

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	4490700038		
法人名	株式会社ニチイ学館		
事業所名	ニチイケアセンター彦ノ内		
所在地	津久見市大字津久見783番地		
自己評価作成日	平成28年2月17日	評価結果市町村受理日	平成28年4月11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.kaigokensaku.jp/44/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&JigyosyoCd=4490700038-00&PrefCd=44&VersionCd=022
----------	---

【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第三者評価機構
所在地	大分市大字羽屋21番の1 チュリス古国府壱番館 1F
訪問調査日	平成28年3月2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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・「その人らしさをどうぞいつまでも」をコンセプトに生活支援を実施しています。 ・規則正しい生活リズムを作る様に、時間により照明の明るさが変わります。 ・居室の扉を開けるとすぐにホールがあり、常にスタッフや他のお客様との関りが持てます。 ・定期的にミーティング・研修を重ね、お客様の個別ケアを実践しています。 ・毎月食事の献立を考えてお客様と一緒に調理をし、料理を提供しています。 ・協力医療機関による往診等により健康管理を行なっています。 ※お客様の心身ともに安心・安全な生活の提供に努めています。
--

【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)】

法人は全国展開する福祉事業所であり、実績や経験等のノウハウを運営に活用しています。職員は利用者一人ひとりの個性や介護度の違いを把握しており「その人らしさ〜」の理念のもと、穏やかな支援に努め、食事時の会話等から利用者や職員の距離が近い関係にあることが察せられます。又、事業所は地域交流を積極的に行っており、盆踊り大会では、利用者全員で参加し、中には一緒に踊る車イスの利用者もおり、その体験が日常生活に刺激と潤いを与え、意欲を引き出しています。利用者、家族、職員、地域が相互に理解し、信頼関係を構築し、個人の能力を最大限に引き出す介護を目標としています。地域密着型施設として、情報発信や相談所として地域への貢献が、期待される事業所です。
--

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)	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)
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)	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)
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)	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)
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)	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)
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)	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
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)	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
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)		

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)	○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	毎日のケアの実践が理念に基づいているか振り返りをしながら、より充実したケアに繋がるよう努めている。 地域に開かれた施設とは何かを模索し追及している。	法人の理念を基本に、事業所独自の理念を管理者と職員で検討し作成しており、月1回の会議で唱和することで、意識向上に努めています。「その人らしさ」をコンセプトに個別性を尊重した支援を行う中で、職員一人ひとりが年間目標を明確にし、一丸となって達成に向け努力されています。	
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	民生委員の方からお誘いを受け、夏まつり等の行事に参加、幼稚園の慰問等、地域の方々と交流を深めている。 日々の散歩等で外出した際には、挨拶を交わすなど交流を深めている。	地域の一員として、区費を支払い区長、民生委員との情報交換を行う中で、敬老会、盆踊りに利用者全員で参加するとともに、幼稚園児、ボランティアとの交流を行っています。行事の参加は利用者の日常に、潤いとなって生かされています。	「ニチイまつり」には、地域の方を招待し事業所と地域の人々がお互いに支え合う双方向関係が築かれ、気軽に立ち寄れるホームとなるよう取り組まれています。今後も継続されることを期待します。
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	毎月第3水曜日に見学会を実施する。 地域の行事にも全員ではないが参加している。		
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	2ヶ月に一度開催している。 ご家族、地域住民、民生委員、市の担当者の方にも出席をいただいている。	運営推進会議では、参加者から意見や提案・地域情報を把握する機会として、サービスの向上に反映させています。会議では認知症啓発活動を共に行い、包括支援センター職員5名、他の施設の職員も参加し、認知症を題材にした劇を催すなど工夫を行っています。	
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取り組んでいる	市の担当者に相談し、助言を頂いている。 運営推進委員会に出席の際には、意見等を頂戴しホームの改善に努めている。	運営推進会議に参加された時に情報交換を行う事を中心に、介護認定申請に向き、相談やアドバイスを頂いています。運営に関しての必要事項や情報は、メールのやり取りでなされています。	
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	マニュアルをもとに勉強会を実施し理解を深める。	事業所として月1回の研修を行っており、身体拘束、虐待防止に関する研修は必ず組み込まれています。又、外部研修の参加者は事業所内で再度の伝達研修を行い周知徹底を図っています。言葉かけは、利用者の人権を守ることがケアの基本と認識し対応を心掛けています。	
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	高齢者虐待防止法等の理解を深めるために勉強会を実施している。		

