（様式3）　　平成　23　年度

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	1275600128		
法人名	有限会社　グループホーム　光		
事業所名	グループホーム　光		
所在地	千葉県山武郡横芝光町木戸10530－3		
自己評価作成日	平成23年12月17日	評価結果市町村受理日	平成24年2月17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://kaigo.chibakenshakyo.com/kaigosip/Top.do

【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　日本高齢者介護協会
所在地	東京都港区台場1－5－6－1307
訪問調査日	平成24年1月30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）】

太陽光発電を取り入れたエコ住宅を目指した。閑静な農家住宅の散在する地区の利点を生かし、地産地消のコンセプトで地元の野菜、魚を食卓に上がるよう心がけている。ケアについては、大規模な施設には器具整備は及ばないが、「介護者の手によるバリアフリー」で利用者の手となり足となる介護を行っている。また、家庭菜園の活動に力を入れて、菜園の規模を超えて、畑仕事を利用者とともに楽しんでいる。種を蒔いて収穫する喜びは、植物より生命の力をいただいている。開所当初より同居している、介護犬と呼んでいる「チビ」は、利用者の人気者で、思わぬ癒し効果を発揮している。

【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）】

横芝光町唯一のグループホームで、JRの駅から車で8分ほどの、畑と小川と藪に囲まれた閑静な場所に立地し、日当たりが良く、落ち着いて生活できるところです。

周りに人家はあまり多くない環境ですが、畑仕事をしている方達と野菜を交換したり、町内会の組長を努めて一定の役割を果たしたり、利用者の知り合いの人が通りがけに様子を尋ねてくれたりと、ざっくばらんな交流が進んでいます。アンケートへの回答では、6人中5人の家族が「大変気やすい」1人が「まあ来やすい」としており、気楽に訪ねられる雰囲気のホームです。

半年後には1ユニット増やして近くに移る予定で、現在建築工事中です。

V．サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）　※項目№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	
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
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
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
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
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
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
62	利用者は、その時々の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

	項　目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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
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
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
66	職員は、活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
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
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

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 実践状況	外部評価 実践状況	外部評価 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	地域の特性を生かしたかかわりを目指しながら、そのひとらしく生活できるよう支援する	運営法人の理念にも地域との交流を上げていますが、地位密着型サービスの意義を踏まえた独自の理念を作り、職員も共有しています。「地域の老人福祉に貢献する」との理念を踏まえ、もう1ユニット増やす為近くに新しい建物を建築中です。	
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	地元の町会や町行事への参加、利用者と一緒に近所の方の畑での収穫作業などを地域の方々の理解の下で交流が行なわれている。	町会の組長を引き受けて集会所の草刈りをしたり、利用者共々お祭り・産業祭り・民謡発表会やコンサート・農協主催の出張デイサービスに出かけたり、近所の方の畑で旬の過ぎた野菜を一緒に収穫して分けて貰ったり、逆に庭で栽培した野菜を上げたりと、交流が盛んです。	
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	近くにお住まいの高齢者の方への施設の行事の参加の誘いかけなど取り組みを行っている。又、相談業務があれば受け入れる体制である。		
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	運営推進会議での話し合いや、意見交換を通して事業所にフィードバックし、サービス向上に反映させている。	会議は町担当者、町会議員、民生委員、区長等の外部メンバーを加え、2カ月に1回のペースで開催しています。活発な意見交換は容易ではありませんが、警察から駐在所員に来てもらって、「認知蒼高齢者の疾走対策」について話し合う等工夫をしています。	
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に取り組んでいる	町担当者へ行事への参加や、訪問時に普段の生活を見ていただき、開放的なグループホームを目指し、協力関係を築いている。	町で唯一のグループホームとして、先駆的に展開しているので、町役場側からは、今後の施策推進の参考とするためにも、注目され頼りにもされる存在となっています。	
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	研修参加の機会により、全員で身体拘束しないケアにつとめている。夜間を除き玄関の施錠は行っていない。	研修状況はホームページ上に記録されていますが、こまめに行っており、職員も具体的な行為を正しく理解しています。車椅子の方の安全のため、家族の同意を得てベルト着用をすることはありますが、玄関は原則として日中施錠していません。	
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注意を払い、防止に努めている	研修参加等により、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、事業所内での虐待が見過ごされないようにしている。		

