

### 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	0570508523		
法人名	社会福祉法人本荘久寿会		
事業所名	グループホーム望海の家 日本海ユニット		
所在地	由利本荘市浜三川字小山口20番地		
自己評価作成日	平成25年11月16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	<a href="http://www.akita-longlife.net/evaluation/">http://www.akita-longlife.net/evaluation/</a>
----------	---------------------------------------------------------------------------------------------------

【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 秋田マイケアプラン研究会		
所在地	秋田県秋田市下北手松崎字前谷地142-1		
訪問調査日	平成26年2月24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)】

利用者の思いや希望に沿って支援していく事に力を入れており、地域との繋がりを大切に、地域の行事に参加したり、なじみの店に出掛けたりしている。また、家族との繋がりも大切に、毎月、望海の家便りを発行すると共に担当職員からの手紙を添え日々の生活をお伝えしている。家族の面会時や必要時には、状態報告し、情報交換や情報の共有をしている。事業所内も広々しており、和室もあり利用者が寛げる空間になっている。事業所の外にはイキイキガーデンを作り、季節の花を眺めながら散歩を楽しんでいる。

【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)】

日本海が一望できる高台の自然豊かな環境下に事業所があります。広大な敷地内には同法人の老人保健施設が隣接されており日常的に連携し、研修なども計画的に行われサービスの向上に繋がっています。屋内庭園の池には鯉が泳ぎ、猫が飼われているなど利用者にとって癒される空間となっています。幅広い年齢層の職員で日々気づきを話しあい、その人らしい毎日が送れるよう個別支援が実践されています。

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)	○ 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、生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)	○ 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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
1	(1)	○理念の共有と実践 グループホーム望海の家 日本海ユニット	地域密着型サービスの意義を踏まえ年度ごとに事業所の理念を作りその理念に基づき支援している。また、誰にでも見えるところに提示し共有している。	法人の理念を基に年間の支援目標・更にユニットごとに支援目標を作成し、各会議などで意識付けしながら実践に取り組まれています。	
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	日常的に頻回な交流はないが、地域の行事に参加したり、買物や美容院に出掛けたり、地域と交流している。	利用者の母校の閉校式や学習発表会に参加したり、事業所の行事には、地域に案内文を回覧し、参加を呼びかけたり、ボランティアを受け入れたりして交流を深められています。	
3		○事業所の力を活かした地域とのつながり 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、地域の人々に伝え、地域貢献している	隣接した施設の中で勉強会を開き地域に住むご家族との関わりを通じて地域に貢献出来るように努めている。		
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践、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回開催し、利用者の状況報告や事業所の活動状況・検討事項等話し合いサービスの向上に努めている。	町内会長・民生委員・市職員・家族代表などが出席され、率直な意見などを頂きサービスの向上に繋げています。	
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	連絡を密に取っているとまではいかないが、協力関係を気づけるように努めている。	運営推進会議には毎回出席していただくほか、グループホーム協議会の研修会には講師として来ていただくなど連携を深めています。	
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	行動制限せず、所在確認をし危険がないよう見守り、付き添いをしている。	家族には拘束の弊害を説明し、ユニット会議では事例を参考に研修会を開き、拘束のないケアに取り組まれています。	
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	法人内の勉強会に参加し学ぶ機会を持ち、虐待防止についても学んでいる。虐待が見過ごされないように注意を払っている。		

