくりに努めている。	町会に加入しており、行事の案内があるので可能なものは参加している。職員も近隣の者が多く、その関係から子ども神輿やゲートボールに参加させてもらった。ゲートボールの仲間には施設を休憩場所として提供している。	
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	介護従業者に順次、認知症サポーター養成講座を受講させ、その役割を活かすよう努めている。		
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	2ヶ月に1回、定期的で開催し、その場で提案のあった意見を、サービス向上に活かせるよう努めている。	昨年度の課題であった開催回数は達成できた。町会関係者の案内をきっかけに、利用者が外に出る機会が増えた。	開催回数を達成できたことは評価できる。さらに、今年度は議事録の内容が充実したものになることを期待する。
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	区役所生活支援担当者とは毎月、連絡をとり、入居の方の状況を報告するなど、できる限り協力体制をとれるよう努めている。	生保関係の連携は取れている。その他のことは市に電話で相談している。具体的なことは包括支援センターとやり取りしている。	
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	やむを得ない理由がある場合以外は、身体拘束はしないケアに取り組んでいる。	職員全員がヘルパー2級以上の資格保有者なので、基本的な理解は持っている。時折、口頭や書面などで意識付けを図っている。1階玄関はオートロックだが館内の移動は自由にできる。	
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	法人全体で虐待がないよう、常に取り組んでおり、また、事業所内においても、同法の主旨を従業員全員が共有し、防止に努めている。		

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
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	管理者自ら市民後見養成講座を受講し、その内容を従業者伝え、同制度の利用が必要な方については、関係者と話し合いが持てるよう働きかけれるよう努めている。		
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	ご利用契約時に十分な説明を行ない、理解を得るよう努めている。		
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	事業所エレベーター前に意見箱を設置し、要望が反映できるよう会合を開き、運営に反映できるよう努めている。	運営推進会議に家族の出席があり、意見を聞く機会となっている。毎月のお便りに担当から利用者個々の様子をお知らせしており、様子がよくわかると好評である。	
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	従業者の意見や提言はその都度聞き、フロアー会議や全体会議で取りあげ、運営に反映できるよう努めている。	職員会議は月1回で全員が出席している。主にケア内容についての提案が多くある。個人面談も半年おきに行い職員の状況を把握している。職員間の風通しも良いとのことである。	
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	給与水準やモチベーションの相関を考え、常に従業者が前向きに働けるよう、職場環境の整備に努めている。		
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	従業者個々の力量は常に把握しており、法人内外での研修受講の機会を設け、スキルアップできる努めている。		
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	グループホームネットワークの世話人をしており、同業者と交流する活動を通じ、サービス向上に努めている。		

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	現在、利用者の置かれている状況を踏まえ、要望をこまめに耳を傾け、満足していただけるよう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	家族が来所の際は、常に意見や要望を聞き、その内容をサービスに反映させ、信頼関係の構築に努めている。		
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	計画作成担当者がその時点でどのようなサービスが必要であるかを含め、支援できる対応に努めている。		
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	介護する側の一方向的な支援ではなく、残存機能を活かした暮らしができるよう、職員と一緒に生活するよう支援に努めている。		
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	家族には常に状況を報告しており、本人と家族の絆が切れないよう、毎月、ご様子をお知らせしたり、催しにも家族に参加してもらい、共に支えていく関係づくりに努めている。		
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	馴染みの人が気軽に訪問できるような環境づくりに努めており、催しにも家族と一緒に参加してもらうよう促し、関係が途切れないよう努めている。	家庭訪問や以前のケアプラン入手などで入所前の状況把握に努めている。近隣からの入所者が多く家族の訪問が頻繁にある。馴染みの場所や人との関係継続は主に家族にお願いし、それを支援している。	
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	共同生活の場であるので、常に協力していただき、関わり合い・支え合いができるよう、常に配慮している。		

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	サービスが終了した後も、関係性が途切れないよう必要に応じ、相談や支援を受けていただけるよう体制をとっている。		
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	常に個別対応の方向で支援しており、個々の人格・要望は尊重するよう、努めている。	普段から、コミュニケーションを大切にしており、困難な人は様子やしぐさから察した内容を、その都度職員間で話し合っ希望、意向の把握に努めている。	
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	従業者は常に共通の情報を持って支援に努めるとともに、会合の場などを用い、個々の状況把握に努めている。		
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	従業者は常に共通の情報を持って支援に努めるとともに、会合の場などを用い、個々の状況把握に努めている。		
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	本人に関わる関係者と話し合い、現状のニーズに適合した介護計画の作成に努めている。	アセスメントはセンター方式の一部とコンパクトアセスメントを使っている。見直しは3月ごとに職員全員がモニタリング表に記入しケアマネがまとめ、担当者会議をへて、ケアプランを作成している。	
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	日々の様子は従業者間で常に共有しており、必要に応じその都度、介護計画の見直しをしている。		
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	その時々状況によって生じるニーズに対し、その都度話し合い、柔軟な対応や支援ができるよう努めている。		

