

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	0770302008		
法人名	株式会社エコ		
事業所名	グループホームみやま 1階		
所在地	福島県郡山市富田町上ノ台60-13		
自己評価作成日	平成22年1月1日	評価結果市町村受理日	平成22年4月7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.kaigo-fukushima.info/fukushima/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人福島県シルバーサービス振興会		
所在地	〒960-8043 福島県福島市中町4-20		
訪問調査日	平成22年2月26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)】

入居者様のプランに沿い地域で安心して暮らせご家族との繋がりも良い関係を維持できる生活を支援させて頂き地域社会の方々と協力し合い地域での開かれたホーム造りを目指しております。又、スタッフのスキルアップに各種研修への参加をし入居者様の心の声を聞けるアドボカシーになれるよう日々邁進しているところです。

【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)】

1. それぞれのユニットで猫を飼っており、利用者の心を癒してくれ、訪れた訪問客をリラックスさせ和やかな雰囲気になっている。また、自宅で飼っていた猫を居室に連れてきて、安心して過ごしている利用者もいる。
 2. 馴染みの友人や家族等の訪問もあり、開放的な雰囲気である。
 3. 職員は利用者の視点に立ち利用者本位にサービスを提供するよう心がけている。利用者の笑顔も多く安心して落ち着いた生活をしている。

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 ↓該当する項目に○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	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
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	地域密着型ホームに根ざした理念を毎朝の申し送り時唱和し意識を高めてその日のサービスにあたっている。	法人の理念の他に地域密着型の事業所独自の理念を作り、玄関・廊下の壁に提示している。職員は朝の申し送りで唱和し、実践につなげている。	
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人として日常的に交流している	運営推進会議や地域のイベントへの参加又、ホームの行事にお招きしたり交流を深める事を心がけている。	町内会に加入し、清掃、資源回収、新年会等に参加しており、事業所の芋煮会等には地域の人を招待して実施している。	
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	町内会会合、運営推進委員会等の機会に説明をさせて頂いている。		
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、事業所の取組内容や具体的な改善課題がある場合にはその課題について話し合い、会議メンバーから率直な意見をもらい、それをサービス向上に活かしている	ホームの行事や設備、運営について会議で積極的にご意見を頂きその後の運営に活かしています	2ヶ月に1回定期的に開催しており、事業所からの報告(利用者の状況、行事、事故発生状況等)をし、参加した委員から質問や意見が出されている。出された意見をサービス向上に活かしている。	
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取り組んでいる	市の担当者へは、折にふれ入居者様の実情に合わせて支援のお願いや意見の交換をしている。	市の担当者とは、日頃から利用者のことを相談したり、確認したりしている。協力関係を築くよう取り組んでいる。	
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	身体拘束の研修への参加やスタッフ会議で知識の伝達やマニュアルを読んだり自己研鑽し日頃のケアに活かしている。	身体拘束廃止に関する研修会に参加し、勉強会を実施している。日常業務の中で、職員間で確認し合いながら、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。日中玄関の施錠は行っていない。	
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	虐待防止の研修参加や勉強会等でスタッフ相互の話し合いにより虐待防止に努めております。		

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
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	入居者様で成人後見人制度を活用されている方がおられる。		
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	ホームの理念に沿ったケアである事の説明や退去を含め対応可能な範囲について資料等により説明している。		
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	入居者様には日々のケアの中でご希望をお聞きしプランに反映したり、ご家族様には面会時やお電話等の対応時要望やご意見をお伺しスタッフ会議等で話し合い反映している。	家族面会時や職員から電話で連絡した場合等に家族の意見を聞き取るようにしている。聞き取った意見は運営に反映させるような体制となっている。面会に来れない遠方の家族からは、定期的な電話連絡があり要望等を聞いている。	
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	スタッフ会議や直接提言が有った件について管理者で解決できることは即対応し、本社に相談する件については遅滞なく相談し職員の意見が運営に反映できるよう努めている。	スタッフ会議や日々の打合せの中でも、職員の意見等を出してもらい、必要に応じて本社とも協議し運営に反映させている。	
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	事業所や職員が向上心を持って働けるよう、事業所、職員評価を行い会社表彰規定に基づきホーム賞、個人表彰が設けられている。又、個々の家庭事情、悩み等について話しを聞き対応している。		
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	各種研修への受講や資格取得へのバックアップを行い職員一人一人のスキルアップを図っている。		
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	関連の事業所職員が集まり学習会を設け意見の交換をしたりレベルアップを図っている。		