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
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	日常生活自立支援事業者や成年後見制度を活用している人はいないが、必要に応じて活用できるよう学び機会を設けているが、まだ不十分である。		
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	申し込みや入居時など利用者や家族に書面を活用し十分な説明を行い、疑問や不安の解消に努め理解と納得を頂いている。		
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	目安箱を設置している。また、運営推進会議や面会時に意見や要望を聞き運営に反映させている。	面会時には日々の状況を報告しながら、話しやすい雰囲気づくりを心がけています。家族からの意見や要望は会議や申し送りなどで共有し、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	毎月ユニット会議を開き職員の意見や提案を聞き、運営推進会議や面会時に意見や要望を尋ねて運営に反映させている。	職員同士はどんなことでも話しやすい雰囲気であり、意見や要望はユニット会議で話しあわれ、運営に反映されています。	
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	各職員の実績や勤務状況を把握しており個々と面談したり、各自向上心を持って働けるよう環境整備に努めている。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、代表者自身や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	一人ひとりの力量に応じて法人内外の研修会や勉強会を受ける機会を確保している。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、代表者自身や管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、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	連絡協議会、勉強会、研修会の参加を通し、良い所を取り入れサービスの質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
<b>Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	本人の話を傾聴し困っている事、不安な事等を把握し、職員間で情報を共有し統一したケアを行い、安心した生活が送れるよう努めている。		
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	入居時に家族の要望や不安な事を伺い安心してサービスを利用出来るよう努めている。また毎月ご家族手紙にて本人の様子を知らせ、困った事があればいつでも連絡していただける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 ※小規模多機能型居宅介護限定項目とする			
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	職員・利用者助け合って共に生活している。生活の知恵を利用者から学んでいる。職員は自立支援に努めている。		
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	情報交換を密にし、行事や勉強会などに家族も参加出来るようにし、家族との絆を大切に一緒に本人を支えて行けるようにしている。		
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	行きつけの美容院や喫茶店に出掛けたり、会合に出席したりしている。家族の協力もあり、外出・外泊の機会がある。	刺し子・習字・編み物など趣味の継続や馴染みの人・同級生の面会などもあり、途切れない交流が出来るように働きかけています。	
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	利用者同士の関係を把握し、食事の席を考慮したり、ソファを設置し、みなが集まって寛げる場所を作り、利用者同士が支え合える様に支援している。		

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
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	サービスを終了しても、断続的関わりを必要とす利用者や家族には、関係を断ち切らない付き合いが出来るよう体制を整えている		
<b>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</b>					
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	普段の会話等から入居者それぞれの思いや希望を聞き、出来るだけ希望や意見に添えるよう努めている。	把握困難な利用者からは、日頃の表情や仕草から、また 受診時や夜勤・入浴時などにそれぞれの意向や思いに関心をはらい把握に努めています。些細なことでも記録に残し、ミーティングなどで共有し、サービスの向上に繋げています。	
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、生きがい、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居時の情報提供をもとに利用、家族との話し合いを通して、これまでの経過など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	生活パターンシートや日々の記録、申し送り等にて一日の過ごし方や心身状態、有する力等の把握に努めている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画 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	本人の課題やケアのあり方について本人・家族と話し合い、現状に即した介護計画を作成している。	ケア結果表をチェックしアセスメント・モニタリングを繰り返し行われています。本人・家族の要望や変化に応じ、現状に即した介護計画が作成されています。	
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	個別の日々の記録を記入し日々の様子やケアの実践、気づき等の情報交換や共有を行い介護計画実践の見直しを行っている。		
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 ※小規模多機能型居宅介護限定項目とする			

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	地域の小学校の学習発表会に参加したり、昔ながらの馴染みの美容室や店での買物など、本人が心身の力を発揮して暮らしていけるように努めている。		
30	(11)	○かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等の利用支援 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、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等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	入居前より通っている医療機関を利用している。また、かかりつけの薬局があり何かあった場合など心配事等相談しやすい関係となっている。	受診付き添いは主に職員が、状況によっては家族の協力もあります。情報は記録され、申し送りなどで共有されています。投薬は幾重にもチェックされ誤薬のないような体制がとられています。	
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	日常でとらえた情報や気づきを常勤の看護師に相談し個々の利用者が適切な管理や受診を行え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、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。	ホームで生活している間の症状の情報を提供し、医療機関からも治療計画の情報を受け方針を共有する体制を整えている。		
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、事業所の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	重度化した場合における対応に係る指針は整備されており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家族や医療と話し合いを行い、方針を共有する体制を整えている。	看取りはされていませんが、家族の意向を踏まえ、併設の事業所と連携された体制が確立されており、安心して最期を迎えられるよう取り組まれています。	
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実践訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	定期的に救命救急講習の参加や勉強会を行い急変時や事故発生時に備えて初期対応の実践訓練を定期的に行っている。		
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	定期的に避難訓練を行っており、昼夜を問わず利用者が非難できる方法を周知している。また町内会長を通して地域との協力体制を築いている。	併設の事業所と合同で、夜間火災を想定した避難訓練を消防署員の立ち会いの下で実施されています。	災害時の具体的な避難策を検討し、更なる防災意識の向上に繋げて行く事を期待しています。

