

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	0175300367		
法人名	有限会社 浜本		
事業所名	グループホーム・ひがしもこと		
所在地	北海道網走郡大空町東藻琴538番地の4		
自己評価作成日	平成25年11月26日	評価結果市町村受理日	平成26年1月16日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL index.php?action_kouhyou_detail_2012_022_kani=true&JigyosyoCd=0175300367

【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)】

私たちの施設の周りには自然豊かな環境があり静かに生活するには最高の土地です。大空町は農業に従事されている方が多く時期になると、たくさんの野菜を届けてくださり、皆さんで季節を感じながら美味しくいただいております。入居者、家族、スタッフ、みんなの笑顔がたえない事業者を目指しており、一人ひとりの力に応じた支援を行なっています。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社 NAVIRE		
所在地	北海道北見市本町5丁目2-38		
訪問調査日	平成25年12月16日		

【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)】

平成17年開設の当事業所は広い敷地を有した平屋建て1ユニットで、地区唯一のグループホームになっています。事業所内は回廊式で、広い廊下を利用者の機能訓練や気分転換、職員とのコミュニケーションの場として活用し、天窓やリビング前の大きな窓からは明るい日射しが差し込み、ゆったりした時間での生活環境が保たれています。7月に新しくなった管理者は職員と理念を振り返り、再確認する中で理念に込められた家庭的な環境で尊敬を持って、その人らしく暮らすことができる介護を目指して実践に努めています。前管理者が昨年の外部評価結果を踏まえて作成した目標達成計画の具体的な取り組み内容について全職員で改善努力し、運営推進会議の定期開催や地域住民が参加する避難訓練を実施すると共に、書式の変更で情報の共有と申し送りが的確に行われるようになりサービス向上に結実させています。家族への連絡や報告を細やかにとることで良好な関係を構築させ、家族が参加するサービス担当者会議を通じて利用者がどのように暮らしていきたいかを盛り込んだ介護計画を作成し、サービスを提供しています。管理者、職員は常に事業所を良くしよう、又、利用者と一緒に楽しく過ごせられるようにと日々研鑽しており、職員の笑顔ある優しい声かけは利用者の明るい表情を引き出しています。

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ます (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とした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	66	職員は、活き活きと働いている (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、安心して暮らしている (参考項目:28)			

自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏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	皆が見れるように、理念を玄関や事務所、談話室に掲示し理念に沿ったサービスの実現に取り組んでいる。	理念と介護目標を目のつきやすいところに掲示し、いつでも確認できるようになっています。理念に込められた優しい言葉を職員は共有し、実践に努めています。		
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	町内の福祉会からお誘いを受け、行事に参加させてもらっている。	町内会に加入し、老人福祉大会や盆踊り等の行事に参加しています。近隣住民に季節の野菜を戴いたり、運営推進会議や災害時の協力が得られています。ボランティアの来訪は利用者の楽しみとなっています。		
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	町内の地域ケア会議に参加しており、町内の認知症の方の支援について会議を行なっている。			
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、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	町内会会長、特別養護老人ホーム施設長、福祉課職員、地域住民代表者等で概ね、2か月に1回、運営推進会議を開催しホームの現状、活動報告、防災等について意見交換をしている。	7月より2ヶ月毎に運営推進会議を開催し、事業所の現状、活動報告等で意見交換が行われ、サービス向上に活かしていますが、家族の参加が得られていない現状になっています。	今後も定期開催の継続と家族の参加が得られるよう働きかけると共に、議事内容を利用者家族と共有できる工夫を期待します。	
5	4	○市町村との連携 市町村担当者とは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	地域ケア会議に参加し、情報交換等、常に行政と連携を図りながら、サービスの質の向上に努めている。	行政とは運営推進会議や地域ケア会議で相談、情報交換に努め、連携を図ると共に特別養護老人ホームの協力が得られており、サービスの質の向上に繋がっています。		
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「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	玄関に施錠しない時間帯を設け実施している。	身体拘束マニュアルを作成しています。管理者は言葉づかい等については日々の業務の中でその都度話し合いの機会を持っています。安全のためやむを得ない場合は玄関に施錠することもあり、家族と相談しながら取り組んでいます。	新任を含めた職員の勉強会や研修機会を設け、身体拘束禁止の対象となる具体的な行為について更に理解の浸透に繋げることを期待します。	
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	社内研修、外部研修などから、高齢者虐待の知識を見つけ、虐待の無い介護に努めている。			

