

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	0272501503		
法人名	株式会社 東北産業		
事業所名	グループホーム よこはま荘		
所在地	〒039-4142 青森県上北郡横浜町字上イタヤノ木438-5		
自己評価作成日	平成26年9月10日	評価結果市町村受理日	

※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	公益社団法人青森県老人福祉協会
所在地	〒030-0822 青森県青森市中央3丁目20番30号 県民福祉プラザ3階
訪問調査日	平成26年10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)】

地域に根ざしたグループホームづくりを念頭に、地域の方々にも協力していただきながら、ボランティア、推進委員の方々や蜜に連携をし、ご利用者さまが安心して楽しく生活できる場として傾聴、受容、指示の本来の理念を忘れることなくますます地域の方々からも信頼されるような施設づくりを進めていきたいと思っています。

【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)】

地域に積極的に出向き、推進員、民生委員、ボランティア等と連携しながら、地域により密着したグループホームづくりを目指している。また、町役場の担当者や他事業所とも連携を図っている。馴染みの関係を大切に、会いたい人や行きたい場所へ行けるよう積極的な外出支援を行っている。外部の研修へ積極的に参加できる職場環境で、質の向上に努めている。
--

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拡がりや深まりがあり、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、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
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	ホールに表示し、スタッフ一同、同じ意識を持ち取り組んでいる。	昨年全職員で理念の見直しをしている。グループホーム内の見えやすい場所に理念を掲示しており日々確認が出来るようにしている。会議の時は理念の確認をし共有し実践に繋げている。	
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	地域の行事や学校、保育所、町のイベントや施設の夏祭りに参加している。	近隣の住民が畑でとれた野菜を持ち寄ったり、グループホーム周辺の草取り、行事や外出時のボランティアも積極的に参加されている。入居されている方も地域の行事に参加し交流を深めている。	
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	ボランティアの受け入れ時、来訪者にはその都度話しをしているが、地域に出てまでは行っていない為、家族・勉強会や推進会議を利用し年に4回ほどの勉強会を予定している。		
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	年六回運営推進会議を開催会議では入居者や職員の状況を報告し意見や要望を聞きながら介護の質の向上やサービスの向上に生かしている結果は職員会議で職員に報告している。	運営推進会議は2ヶ月に一回行われている。会議のお知らせは委員の方に直接手渡し、意見を聞きながら会議を開催している。また、会議の中で出された意見は全職員に伝え実践に取り組んでいる。	
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に取り組んでいる	毎月月初めに施設の利用者情報等を報告している。市町村で開催している研修や行事には積極的に参加し行政職員とも信頼関係を築きながら交流を図っている。	毎月、町役場主催の会議に参加し意見交換している。町役場の行事や研修には積極的に参加している。町役場担当者との相談もしやすくなっており、入居待機者の相談等をしている。	
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	身体拘束のマニュアルを整備している。身体拘束への理解を職員会議をとおして周知している。	身体拘束ゼロを提示し、やむを得ない状況でも話し合い、ケアを工夫して取り組んでいる。身体拘束を行うことがないように研修を行い、会議の時は全職員が理解できるように行っている。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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されることがないように注意を払い、防止に努めている	言葉の暴力もある事を職員が理解できていないため研修や職員会議で虐待の防止について周知している。		

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	権利擁護についての資料を準備して必要に応じて見れるようになっている。		
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	入居時には十分説明しているが、入院等で家族が不安にならないようその都度、電話や面談会等で安心感を持てるように取り組んでいる。		
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並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	正面玄関に意見箱を設置している。家族面会時にも状態を報告したり意見や要望を話しやすい環境を整えている。	入居者からは日々の会話の中で、家族からは面会時に意見や要望を確認している。面会に来られない家族には毎月近況報告の手紙を送っている。家族から相談事があれば自宅に訪問し、意見や要望を聞くなど、柔軟に対応している。	
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	職員会議の場で月1回の施設部会議の報告又、2ヶ月に1回の推進会議の報告を行い、会社の意向を伝えている。	全体会議の時、運営推進会議等の会議内容を職員に伝えている。年2回の人事考課を行い職員から意見を聞きとる機会がある。また、日頃より気がねなく話し合え、働きやすい環境作りをしている。	
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	8月と12月に自己評価を行い賞与に反映が出来るようになっているが給与水準が低く、各自が向上心を持ち働いているとは思えない。		
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	積極的に職員会議や研修への参加を通して個々のスキルアップに努めている。		
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	地域のケアマネジメント会議で他施設との意見交換や自己アピールをしている他施設を知る機会ともなっている。		

