

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	3271500344		
法人名	株式会社 アミーゴ島根		
事業所名	グループホーム 雲南・ゆりさわ		
所在地	雲南市三刀屋町伊萱40-6		
自己評価作成日	平成22年4月15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	http://lllp://kouinyou-c.tukusni-shimane.or.jp/kajigosin/infomationPublic.do?LCD=3271500344&SC
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPOしまね介護ネット		
所在地	島根県松江市白濁本町43番地		
訪問調査日	平成22年4月27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)】

地域密着型のサービス事業所として地域との関わりをととても大切にしています。地域への散歩、地域の方々の声かけ・見守り、訪問やボランティアも多く、地域の行事にも参加させてもらっています。事業所においては、利用者の要望を 大切にした支援をする事を柱に置き、一人ひとりのペースを尊重したケアを行なっています。利用者の状態に合わせて対応方法を工夫する事で、状態が改善し落ちて生活できるようになった方もあります。ほとんどの方が地元の方であり、家族や馴染みの人の訪問が多く、職員も湯茶の接待をして温かく迎えています。

【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)】

定期的に理念に基づいて利用者の生活を振り返り、利用者が穏やかに過ごせるように職員全員で情報を共有しながら個別的なケアに取り組んでいる。できるだけ戸外に出かける機会を多く持ち、希望を聞き出しながら散歩や外食、買い物、カラオケなど、楽しみごとの多い生活の支援をしている。自治会に加入して行事にも積極的に参加し、日常的に野菜の差し入れがあったり、シルバー人材センターなどの地域資源を活用するなど、地域との関係を大事にしている。

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、安心して暮らせている (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	分かりやすい事業所独自の理念を掲げ支援の仕方を明記し常に理念を確かめながら実施できるように取り組んでいる。	地域密着型サービスとしての理念を作りあげ、職員全員で話し合いながらケアプランや日々の実践に活かしている。	
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	散歩をしている際に挨拶をしたり、立ち寄りたりして気軽に交流を楽しんでいる。又、近所の方が野菜を届けてくださることも頻回にある。	自治会に加入していて夏祭りや公民館の文化祭などの行事を通し交流したり、花や野菜などの差し入れがあるなど、日常的に気軽につきあえる関係を築いている。	
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	地域よりボランティアに来てくださる方々を通じて相談援助を行っている。		
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	利用者へのサービスの実際や取り組み、行事などについて報告をし、盛りだくさんの行事をこなしているなどの評価を頂いている。	利用者の現況や行事などを報告し出席者と意見交換をしている。初めての試みとして、昼食を一緒に食べてもらう機会を作り、ホームの様子を理解してもらっている。	いろいろな人にも出席してもらうことで情報交換や議題を深め、外部の人の目を通して共にサービスの向上に取り組まれることを期待する。
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	情報提供や相談事項など、常に親しく連携を取れる体制を心がけている。	日頃から連携を図り、情報交換をしたりわからない事を聞いたり相談事をするなど、協力関係を築いている。	
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、虐待の研修を行い、理解している。都度討議を行い、その事実が無かったことを確認しあっている。	身体拘束の内容を全職員で確認しあい、定期的に振り返る機会を作っている。	
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	研修会の資料を回覧している。防止の強化の為に、カンファレンス時に職員間で確認しあっている。		

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	現状で必要としている利用者様はおられませんが研修会を行い勉強をしている。将来必要な時があれば活用する。		
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	事前説明の上に、重要事項等でもわかりやすい説明を行い、理解していただけるように心がけている。		
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	いつでも気軽に、話していただける体制作りを心掛けている。ご家族も再々訪問して下さい、いつでも気軽に話しかけて下さる。要望に沿った運営を行っている。	家族の訪問時には意見が言いやすい雰囲気作りを行い何でも言ってもらえるように努めている。家族会を年1回開催している。家族からは感謝の声が多く意見や要望は少ない。	家族からはあまり意見などは出ないが、家族の心情を汲みながら継続して意見の引き出しに努めていただきたい。
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	職員会議を行い、意見を出せるようにしている。	管理者は、職員会議や日常的に職員の意見を聞き、意見をサービスの向上に活かしている。	
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	代表者は、職員会議への参加や、自らが現場へ入るなどして、情報収集に努めると共に、環境整備の取り組み、介護職員処遇改善等に努めている。		
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	研修計画を立て育成する為の努力をしており可能な限り、勉強会や、外部研修への参加を促し「勉強になりました」との報告を受けている。		
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	地域のグループホーム・小規模多機能部会での取り組みに参加する事で、違う目線でのサービス向上に取り組んだり、相互間での意見交換が出来ている。		