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	内部、外部研修で権利擁護に関する制度の理解に努め、必要性のある利用者については、社会福祉協議会と連携をとりながら、活用できるように支援している。		
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	家族の方に、不明な点が残らないように、話し合い、十分な説明を行なうことで、理解、納得していただけるよう心がけている。		
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	家族の面会時、利用者の日常の様子を伝え希望や要望等、何でも話し合える関係を築くように努めている。毎月、事業所便りを発行し利用者の様子を伝えていきます。	管理者・職員は家族への報告、連絡をきめ細やかに、情報の共有を図っています。家族の訪問や電話の時には常に問いかけ、意見・要望を言って貰えるよう努めています。	
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	法人の役員と管理者は、常に職員と何でも話し合える関係が構築されています。意見や提案が言いやすく、話し合いながら改善策に取り組んでいます。	管理者は会議や日常の業務の中で職員の意見や提案を受け止め、必要時には代表者に伝えていますが、運営や就業環境に反映するには至っていません。職員間の連携が申し送りノートを活用して円滑に行われ職員はお互い助け合う良好な関係を築いています。	職員の離職や記録等の書き物が多いように思われます。検討している就業環境の整備に取り組むと共に記録等の工夫をし、更なるサービス向上へと繋げることを期待します。
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	現在検討中		
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	社内研修でケアの向上を図り、各自の力量を把握して上で、外部研修へ参加する機会を持てるようにしている。		
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	町内の地域ケア会議に参加しており、町内の認知症の方の支援について会議を行なっている。また、町内の福祉会とも交流を行なっている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	契約の段階で、本人、家族の困っている事、不安、要望等を十分に聞かせていただき、安心していただけるような、サービスの提供を行なうことで、良い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	家族の話を良く聞かせていただき、不安を解消できるようなサービスを提供する事で、安心していただけるような、良い関係づくりに努めている。		
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	自施設での対応が困難な場合が発生した時には、本人、家族の理解を含めた対応ができるように努めている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 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	一人ひとりの力に応じた作業を一緒に行なうことで暮らしを共にするもの同士の関係を築いている。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 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	職員で本人を支えるのではなく、家族にも出来るだけ協力して頂き、共に本人を支える関係を築いている。		
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	馴染みの美容室へ出かけたり、お墓参りなど家族の協力を得て関係が途切れないよう取り組んでいる。友人が訪ねて来た時には快く迎え、いつでも尋ねて来れるよう配慮しています。	管理者、職員は利用者の馴染みの関係が途切れないよう友人の訪問受け入れや行きつけの場所への継続など、一人ひとりの生活習慣を大切にした支援に努めています。	
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	一人ひとりの性格や、感情の変化を理解した上で、利用者同士が関わり、支え合える関係が持てるように支援している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	サービスが終了しても、家族と密に連絡が出来るように相談や支援に努めている。		
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	日々、一緒に生活する中で表情や行動を見逃さず思いを汲み取るよう努めている。	利用者一人ひとりの思いや意向はアセスメントや日々の関わり、家族の情報の中から把握し、毎日が楽しく生活できるよう支援に努めています。職員は利用者とは話す機会を大切に優しく接しています。	
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	入居前にキーパーソンとなる家族から生活歴を伺う事意外にホームで暮らしている中で知り得た本人の暮らしの一端を記録に残し、職員全員で共有し活用している。		
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	十分情報収集のうえで、計画に反映させ、日々の暮らしの中から、有する能力等の把握に努めている。		
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	利用者や家族から希望を聞きながら介護計画を作成しています。職員からの意見を聞きモニタリングや評価、見直しを行い、新たな介護計画作成後は全職員に見てもらっています。サービス担当者会議の開催は随時行なっている。	アセスメントや家族を含めたサービス担当者会議を開催し、希望や要望を反映した介護計画を作成しています。モニタリング、評価を行い、定期的、又、状況に応じて見直し、現状に即した介護計画を作成しています。一人ひとりの生活記録は表情や行動などを記載するよう心がけています。	
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	個別記録の記入を行い、常に職員間で情報を共有し、実践の見直しや、計画の見直しに活かしている。		
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	利用者や家族の要望、希望を実現する為、チームケアとして多様な支援を行なっている。		
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	地域ケア会議に参加しており、他の地域資源の把握と、豊かな暮らしが提供出来るように努めている。		
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、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	本人や家族の希望を重視し、家族の協力を得ながら適切な医療が受けられるように支援している。	家族、利用者の希望を最優先とし、かかりつけ医との連携を図っています。2週間に1度、訪問看護師が来てアドバイスを受ける事で、家族の安心にもつながっています。生活記録、申し送りノートを活用するなどして、職員間の連携も密にしています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	訪問看護師等には、日々の心身の状態や情報、気づきを伝え、指示を受けながら、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。		
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。又は、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。	利用者が安心して治療を受けられるよう、訪問看護とは連絡を密にし、訪問看護師を通じて、医師との関係作りを行なっている。		