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	ホーム会議等で研修を実施。 後見人制度の利用検討についての相談等はないが、発生の際には支援できるように体制整備をしている。		
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	締結時には読み合わせを行い、不明箇所、疑問等がないか確認をしながらわかりやすい説明に努め、インフォームドコンセントを実施する。		
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	ご家族の面会時、運営推進会議、アンケート等で要望を聴取している。毎年、年1回「顧客満足度調査」を実施し、頂いた結果を外部へ公表するとともに、ホーム会議等で検討しホームの改善に努めている。	利用者や家族の意見・要望はアンケートの実施や面談等で確認しています。出された意見は前向きに受け止め運営に反映されています。	
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	ホーム会議等で意見が発進できる場を設けている。 提案内容について全員で協議し、反映できる仕組みを構築している。	定期開催の職員会議や2ヶ月毎の個人面談等が職員の意見や提案を聞く機会となっています。個別に応じて仕事内容や労働環境、労働条件などの整備を行い、職員のモチベーションに繋がっています。	
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	職員各自に研鑽できるような機会を設け、目標を持って専門職として向上できるように、研修、面接を通して実施している。		
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	採用時研修、テーマ毎の研修等の内部研修はもとより、外部で開催される研修にも積極的に受講を推進している。		
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	地域ケア会議等に参加し、情報を共有している		

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
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	入居前よりご本人と面談を重ね、職員の認知をしていただき、入居後も安心した生活が送れるように支援している。		
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	安心した生活が送れるようにコミュニケーションを図りながら、良好な関係を構築して行く。		
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	ご本人、ご家族の意向及び入居前の生活情報等を把握し、その内容を職員間で協議し、必要な支援を提案している。		
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	ご本人に役割を担っていただき、コミュニケーションを図りながら良好な関係を構築して行く。		
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	面会時には近況を報告している。 ご家族とともに介護している関係であることを念頭に置き、ご家族との関係構築に努めている。		
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	面会時にはその時間を大切に出来るように、職員が近況を話したり等の支援をしている。	利用者がこれまで培ってきた人や場所を家族から把握し、馴染みの関係が途切れない支援をしています。その中で家族が選挙に連れて行ったり、元職場の部下の方の来訪も実現しています。	
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	ご利用者同士が場面や時間を共有できるように、職員が関係が円滑に運べるように配慮しケアを行なう。		
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	サービス終了後でも、連絡を取り相談等を行なっている。		

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
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	ご本人の希望に添え、生活に反映できるように努めている。 これまで歩んでこられた人生から、多角的、多層的に把握し、ご本人らしい生活が送れるように努めている。	職員は利用者に寄り添い、笑顔とリラックスした会話の中で、利用者の意向や希望を聴きとる努力をしています。把握された思いは、業務ミーティングで情報を共有しています。	
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	ご入居前にご本人、ご家族より生活暦等のアセスメントを実施し把握している。		
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	介護記録にてご本人の生活リズムを把握する。 また、職員間の申し送り等で気づき等共有しケアの充実を図る。		
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	ご本人の意向、ご家族の要望を関係する専門職と協働で検討し、介護計画に反映させる。	ケアプランの見直しは、変化があった時に随時と、半年毎に行っています。利用者の担当職員は決めています。全職員がケアプランを把握して、「気づき」を日常生活支援ノートに記録し、モニタリングを実施しています。	
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	個々に1日の生活の状況や健康状態が把握できるようにしている。また、職員間で情報共有し、適宜介護計画の見直しを実施する。		
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	ご本人、ご家族の要望に応じられるように支援に努めている。 状況の変化に迅速に対応し、随時見直しを図っている。		

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	地域の行事等に参加し、地域の方やボランティアの方との交流を図る。		
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	協力医療機関と24時間の連携をする。夜間帯でも往診をしてもらっている。	利用者・家族の意向に基づいたかかりつけ医の選択・援助への取り組みが行われています。家族同伴を基本とする受診、協力医療機関との連携において、昼夜におけるスムーズな支援体制づくりと、家族相互との情報の共有が図られています。	
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	協力医療機関と24時間の連携をする。週に1度訪問を行い、状態の変化等を共有している。		
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。	入院時にはホームでの状況等を医療機関に情報提供を行ない、早期退院に向けて支援している。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	ご入居前にご家族(代理人)に重度化した場合の指針を説明し了承を得ている。早期の段階から、主治医等と連携を深めて支援を行なう。	入所の際、家族・利用者に重度化・終末期の方針についての説明が行われています。利用者の高齢化や重度化の傾向にある現状の中で、家族の思いの把握に努めながら、寄り添い合える支援への取り組みを大切に援助に繋げています。	今後の終末期の看取りの取り組み、その仕組みづくりにおいて、施設の説明「看取り指針」や利用者・家族の同意の表明を明示する「意思確認書」等また、経過記録の様式策定における全職員間での協議と意思確認を希望します。
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	消防署の講習にて6月と11月に応急手当救命講習を受講。適宜研修を実施し、発生時の対応等の理解を深める。		
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	年2回訓練を実施する。災害時の非常食等の備蓄をしている。	消防署の立会いによる火災避難訓練(年2回)と、アドバイスを受けての課題の検討が図られています。夜間防災を想定した避難訓練の実践への取り組みを通して、課題の把握と改善に向き合い、迅速安全な避難に努める姿勢が伺えます。	地域との協同連携づくりを視野に、地域合同災害避難訓練への参加の意向を示されています。より迅速な避難対策と生活支援への取り組みとして、地域間相互の漸進的な体制づくりに希望が持たれます。