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
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 サービスの利用を開始する段階で、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	環境が変わったことで不安となるため家族にも協力を依頼しながら落ち着いた生活が送れるよう支援している。	
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	利用開始段階では家族の不安も多くある為管理者を中心に家族にも寄り添い必要な情報は電話や手紙をとおして随時報告している。	
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	家族から生活歴や昔ながらの役割を聞きとりしっかりアセスメントを行い「その人らしさを大事に」をモットーに取り組んでいる。	
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	入居者を「見てあげている」という意識を持たず入居者と「日々共に生活している」ということを、職員間で繰り返し話し合っている。	
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置かず、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	家族の理解や協力ないしは本人への援助が進まないことを家族にも理解してもらい困ったことや本人の訴えが多い時には家族に働きかけ寄り添ってもらおうよう取り組んでいる。	
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	町のイベントへの参加の他、施設内の行事に参加、協力して頂ける様案内状や、電話にて連絡を行っている。	入居前のかかりつけの美容院や墓参り、町内の行事参加の他、グループホーム内の行事には地域の人が参加してもらうことで交流を深め、馴染みの関係を大切にしている。
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	集団活動や簡単な手作業、おやつ時にはホールで一緒に会話が出来るよう考えながら対応している。	

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	退去後も気軽に相談できるよう家族には働きかけている。		
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	強制することなく入居者が自由に日々の生活を送れるよう取り組んでいる。	日常生活の中での会話や表情、しぐさ等から本人の意向を確認、把握したうえで生活が豊かになるように支援している。	
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	家族やケアマネから入居時に生活歴や昔ながらの役割などを聞き取り日々の生活に生かしている。		
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	介護日誌や個別記録等を利用し個々の状態を把握しユニット会議等で職員間が情報を共有し個別の対応ができるよう取り組んでいる。		
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	状態の変化や介護更新等で評価、カンファレンス、見直しをチームで行っている。又、家族からの情報も得ている。	アセスメントは全職員で行い、本人・家族の意向を確認しながら、介護計画は管理者が作成している。状態変化時や定期的な見直しも全職員で行い、家族にも手紙や電話連絡し情報共有している。	
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	介護日誌、個別介護記録、カードックス等を活用して状態の把握に努めている特別に変化等があった場合には連絡帳等も活用して情報の共有に努めている。		
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	遠方から面会に訪れた家族を駅まで迎えに行ったり利用者が体調を崩したところにはいつでも宿泊できる体制をとっている。		

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	学校のボランティアや地区の民生委員の読み聞かせを毎日行ったり、幼稚園にも働きかけを行っている。		
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	定期的な受診と体調不良時には、かかりつけ医による適切な医療が受けられる。	かかりつけ医がおり受診している。遠方に住んでいる方は、入居時、総合病院で一度診て貰うことで健康状態の把握が出来ている。専門医の受診は本人、家族の了解を得て行っている。	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	看護師は勤務していないため同敷地内にある看護師の協力要請は出来る体制は整っている。		
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、また、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。	地域医療連携を利用し入院している場合であっても患者の状態を把握する為に頻回に面会したり看護師や家族に情報提供を求め早期に退院できるよう支援している。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化や終末期に対して看護師が不在のため施設自体が限界があり入居時に家族に説明し理解してもらっている。	体制が整っていないため、看取りは行わない方針であることを入居時に本人、家族に説明している。重度化した場合や終末期については、状態に合わせて本人、家族と相談しながら、今後の方針を決めている。	
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	職員は二年に一度救命講習を受講し緊急時の対応ができるよう取り組んでいる		
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	緊急マニュアルを作成し職員に周知している火災避難訓練は行っているが地震や水害については今後避難体制について整備していく。	年2回同敷地内の事業所と合同で消防署、行政、民生委員、地域住民の参加で避難訓練を行っている。災害に備えた食料、飲用水等の準備もされている。	