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
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	今後増えるであろう後見人制度を理解し、権利擁護をどのように勧めるかを事業所で考えている。また、研修を受けたものを講師に、各種制度などを学び、支援につなげている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	十分な説明をし、理解納得を得られるよう行っている。		
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	気づいた点は、遠慮なく管理者等に意見していただいている。又、言いにくい事柄については、町に相談し、町から管理者に内容照会があり適切な運営に心がけている。	玄関に意見箱を置き、家族ノートと気づきノートを備え付けて来訪した家族に自由に記入して貰ったり、ホームページの「ご家族連絡板」で個別に意見を出せるよう先進的な試みもしています。また、面会や夏祭り・クリスマス会等で来訪した時に話す機会を設け直接意見を聞いています。利用者については、日頃の触れ合いの中で把握しています。	現在置かれている家族ノート等は、全家族共通なので、書きにくい面もあると思われます。ホームページ上でも可能ですが、誰でも気軽にと行かないことも考えられます。利用者それぞれ専用のノートを用意し、居室に置くことも検討されてはいかがかと思われます。
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	職員の意見、提案は、事業所運営に反映するようにしている。	毎月1回ケア会議を開催し職員の意見を吸い上げしています。また、管理者は個人個人と随時面接して意見を聞いています。火曜・金曜の入浴日は人手が足りないほどになるので、外注の総菜を買ってきて手を加えるようにしたいとの職員の希望が聞き入れられたといった例があります。	
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	各種研修への参加を促している。また、上位資格の取得に向けて各自が努力できるような職場環境を設けている。		
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	研修が募集されるたびに、各職員に出張での参加を促している。キャリアパスの導入により、資格取得も勧めている。		
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	他のグループホームと相互訪問、人事交流により職員はもとより、利用者も交流を深めながら、サービスの向上に努めている。		

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	病院や以前のサービス提供事業所との連携をとり、家族の希望を伺い適切な対応に努めている		
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	利用者と家族を含めた協力関係を築くべく努めている。		
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	何が必要かを見極めてサービス提供をしている。		
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	家庭的な雰囲気の中で、一緒に暮らしている一員として捉えるようにしている。		
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	家族との連携を密に、どのような状態かを的確に知らせ、家族とともに支えるようにしている。		
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	人の交流はなかなか困難ではあるが、本人が慣れ親しんだ行事への参加機会を与えることにより、接点を作るようにしている。	昔から利用していた店に日用品等を買いに行ったり、近くの神社で開かれる祭りに参加し、「元気だった？」と声をかけられる等地域に暮らす馴染みの知人・場所とのつながりを継続できるよう支援がなされています。	
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	少人数なので、良好な関係が築かれている。また、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
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	手紙や葉書などでの交流は続けている。また、一人暮らしになってしまった家庭については、外出支援の予約など定期的に連絡をし、安否の確認を図っている。		
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	本人の意向をしっかり探って、適切な対応が出来るよう努めている。	職員の言葉かけや態度はゆったりしています。、感情表現ができるような雰囲気作りを心がけ、家族の持参した曾孫のビデオを観て貰ったり、電話で家族の声を聴かせる、家族と外食する等、思いや意向に添う対応を本人本位に検討しています。	
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	個人個人の記録をしっかりとり、経過を把握するよう努めている。	。	
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	毎日の暮らしの中で、小さな変化も見逃さないよう個人ノート、引継ぎに注意している		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	なかなか家族を含めての話し合いはもてないが面会に来た時などを有効に生かし、適切な介護計画を作成している。	家族を含めての話し合いは持ち難い状況ですが、面会時に気づきや意見、要望を聞くようにしています。毎月1回の評価の際、意見交換やカンファレンスを行い計画作成に活かしています。状態変化の際は都度見直し、計画に反映しています。	
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	個々の利用者の方について、気づいたことをその都度記入し各種情報の共有に努め、計画の見直しに生かしている。		
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、その時々に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	事業所でデイサービスの受け入れが可能となるよう受け入れ態勢を整備していく。昨年度に整備予定だったが、H23年度実施の予定。また、合わせて学童保育を計画している。		