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	今、現在、対象者は居ない。今後、対象者が居ても、医療機関の協力は難しいのが現状である。	現在看取りは行っていませんが、症状の悪化、急変時には、医師、訪問看護師のアドバイスを基にした対応基盤が確立されています。同時に、ケアプランの見直しにもつなげています。状態に変化が生じた場合は、即時に家族と連絡をとっています。	
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	急変、事故のマニュアルを備えている。		
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	地域住民の方々に協力を得て、夜間想定避難訓練を実施。次回は、災害訓練を予定している。	避難訓練は、地域の方々と共に、8月に実施しています。災害時に於ける自動通報装置の連絡網は、職員、町内会の方々など登録をし、避難場所については運営推進会議で町の体育館・小学校・会館という事で確認もされています。	年2回、災害時に向けて、より実践的な訓練(夜間、冬期間を含む)の定期訓練実施の取り組みに期待します。災害時の持ち出し品の確認、町内会、協力者とのより具体的な役割分担を決めるなど、運営推進会議を通じての取り組みに期待します。
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	排泄の有無を尋ねる際には、声のトーンを押さえる等配慮。パット類は、名前が特定出来ない様、イニシャルで明記している。	明るく優しい対応を心掛けています。声掛けや対応に留意し支援しており、新しい職員が入った際は、文書化した「良い対応の仕方」「悪い対応の仕方」などで利用者の関わり方を確認し、プライバシーや尊厳を損ねないケアが出来る様努めています。	
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	本人の思いや希望で自己決定に結びつけている。表せない利用者は、表情やしぐさなどから思いを汲み取り自己決定に結び付けるよう努力している。		
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、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	職員側の都合や、利用者の都合を優先する事もあるが、出来る人には自分のペースで一日を過ごしていただいている。		
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	その人らしい身だしなみや、おしゃれができるようその人の力に応じ支援している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	下膳や食器拭きなど利用者の出来る事を一緒にしています。また、職員も同じテーブルに着き会話をしながら食事をいただいています。	食事は利用者の好みや季節の食材を取り入れて調理しています。誕生日や行事のある際は変化をもたせ、食事の際は利用者と職員の会話を大事にすることでコミュニケーションを図っています。	
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	栄養バランスを考え献立を作り、一人ひとりの食事、水分量を把握できるようにしている。		
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	一人ひとりの力に応じた、口腔ケアの支援を、毎食後に行なっている。		
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	必要な利用者のみ排泄表を記録して、その人のパターンを確認しながら誘導や声かけをしています。	職員は、利用者の排泄パターンを把握し、生活記録に記載することで職員間の連携を図っています。声掛け、誘導、急がせないなどの工夫をする事によってなるべく自立して排泄出来る様な支援に努めています。	
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	普段から野菜を多く取り入れた食事作りを心がけている。便秘の日数や水分量を記録して職員間で共有している。		
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ず、個々にそった支援をしている	週2回の入浴とし、一人ずつゆったりと入浴できるよう介助している。入浴拒否の方には声かけや曜日を変更するなど対応し、楽しんで入浴して頂けるよう、入浴剤を使用するなど工夫をしています。	基本的には週2回の入浴と決まっていますが、毎日湯を張り利用者の希望や体調に合わせて臨機応変に行い、ゆったりとした入浴支援に努めています。又、受診前に入浴出来るよう配慮しています。	
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	各利用者の体調の変化に合わせて、自室での休息や臥床を促している。その際、様子を見に来る事や食事時間になったら声をかけに来る事など伝えている。		
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	職員は、薬についてほぼ理解しており、その人の力に応じた服薬支援を行ない、症状の変化の確認をおこなっている。		
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	一人ひとりが張り合いや喜びのある生活が送れるように、その人の力に応じた役割を担ってもらったり、個々の希望に添った気分転換にも対応出来るように努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	外気浴、散歩など日常的な外出や、町内の行事に積極的に参加しています。	近隣にある特別養護老人ホーム 福寿苑との合同行事に参加したり、盆踊り、日常の散歩等で利用者の気分転換に努めています。馴染みの理美容室に家族が連れて行ったり、家族の元への外泊など、利用者、家族の希望に対応しています。	
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	家族、本人と相談し、お金の所持についてはその都度適切に対応している。		
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、本人と相談し、連絡に関してその都度適切に対応している。		
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	リビングから見える山々の景色は四季を感じさせてくれます。行事の際の写真を飾り、観葉植物、縫い包み等を置き、暖かい雰囲気を作られています。	採光の良いリビングは自然光を取り入れた季節の移ろいを感じられる作りになっており、天井には天窓が設けられ明るい空間になっています。壁には利用者手作りの飾り付けや、思い出の写真を貼ったり家庭的な雰囲気を大切にし利用者が和める空間作りに努力しています。	
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	利用者が一人になれたり、家族や他利用者と話せるスペースを設けている。		
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	居室には、クローゼットが完備されており、利便性の良い空間で、家族の写真やベット等、使い慣れた馴染みの物が持ち込まれ、安心して過ごして頂けるよう工夫しています。	明るい居室は掃除が行き届き、使い慣れた家具や写真、小物などを置き、それぞれ利用者の好みに合わせています。友人や家族が来訪した時には、職員はドアを閉めるなど利用者のプライベートにも配慮しています。	
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」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	一人ひとりの出来る事を理解し、その人の力に応じた行動を見守り安全に過ごせるように工夫している。		