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)	○一人ひとりの人格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	名字、名前を「さん」付けとし徹底しているが理解出来ない職員もいる。声掛け一つで不穏になる事もあり、十分に注意しながら対応している。	入居者の部屋は一人ひとりのプライバシーの確保のため外からは見えない工夫をしたり、入居者がわかりやすい言葉での声かけをしている。会議では尊厳やプライバシーについて話し合い入居者がプライバシーを損ねる言葉かけをしないように徹底している。	
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	入居者によるが、名字、名前を「さん」付けとし徹底しているが理解出来ない職員もいる。声掛け一つで不穏になる事もあり、十分に注意しながら対応している。		
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	日常生活の中で個々の生活リズムやペースを把握し個別に自由なペースで過ごしてもらえるよう支援する。		
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	日常着は個人で選択し好みの物を着られるよう支援する起床時は鏡を見ながらの整髪をする入浴後には全身の観察と爪切りを行う。		
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	お手伝いが出来る入居者にはお願いをしている。決まった献立もあるが地域の物や季節の旬の物を取り入れて提供している。	グループホーム内の台所からは調理での音や匂いを感じられる。地元の食材を使用し季節毎のメニュー、昔の料理・郷土料理は入居者から作り方を聞きながら調理を手伝ってもらっている。食器の片付けやテーブル拭き等、一人ひとり出来ることを行っている。	
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	カーデックスを活用し摂取状況と摂取形態の把握調理方法は普通食から極刻み、ミキサー食まで用意し個別の摂取にあわせて提供している。		
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	毎食後に口腔内をイソジンでうがいしている。入れ歯、歯ブラシ、コップは毎晩消毒している。		

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向けた支援を行っている	排泄表を活用して個別の排泄パターンを把握して対応している一日の水分摂取を1000～1200ccを目安に摂取してもらう。	排泄用品はなるべく使用しないようにし、トイレでの排泄ができるようにしている。便秘にならないように食事や水分摂取量も一人ひとりに合わせて排泄の自立を支援している。	
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	排便表を活用して個別の排便を把握している自然排便を促されるよう果物を摂取したりヨーグルトや乳酸菌のあるものを摂取して対応している。		
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、個々に応じた支援をしている	週二回は入浴できるようになっている基本的には午前の入浴を行っているが希望があれば午後の入浴もできる。	入浴の時間は自由であり、入浴の拒否がある方には本人の意向を尊重し、無理せずタイミングに合わせて入浴して貰ったり、同敷地内の事業所の大浴場で入浴して貰っている。	
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	ホールにもソファが有り、テレビを観ながら休んでいる。		
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	処方箋は受診記録に添付し変更や継続など職員がいつでも見れる場所に置いている。		
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	一人ひとりの能力の応じてお手伝いをお願いしたり簡単な計算や漢字の読み書きをくもん学習を通じて楽しんで行っている。		
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。また、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	天候のよい時には数名で海まで散歩したり園庭に出て日光浴しているまた季節が感じられるように遠方に花見に出かけたり旬の果物狩りにも出かけている。	近隣の海まで散歩をしたり、ベランダに出て草取りをしたり、外出する事で四季を感じてもらえるようにしている。希望があれば、遠方でも家族やボランティアの協力が出掛けている。	

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
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	お金を管理できる入居者には管理能力に応じて金銭を渡している希望があれば町に向いて自由に買い物できるようにしている基本的には家族またはグループホームで管理している。		
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	家族からの手紙が届くと読んでできかせたり、希望があれば電話で話ができるようにしている。		
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	季節ごとにホール内を季節を感じられるよう装飾したり行事の際に家族と撮った写真を飾りいつでも家族のことを思い出す事が出来るようしている。	ホール内は吹き抜けになっており風が通りやすく明るい雰囲気、冷暖房完備されている。乾燥予防に加湿器や濡れたタオルを干す等工夫している。寒がる方にはオイルヒーターが使えるようにしている。職員と入居者が季節に合った装飾を一緒に行い、出かけた際の写真を飾ることで会話が弾んでいる。	
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	ホール内にはテレビやソファを設置し自由に過ごしてもらえよう環境を整えている ホールから自由にテラスに出て季節感が感じられるよう長椅子を準備している。		
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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	タンスの位置やベッドの位置は入所時に家族と本人と納得した位置に設置する使いなれた物は持ち込んでいただき安心して生活していただく。	ベッド、タンスは備え付けを使用し、本人が使いやすい場所に設置されている。安全に配慮されており、なるべく自分の事は自立できるように工夫している。	
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」や「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	入居者の身体の状態に合わせて居室の場所を決めている本人の希望があった場合は意見を尊重し希望に添えるよう働きかける。		