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
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	実態調査時ご本人から詳しくお聞きし対応している。		
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	実態調査時等詳しくお聞きし不安がないよう対応している。		
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	身体状況や生活状況をお聞きし判断して対応している。		
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	日々の関わりの中で、入居者様の内なる声を汲み取り個々の希望に沿ったケアを提供しつつスタッフも共に生きがいを感じて支援出来るよう留意している。		
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	職員は、ご家族様の思いに寄り添いながら、日々の様子や気づき等の情報を共有しご本人を共に支援しているとの事をお伝えしている。		
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	出来る限りご本人の希望する人や場所への訪問は支援させていただいている。	馴染みの床屋さんに出かけたり、知人と食事や外出に行くことがある。一人ひとりの希望を聞き、馴染みの関係継続のために支援している。	
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	日々変化する心身の状態で気分や感情の変化に注意し入居者様同士の関係についての情報を共有し職員が関係の修復の支援を行っている。		

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	他ホームに移られた方も会社の行事時友好を深めたり病院に入院の為退去された方のお見舞いに行き喜ばれたりご家族が当ホームでの事を懐かしがられお出でになることもありお付き合いが続いている。		
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	入居者様の希望を取り入れて買物やお好きな物の提供で楽しんで頂いたり受診の帰りに外食して頂いたりしている。	日頃の関わりの中で利用者の思いや意向等を聞き取っている。しかし、意思表示の困難な人の思いや意向の把握については、十分なされていない。	意思表示の困難な人へは曖昧なまま記録するのではなく、家族と一緒に利用者の視点に立って意見を出し合い検討していくことが必要だと思われる。
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	入居時にご家族やご本人からの情報を得たり日々の会話でお話をお伺いし情報収集に努めている。		
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	日々の生活状況からご本人にとって今何が最適であるか見極めるようにしている。		
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アを反映し、現状に即した介護計画を作成している	日々の会話等での希望や意向を基にケース会議でのスタッフの意見、ご家族の意見等取り入れて介護計画を作成している。	利用者の意向の把握が十分でないため、意向が反映された介護計画となっているかどうか判断できない。また、期間終了後に同じ目標、援助内容等が繰り返されており、モニタリング結果には、実施記録の結果が反映されていない。	計画期間に援助内容を実施したあと、利用者にとどようになって欲しいかを具体的に短期目標に掲げることが必要である。また、見直しの際、実施記録を確認し援助内容ごとに検討する必要がある。
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	日々の生活状態を個別のケース記録に記録し、特に気になる行動や状況は業務日誌に記録しスタッフ全員が情報を共有し介護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	ご本人やご家族が希望されるニーズがあればいつでも対処するようにしている。		

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
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	避難訓練時、イベント等その都度ご近所や関係箇所に声かけ等実施し地域社会との連携を図り入居者様の暮らしが安全で豊かになるよう心がけている。		
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	従来からの馴染みの医療機関での受診や家族との話し合いでの往診にて適切な医療をさせて頂いている。	入居時に確認した一人ひとりのかかりつけ医で職員の通院介助により定期的に受診している。通院結果は、特に変化が無い場合病院診断・服薬記録に残し、家族等へ毎月報告している。	
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	医療連携体制により訪問時入居者様の体調のチェックや緊急時の助言、又大切な診断の際は同行してもらいその後の介護のアドバイスを頂いている。		
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。	入院時ご本人のサマリーの提出や情報の提供だけでなく定期的にスタッフが病院に出向き入居者様はもちろんご家族様、医師、看護師と話し合っって早期回復の支援を行っている。		
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	医療連携体制や協力医療機関との連携により体制を整えている。	医療連携体制加算を取っており、入居時に事業所の方針を説明し、同意を得ている。協力医療機関からは定期的に往診が受けられる体制となっている。	
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	緊急マニュアルを各自学習し緊急連絡の訓練等を実施により実践力の向上を図っている。		
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	定期的な災害訓練の実施と近隣の方々への協力をお願いしている。	年に2回、防災訓練は実施しているが、夜間想定等は実施していない。また、近隣の協力体制がまだ構築されていない。備蓄は準備されてあるが、賞味期限を備蓄品一覧表に書き込んでいなかった。	指導監査でも指摘があったように、災害訓練は、夜間想定もしながら毎月実施されることが望ましい。また、備蓄の期限も確認し、近隣の協力体制も早急に構築されたい。