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	ゆっくり丁寧に言葉を選び話しかけるよう心がけている。	一人ひとりの性格などを考慮しながら、言葉遣いには特に注意しています。会議でも事例を参考にしながら、改善の取り組みも行われています。	
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	コミュニケーションをとりながら本人の思いや希望を傾聴し自己決定できるように支援している。		
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、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	一人ひとりのペースに合わせ、できるだけその人らしい毎日を過ごせるよう支援し、その日にやりたいことが出来るよう支援している。		
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 ※認知症対応型共同生活介護限定項目とする	自分で整髪や髭剃りをしたり、好きな洋服を身につけたり出来るよう支援している。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	嫌いな食べ物は他の食材にしたり一人ひとりに合わせている。また、野菜と一緒に下拵えしたり、自分でご飯を盛ったり、片付けたり一人ひとりが出来る事を行い食事が楽しみになるよう支援している。	畑やプランターで育てた野菜も食材とし、利用者も一緒に買い出しに出かけたり、嗜好調査も実施し、可能な限り一人ひとりに適した内容の食事が提供されています。また 出張の寿司コーナーも実施されるなど楽しい食事となっています。	
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状況を把握し、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	栄養バランスは献立表のカロリーでおおよそ把握できている。食事量・水分量を記録し状況を把握し不足量は補えるよう支援している。		
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	毎食後に口腔ケアを行っている。自分で出来ない方には洗面所に誘導し、それぞれの力に応じ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
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	排泄パターンを記録し、把握し、その情報を職員間で共有し、排泄パターンを活かしながら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。	排泄チェック表を活用しながら、改善に向けた取り組みが実施されています。	
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	水分補給や散歩等の運動をしている。最終排便を確認し、看護師に相談、便秘薬の併用等で予防に取り組んでいる。		
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や健康状態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	一人ひとりの状態に合わせて個々に添った支援を行っている。	入浴剤やゆず湯などを利用され、拒否する利用者でも声かけや時間をずらすなど配慮しながら、本人の意向に沿った入浴が実施されています。	
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	一人ひとりのそのときの状況に合わせて安心して気持ちよく眠れるように支援している。		
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に努めており、医療関係者の活用や服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬局から薬の説明を受け、各自お薬情報やお薬カードで効能や注意を確認している。誤薬がないよう声だし確認し服薬支援をしている。薬による症状の変化がないか観察に努めている。		
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	生活歴や力を活かし役割を持てるよう支援している。お酒を飲まれたり、得意の縫い物をしたり、歌を唄ったり、楽しみや気分転換できるよう支援している。		
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 ※認知症対応型共同生活介護限定項目とする	個別支援時希望に添った外出をしたりユニット内でドライブを行い戸外に出かけられるよう支援している。	可能な限り個別支援を実施、広大な敷地内にはいきいきガーデンがあり、日本海や鳥海山が一望でき、日常的な散歩コースとなっています。	



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	小額ではあるが、お金の管理が出来る利用者にはお金を所持していただいている。他の方に関しては、預かり金を預かっており、必要時に使用出来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	併設の事業所に公衆電話があり、電話をかけに行く時は付き添い、手紙のやり取りが出来るよう届いた手紙を渡したり一緒に投函したり支援している。		
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、臭い、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	室温・湿度を調節し季節に合わせ花や飾り付けをしている。こまめに掃除し清潔にし、心地よく過ごせるよう配慮している。	ホールは広く明るく木の温もりが感じられず、屋内庭園の池には錦鯉が泳ぎ、餌をやったりしています。また 一角には猫が飼われており、声をかけたり散歩に連れて行くなど癒される共用空間となっています。	
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 ※認知症対応型共同生活介護限定項目とする	自席の他にソファや椅子を設けており思い思いに過ごせ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	本人・家族と相談し、自宅の部屋と同じ家具の配置にしたり、自宅で使っていたタンスや机、食器や写真などを置き安心して過ごせるよう工夫している。	一人ひとりの希望に沿った生活空間がつけられ、居心地よく落ち着いて過ごせるように工夫されています。	
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」「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	廊下やホーム内には手すりがあり、歩行時につかまって歩けるようになっている。トイレには「トイレ」と表示し分かりやすくし、自立した生活が送れるよう工夫している。		