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
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	運営推進会議の開催により、地域との関わりも少しずつであるが取れてきており、地域の催しには協力・参加に努めている。		
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し、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	本人および家族の希望を配慮しつつ、いかなる場合においても、適切な医療が受けられるような体制をしいている。	入居時に説明し、家族、本人が往診の提携医を主治医に選択している。専門科通院も家族からの依頼を受け事業所が同行し、結果を家族に知らせている。	
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	状態の悪化が著しい場合や急変の場合など、年間を通じてオンコールにて看護職との医療連携体制をしいて、適切な指示が受けられるようにしている。		
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。	入退院に備え、日々、医療関係者との連携をはかり、利用者の急変時に備えられるよう努めている。		
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	主治医や看護職とも十分に協議し、その都度、最善な対応ができるよう体制を整備しており、看取りに際しても、適切な対応ができるようチームとして取り組んでいる。	看取りに対応していることは、入居時に説明している。実際に医師からターミナルと告げられた時点で家族と話し合い希望があれば、指針を示し同意書を交わしてからケアしている。今年度、2人の利用者が支援により穏やかな最期を過ごすことができた。	
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	最低限必要な医学的知識は、法人内や事業所内の研修において定期的に行っており、急変や事故発生時に迅速に対応ができるよう努めている。		
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	災害発生時のマニュアルは事業所に備えつけており、緊急時の連絡・避難体制の周知徹底をしている。	年2回の避難訓練が必要なことは承知しているが、管理者の交代が急にあって、できていない。地元との連携は有事の際の障害者用トイレの使用申し入れがあり受け入れられている。備蓄は水と缶詰を確保している。	今年度の避難訓練ができていないので、1回でも年度内に行い、今後は最低2回の実施を実現してほしい。

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	従業者には常に、個々の人格に配慮した声かけを心がけるよう促し、定期的に接遇の研修も行ない、対応強化に努めている。	法人研修は職員全員が受講している。不適切な言動が見られた時にはその都度、年長者に対する心使いを指導している。	
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	日々の関わりの中で、本人の思いや訴えを傾聴しながら、その思いの実現のため、自己決定できるような雰囲気づくりに努めている。		
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	個別対応を基本ベースに取り組んでおり、個々のペースで過ぎしていただけるよう、柔軟な体制をひいている。		
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	衣類の選択や好みは、本人の希望に沿った物を選んで、着用してもらえよう声かけしている。		
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	従業者と一緒に盛り付けや配下善をしてもらっており、自宅で生活されておられた時のような環境づくりに努めている。	調理済みの食事を利用しているが、朝食を週2回ホームベーカリーで手作り食パンにしている。おやつと月1回の昼食を手作りしている。配膳や盛り付けは利用者が参加しているが、職員は利用者と一緒に食事していない。	現在のクックチルの形態を変えて自家調理にしたいと職員は思っており、朝食やおやつ、月1回の食事会に取り組んでいる。それらをきっかけに、さらに自家調理が進むことを期待する。
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	食事摂取量や栄養バランスなど定期的に管理栄養士と相談し、個々の状態や摂取量が適切かどうか、健康管理に努めている。		
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	毎食後に口腔ケアを行っており、口腔内の清潔保持に努めている。また、週に1回、歯科衛生士による口腔ケアの助言の取り入れ、適切な支援に努めている。		

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
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	個々の排泄パターンを介護記録で把握しており、可能な限りトイレでの排泄つをしていただけるよう、支援している。	昼間は全員トイレ利用している。入居後おむつ使用からリハパンになったり、リハパン、パット使用から布パンツに改善した例がある。	
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	バランスのとれた食事や、日々の運動を促している。また、薬剤に頼らざるどころは主治医や関係者の意見を聞いている。		
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	入浴日は一応決めているが、希望により日中はいつでも利用できるよう、臨機応変に対応している。	浴室は2方向から介助できるが、機能的にそれでも無理な場合は小規模多機能のリフト付きバスを借りている。入浴嫌いの人には毎日声掛けして、気が向いた日に入ってもらうようにし週2回以上の入浴を確保している。	
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	本人が一番過ごしやすい生活リズムを確保できるよう配慮するなど、臨機応変な対応に努めている。		
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	従業者は薬の目的・副作用などはおおむね理解して上で、服薬支援に努めており、日々の状態変化の観察にも努めている。		
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	個々の生活歴やニーズに沿った支援を心がけており、生きる喜びや張り合いのある日々を過ごせるよう配慮している。		
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	本人の希望に沿って外出の機会は確保しており、また、季節の催しや地域の催しなど積極的に参加できるよう支援している。	散歩のほか、食材調達に連れ出したりしている。大学構内や公園なども近くにあり、季節の楽しみの外出行事も増やしていきたいとしている。	

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	個々の状況を勘案し、それぞれに応じた対応を心がけている。		
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	個々の利用者の希望により、臨機応変に適切な対応に努めている。		
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	居室や共用フロアには季節に応じた飾り付けをするなど、心地よい環境づくりに工夫している。	建物は新しく、設備も完備されている。掃除は専門業者が行い、清潔に保たれている。芝生の前庭があり、季節にはティータイムに利用したりしている。	
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	共有空間は自由に過ごしていただけるよう配慮している。		
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	部屋には本人が使い慣れた馴染みの物が置かれており、快適に暮らしていただけるよう、工夫している。	部屋にはスプリンクラー、探知器、冷暖房、ベットが備え付けで、あとは個人の好みに合わせて、位牌や昔の写真、手作りの装飾品などが持ち込まれ、その人らしい雰囲気を作り上げている。	
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	安全面は常に配慮しており、自立した生活が送れるよう配慮している。		