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	認知症等の為に、ご本人との意思疎通は、甚だ困難な場合が多い。しかしながら、ご家族からの聞き取りを、熱心に行い、ご本人の置かれている現状を把握し、お心に寄り添い、初利用に際しての環境の変化による戸惑いの軽減に努めている。		
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	ご家族のお気持ちは手に取るようにわかる。ゆっくり時間をかけてお話を伺い、真摯に受け止め、関係作りに努めている。		
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	施設見学に来られた際に、施設で過ごされる利用者様の様子や雰囲気心地よく感じてもらっている。是非こちらを利用したいと言ってもらっている。居宅とも連携に努め、他サービスの把握や状況なども考慮している。		
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	ご本人の出来ること、したいことの把握に努め出来ることはしていただいている。一緒に過ごしながら喜怒哀楽を共にし関係作りに努めている。		
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	家族と連携を密にして、一緒に本人を支えている。受診時や週末にご家族と外食・買い物・ドライブを楽しまれたり、家に立ち寄り仏さんを拝んだりされている。共に支えているという実感を得られている。		
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	ご家族や馴染みの方々の面会が頻回にあり、都度ゆっくりくつろいで頂いている。馴染みのドクターや歯医者さん等ご希望に応じている。	家族や親戚の人などの訪問時にはゆっくり過ごしてもらえよう湯茶の接待をしたり、美容院や寿司店など、利用者の希望の場所に行けるように支援している。	
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	個々のプライバシーを尊重しながら、共同生活が維持出来るように、役割分担や居場所の確保に努めている。		

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
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	随時、対応できるよう連絡先を持ち、いつでも相談体制にあることを都度説明している。		
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	日々の援助の中で、思いや希望を言える体制を持ち、出来るだけ御自分で選べたり、したいことに対する援助を優先的に考える援助を心がけている。	利用者の傍にいて気持を聞いたり、表情や態度、利用者同士の関係などから思いを把握している。	
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	独自のサービス計画書も作り、職員間の情報のやり取りを密にして介護計画に反映させる様努力している。		
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	独自のサービス計画書も作り、職員間の情報のやり取りを密にして介護計画に反映させる様努力している。		
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	利用者本意の生活をして頂けるよう、可能な限りの外出支援や個別ケアを行っており、独自のサービス計画書も作り、職員間の情報のやり取りを密にして介護計画に反映させる様努力している。	日常生活の中での様子を独自のサービス計画書に書き込み、情報を共有しながら介護計画を作成している。一人ひとりに合わせた内容で立案し、利用者が穏やかに生活できるよう支援している。	
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	独自のサービス計画書も作り、職員間の情報のやり取りを密にして介護計画に反映させる様努力している。		
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	ご本人やご家族の状況に応じて、その時々々のニーズに柔軟に対応している。(受診・往診・外出外泊支援等)		

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	本人の意向や必要性に応じて民生委員やボランティア、消防、文化などと協力しながら安全で豊かな暮らしを楽しむ支援をしている。		
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	家族やご本人と相談しながら、連携のとれる主治医の協力を得られる体制作りをしている。	利用者、家族の納得したかかりつけ医により定期診察が行われている。医師の協力があり24時間いつでも対応してもらえ、利用者の話をよく聞いてもらっている。	
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	看護職員との話し合いや協議また、医療機関との連携を図り健康な生活が維持出来るよう努力している。		
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。	健康状態に留意し、病気の早期発見に努め、入院された場合の情報提供や出来るだけ早く退院出来るように、病院関係者とも情報交換している。		
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	終末期には、家族もチームケアの一員であることを全員が理解し、早い段階から、かかりつけ医やご本人・家族等と話し合いを行い、事業所で出来ることを十分に説明しながら方針を共有し協力医と共に連携して支援に取り組んでいる。	重度化に対応した事例があり、状況によっては医師、家族など関係者が協力しながら対応している。方針は職員間で共有している。	
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	利用者の急変や事故発生に備え、全ての職員はマニュアルにより研修し、実践力を身につけている。又、消防署と連携し、心肺蘇生法等訓練している。		
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	消火避難訓練は春と秋の年2回、消防署と連携の下行なっている。又、災害時の避難場所など確認している。	定期的に避難訓練を実施し、地域の人にも参加を呼びかけている。備蓄は少しずつ準備を始めている。	