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
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	一人一人の性格や考え方を理解し、それに沿った言葉掛けや介護の仕方をする心を心がけている。	利用者の誇りを傷つけないように、職員という言葉かけや対応には十分注意をし、対応している。職員とは個人情報に関する守秘義務の誓約書を取り交わしており、外部との情報連携には取り扱いを徹底している。	
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	日常生活の中で入居者様の希望や思いを表現や、会話で把握するようにしている。		
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	各入居者様のペースに合わせ要望も取り入れるようにして無理のない1日を過ごして頂け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	ご自分で選べる方には好みの服装を選んで頂き出来ない方にはその日の気候により最適であろうという服装で清潔を保持出来るよう介助している。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事に関連した作業を利用者とともに職員が行い、一緒に食事を味わいながら利用者にとって食事が楽しいものになるような支援を行っている	調理の下準備のお手伝いや調理方法を尋ねたり今日のメニューのお話をして食事への思い出話等で盛り上がり、スタッフと一緒に食事に笑顔で楽しめるよう支援している。	配食サービスを利用して、食事一連の流れの中で利用者が出来る部分(後片付けや野菜の下準備等を手伝ってもらい、調理方法を教えてもらう)と一緒に会い話しながら楽しく食事支援をしている。行事食や外食の日は、利用者の好きな献立等を提供している。	
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	食事量や水分量を把握し水分量の足りない方には好みのもので提供し十分な摂取となるよう努めている。		
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	食後は茶やイソジンでのうがいや歯磨きにより清潔を保つように支援している。		

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
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	入居者様一人一人の排泄パターンを把握しトイレでの排泄の自立に向けた支援を行っている。	排泄チェック表により排泄パターンを把握している。把握した排泄パターンとトイレサインを確認しながら、トイレへ誘導し、排泄の自立に向けて支援している。	
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	食物繊維、乳製品、十分な水分の摂取を促がしたりしつつ医師の指導のもと下剤を使用し対応している。		
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ず、個々にそった支援をしている	入居者様の様子を観察したりご希望を伺ったりした上で対応している。又、好きな入浴剤を入れて楽しめる入居者様も居られる。	利用者に入浴の希望を聞きながら、入浴剤も使用して入浴支援を行っている。入りたがらない人へは、声かけを工夫したりして対応している。	
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	入居者様の生活パターンにより疲れているか、傾眠されているようであればベッドで臥床して頂いている。又、夜眠れないとの訴えに暖かい飲み物やお話等で心を落ち着いていただきゆったりとされながら眠れるよう支援している。		
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しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	入居者様の服薬内容の把握をし、間違いなく服薬されるようチェック体制の整備を実施している。又、受診の際には入居者様の変化の情報提供をすることで適正な薬の調整により体調の維持を図っている。		
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	一人一人の生活歴や得意とされることを把握しその能力においてお手伝いや趣味の提供をさせて頂いている。		
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	要望により買物や外食にお連れしたり季節の行事に本社のバスにてお連れして楽しんで頂いている。	毎月の行事は外で行うようにしている。また、買い物や散歩等利用者の希望を聞きながら支援している。足腰の衰えで散歩等が困難な場合は、庭に出て外気浴をするように働きかけている。	

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	自己管理できる方はお財布をお持ちになってお好きな買物を楽しんでいただいている。		
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	電話をしたい方については随時使用できるよう対応しており毎週決まってご家族からの電話がある入居者様にはお取次ぎさせて頂いている。		
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	季節を感じて頂けるようお正月やひな祭り等のディスプレイを工夫したり温度や採光に気をつけて各入居者様の居心地良い場所にさせて頂いています。	季節感を取り入れた飾りつけを心がけており、親王飾りや折り紙等で作成した季節に合わせた絵が掲示されている。また、利用者同士の相性を見ながら座席等も決めている。ユニットごとに猫を飼っており、アニマルセラピー効果を発揮している。	
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	入居者様同士気の合った方との過ごせる空間の確保に工夫しています。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室、或いは泊まりの部屋は、プライバシーを大切にし本人や家族と相談しながら、居心地よく、安心して過ごせる環境整備の配慮がされている(グループホームの場合)利用者一人ひとりの居室について、馴染みの物を活かしてその人らしく暮らせる部屋となるよう配慮されている(小規模多機能の場合)宿泊用の部屋について、自宅とのギャップを感じさせない工夫等の取組をしている	各自の居室はその入居者様の好みに合った飾りつけや昔からの思い出の品等ご自分の家と思って安心して過ごされるよう心がけております。	入居時に自宅で使用していた馴染みの物を持ち込んでもらうように声かけしている。ダンス、鏡台、テレビ、位牌、遺影、冷蔵庫、整理たんす、小引出し等が居室に持ち込んである。自宅で飼っていた猫を連れて来て、居室でゆったりと落ち着いた時間を過ごしている利用者もいる。	
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」「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	一人一人の能力や行動パターンを把握し出来る限りご自分でして頂き見守りや適宜の介助にて自立した生活が続くよう支援している。		