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	意思、尊厳を尊重したケアを実践している。 職員研修の中で、個人情報保護のトレーニングを実施している。	年間研修での継続的な周知が図られる中で、日常の営み(心身の豊かさ)を大切に支援に繋がっています。職員間における情報の共有・意見交換と協同の姿勢、管理者の職員援助により、利用者の尊厳・安らぎのケアへの向上を支持しています。	
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	日々の会話(表情)の中から、意向、お気持ちを把握し、自己決定できる(しやすい)支援を行なう。		
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	プライバシー、尊厳を尊重し、日々の生活の中で場面ごとで主役になれるような支援を行う。 また、その方らしい暮らしを日々模索している。		
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	意思を尊重し、職員が支援している。 定期的に離美容のボランティアあり。		
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	役割の中で下ごしらえ等をしてもらう等の実践をしている。	献立(会社作成)へのアレンジ(季節の食材・嗜好・意向)と、利用者の食事作りへの携わりやイベント食(毎月)などを介し、食への関心と楽しみを引き出す支援・雰囲気づくり、さらに、心身状態の変化の把握に努めています。	
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	口腔の状況、咀嚼、嚥下の動作を観察し、状況に応じた食事の提供を行なう。 日々の摂取量を観察し、体重測定を定期的実施する。食材は「地産地消」で地域の食材の利用に努めている。		
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	毎食後の誘導等により支援を行なう。 口腔の状態は、都度職員が観察している。		

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	基本はトイレで出来るように日々の観察をし、時間毎の誘導・声かけ等を行なう。	食事前を基本に、排泄パターン(チェック表)・サインへの気づき、状態の変化の共有による誘導支援に取り組まれています。身体機能の保持による出来る生活の維持を大切に、安心・安全な援助と、自立に繋ぐ支援が図られています。	
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	排便状況を日々観察する。 野菜、乳製品を食事に多く取り入れ、便秘予防に努めている。		
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	毎日の入浴を基本とするが、ご利用者の希望とその日の体調を考慮した対応を行なう。	週2回以上を基本(午前午後)に、心身の状態に合わせた臨機応変な支援が行われています。利用者のリラックス気分に繋がる援助として、同姓介助・安全重視・和み感“会話や環境(柑橘類・入浴剤)”の配慮への取り組みの様子が伺えます。	
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	睡眠のパターンを把握し、安眠に向けての検討を職員が行い、個々の生活リズムに合った支援をする。 就寝への誘導は画一ではなく、お一人お一人の状況に合わせた対応を行なう。		
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	常に服薬の内容等を把握し、服薬支援マニュアルに基づいて、入居者個々で管理をしている。		
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	日々のレクリエーションや生活を通して、お一人お一人に合った役割りを担っていただいている。 (洗濯物たたみ、調理の下ごしらえ、菜園の水やり等)		
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	ホームの周辺を散歩したり、年に数回、外出の計画を企画している。特に季節を感じられる企画を設定している。	個々への配慮、思いの汲み取り・体調の変化の把握を大切に、お迎えの幼稚園バスの待ち合い・花壇づくり・散歩による気分転換の営みにおいて、地域住民との交流に努めています。重度化している現状の中で、ご縁を大切に負担の無い外出支援に取り組んでいます。	

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	
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	少額についてはご家族の了承のもと所持されている。ご本人で所持が難しい方については、事務職員が日々の買い物が生じた際に出納帳で管理し、その内容をご家族へ毎月報告している。			
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	希望により都度利用できるようにしている。季節の便りをご家族に送る機会を設けている。			
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	共有スペースでは、季節ごとの飾り(クリスマスツリー、雑飾り等)を展示する。特に照明は太陽光と連動して、時間ごとに明るさを自動で調整している。	四季の趣を感じる支援(花壇・手作りされた壁面飾り等)や、近隣の方からの差し入れ(花・果物)の活用(観賞・入浴)を楽しんだり、生活に潤いを醸し出しています。個性や相性と心身状態の変化への把握を大切に、くつろげる雰囲気づくり・座席への配慮に努めています。		
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	共有スペースには、気軽に休憩できるようにイス等を配置し、庭には家庭菜園を設け、季節を感じることができる。			
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	ご家族にも協力を得ながら、自宅での生活と同様の環境になるように努めている。また、ご家族が宿泊される際に、居室内で就寝できるように簡易ベッドを準備している。	家族との相互交流・繋がりのある関係づくりにおける援助への取り組みを大切に、個々の意向や心身状況の変化に伴う居室づくりの提供、心地良く過ごせる安心・安全な空間への配慮に努める姿勢が伺えます。		
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	屋内外を含め、バリアフリー(段差解消、手すり設置)になっている。生活を送るうえで戸惑いを感じないように、トイレ、居室に表示等をしている。			