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
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	マニュアルに添いお一人お一人の人格を尊重し、プライバシーを守る意味を理解し、日々の援助に心がけている。	利用者が話されないことは無理に聞き出さないようにしたり、トイレ誘導や日々のケアの中でプライドを傷つけない対応を心がけている。	
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	日々の援助の中で、思いや希望を言える体制を持ち、出来るだけ御自分で選べたり、したいことに対する援助を優先的に考える援助を心がけている。		
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	散歩に出かけたい方には、その都度付き添い、買い物に行きたい方には都度付き添い、受診の必要な方には都度付き添い、希望に添った支援をしている。		
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	理美容はハッピー号を利用している。又、行きつけの店のある方は、希望に応ずる体制にあり、お化粧品も楽しまれている。		
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	お団子作り、お餅作り、笹巻き作り、サトイモの皮はぎやお茶の準備をしたり、洗い物、御膳拭きなど都度楽しみながら参加されている。	お茶の準備や洗い物、野菜の皮むきなど利用者の力が活かせる場面を作っている。介助の必要な人が数人いるが、職員は他の利用者にもご飯のお代わりを勧めるなど気を配っている。	職員も一緒に食事ができるような工夫を望みたい。
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	食べる量や栄養バランス水分量などお一人ひとりの状態や力を把握しており、習慣に応じた支援をしている。		
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	口腔ケアの重要性を十分に認識しており、毎食後力に応じた口腔ケアを行なっている。		

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
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	個々に応じた排泄誘導の仕方を把握し自立に向けた支援を行なっている。	時間や利用者の様子を見ながら声をかけ、利用者の機能を活かしながら一人ひとりに合わせた支援をしている。	
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	かかりつけ医、看護師共都度相談をし、状態把握に努め、個々に応じた予防を行なっている。		
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	個々の希望や状況に応じた時間帯に入浴出来るようにしている。	利用者に声をかけながら、希望に沿った支援をしている。	
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	個人の自由を尊重し、気持ちよく休息したり眠ったりしていただいている。		
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	利用者様薬一覧ファイルがあり、職員はいつでも確認できる。又、服薬支援、症状の変化の確認にも努めている。		
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	皆様何よりも歌が好きで、歌っていらっしゃる時の表情は澆刺としている。又、何時間でも続く。又、洗濯物量などの役割分担や、運動したい方へのサービス提供など、楽しみにつながる支援に心がけている。		
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	希望に応じて散歩・買い物・喫茶に同行したり、毎月の行事に外出・ドライブを予定し実行している。ご家族との外出も楽しんでいただいている。	利用者全員ができるだけ戸外に出かける機会を持てるように支援している。散歩や外食、買い物など、利用者の希望に沿って出かけることが多い。	

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
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	事業所の金庫で、お小使いの管理はしているが、ご本人の希望に応じて自由に使える。		
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・手紙など希望に応じて利用できる。縁者から再々絵手紙の届く方もある。		
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	不快な音や光は無く、季節の花を飾ったり、壁には利用者様と職員と一緒に作ったその月々にふさわしい手芸品などを飾り、季節感を採り入れて居心地良く過ごしていただいている。	利用者と職員と一緒に作った季節が感じられる貼り絵や、俳句や貝細工などの作品を飾り、落ち着いた雰囲気作りをしている。炬燵の部屋やソファなどで自由に過ごすことができる。	
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	居室で一人くつろいだり、ソファで気の合った者同士過ごせたり、畳台でコタツにもぐったり、寝たり、自由に過ごせる工夫をしている。		
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	部屋にはホームで準備した家具は置かず、本人の馴染みの物を置き、好きな空間を演出出来るように工夫している。	辞典や筆記用具、炬燵など、利用者の趣味や生活スタイルに合わせて必要な物を持ち込んでもらい、家庭と同じような生活ができるように支援している。	
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」「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	壁には手すり、浴室には手すり・浴用椅子等用意している。身体状況に応じ、安全に生活できるように工夫している。		