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
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	近くの図書館や文化会館での、音楽会や民謡ショーなど体調をみながら参加している		
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	月1回、主治医の往診がある	事業所の協力医に月1回の往診を依頼しています。利用前のかかりつけ医へは家族が同行していますが、不可能な時は、契約時の家族の同意に基づき職員が代行しています。	
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	健康管理、医療行為に関しては看護師にお願いしている、また相談などは、24時間体制で協力いただいている。		
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。	連携している		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	家族、医者との話し合いをし、事業所で出来ることを説明している。看取りを希望する家族も増えている。	終末期に対する対応指針は家族・医師・看護師を交えて話あっています。中には施設に泊まり込んで家族と一緒に看取ったケースもあり、開設以来7年間で3人の看取りを行っています。	
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	緊急時の対応について訓練を行っている。		
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	防災マニュアルを作成し、常日頃から身につけるようにしている。地域の一員と加入しているが協力体制を、地域にお願いしている状況です。	消火・避難訓練は年2回、内1回は消防署立会いの訓練で、近隣の方も参加しています。独自に夜間想定の訓練も行っています。スプリンクラーは設置不要ですが、半年後に移転する施設では全て完備する予定です。最近備蓄品も強化しました。	備蓄については、半年後に移転する予定の施設は2ユニットと利用者も増えるので、その際は、利用者の状態に合った食品等の内容及び一層の量の充実が望まれます。

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
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	そのような扱いをしないよう努めている	基本は名前で呼ぶようにしています。中にはおじいちゃんと呼ばれることで家庭の延長と思われる方もいます。トイレはカーテンを引き、おむつ交換をするなど目立たず、さりげない言葉かけや対応に配慮しています。	
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	支援している		
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	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	支援している		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	支援している	菜園で作った野菜・しその実・野山で積んだ蕗等四季折々の食材を使って、その日のメニューが決まることもあります。取り立ての野菜で漬物を一緒につけたり、月1～2回のスイーツクラブでの菓子つくりへの参加も楽しみの一つになっています。	
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	支援している		
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、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	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
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	支援している	尿意を感じてうろうろして歩き回り、間に合わず失敗する方もありますが、トイレでの排泄ができないと決めつけず、また、リハビリパンツを使用していても、トイレでの排泄を促す支援をしています。	
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	支援している		
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、個々にそった支援をしている	基本的には火曜日、金曜日に決めているが、火曜日に入れない人は月曜日に入るとか融通がきくようにしている	週2回火曜日、金曜日の9時～16時の間と決めていますが、他の曜日でも入浴希望があれば、柔軟に対応しています。今まで夜間や早朝の入浴希望はほとんどなく、夏場の農作業の後などはシャワー浴を支援しています。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	人によって昼寝の時間もとっている		
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	個人ノートに薬の目的や副作用を書きとめ、個人個人を支援している。		
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	各自が食事の後など他の人の分まで、下膳してくれたり、自分の役割を見つけている		
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	天候や、体調にあわせて家族の協力も含めて、柔軟に支援している	天気の良い日は施設周辺に散歩に出かけ、季節を肌で感じていただいています。早朝車いす利用者も参加してブルーベリーを摘みに出かけたり、花見や金毘羅参り等近隣の人たちと顔馴染みになり、外出を心待ちにされている利用者もいるようです。	

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
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	管理できない人は施設で、出来る人は自分で管理するよう支援している。		
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	手紙を書くのは困難だが、電話での交流は積極的に支援する。また、スカイプなどのIT機器を利用し顔の見える対話を進めていく。ちょっとしたビデオメールを送ったりもしている。		
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	季節の行事を取り入れ季節感が出るように共有空間づくりを工夫している。	リビング兼食堂は東側と南側の2方面が開口部で明るく、また、各居室の前の廊下を見渡すことが出来ます。南側の広い縁側のような廊下にはソファが置かれていて、そこで日向ぼっこをしたり、リビングに移動したりと自由に行き来し、日中は殆ど共用スペースで寛いでいます。居ながら季節感、生活感が感じられます。	
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	日光浴は毎日の日課で利用者同士が快適に過ごせるよう工夫している。		
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	家族と本人により居心地の良い空間をつくっている。	居室には、思い出の写真や自分の作品を飾ったり、カレンダーをぶら下げたりしています。テレビ、ラジオカセット等の好みのものを持ちオンでいる人もいますが、総じて簡素な居室が多いようです、	
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	出来ることは自立して行うように見守っている。		