

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	2171800259		
法人名	特定非営利活動法人 グッドシニアライフ		
事業所名	グループホーム 和居和居		
所在地	岐阜県土岐市泉町大富174		
自己評価作成日	平成23年1月21日	評価結果市町村受理日	平成23年3月9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://kouhyou.winc.or.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2171800259&SCD=320
----------	---

【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 ぎふ福祉サービス利用者センター びーすけっと		
所在地	岐阜県各務原市三井北町3丁目7番地 尾関ビル		
訪問調査日	平成23年2月18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)】

開設から7年が経ちご利用者の年齢も高くなっており、神経内科の専門医と訪問看護ステーションとの連携にて体調管理を行っています。生活の中では家庭的な雰囲気の中で認知症の進行予防を行うとともに学習療法の取り組み季節感あるさまざまな行事を行いながらご家族、ご近所さんとの関わりを大切にして皆さんにご支援をいただいております。やはりホームでの生活が楽しく笑顔で過ごせる場となるよう、利用者だけでなくスタッフ、ご家族、地域の皆さんに笑顔の輪が広がればと考えます。

【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)】

利用者は、地域の人々から温かく見守られながら、家庭的で我が家に居るような日々を過ごしている。利用者の高齢化も着実に進んでいるが、職員は、限りある人生を和やかに安心して過ごせるように、優しい笑顔を決やらず、個々の能力を引き出す手助けをしながら、生きがいのある暮らしを支援している。法人代表者は、神経内科の専門医であり、訪問看護ステーションと連携し、24時間対応の連絡体制を取り、本人・家族の安心と信頼を得ている。管理者・職員は、利用者の気持ちに寄り添い、あたたかく見守りながら、その人らしい尊厳のある生活を支えている。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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)
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)
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)
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、生き生きと働いている (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)	○ 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
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
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票

[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	理念を各階の入り口と日誌の表紙の見やすい所に貼り職員全員で把握して日々の活動に繋げています。	地域の人々と深く関わりながら、家庭的な暮らしが出来るように、残存機能を使いながら、安心のある生活を送れるよう理念に掲げている。職員会議で理念を共有し、生きる場の「家」としての暮らしを提供している。	
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	散歩等で出掛けた際はご近所の方と挨拶を交わし町内の行事(盆踊り)子供会の行事(夏休みのラジオ体操)に積極的に参加しています。地域の方にはホームの行事(セタコンサー、夏祭り、家族祭り)に参加していただきます。	自治会に加入し、回覧板も回って来る。町内の集会や行事には積極的に参加し、年間を通して、ホームの行事に住民や子ども達を招いて交流している。地元の娯楽ボランティアや外出ボランティアも継続的に訪れている。	
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	ホームでの勉強会、健康教室等ご近所さんに案内をして参加されています。また、職員は地域の方より認知症の質問され答えています。		
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	ホームでの取り組みを報告し参加者より意見を頂戴し活動へと進めています。また、虐待防止法、身体拘束、認知症の本、グループホームの機能等について話し合い、家族の1日体験の取り組みを実施しました。	会議は、行政・民生委員・地域住民・家族が参加し、隔月に行われている。事件・事故等の実例や虐待・拘束、認知症対応等を議題として検討し、全員で共有しながら、サービスの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	運営推進会議に参加していただき、皆様の意見を頂戴して市役所との報告、相談を行っています。	市の担当者が、運営推進会議に毎回出席し、その都度、ホームの実情を伝え、協力関係を築いている。また、市の介護相談員を毎月受け入れ、サービス向上に活かしている。補助金や加算申請でも随時相談している。	
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	勉強会で身体拘束について学び理解に努めています。玄関の施錠はしていないため、帰宅の訴えの対応に取り組んでいます。	身体拘束をしないケアを、学習会で学び、実践している。玄関は、日中開放し、自由に入出りが出来るようにし、見守りで対応している。	
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	高齢者虐待防止法についての勉強をスタッフ全員で行っています。		

岐阜県 グループホーム和居和居

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	権利擁護の研修に参加しスタッフが学ぶ機会がある。成年後見制度を利用している利用者もあり、成年後見のシンポジウムにも参加しています。		
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	利用者と家族に契約の説明は十分に行っています。		
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	家族会では家族同士の交流を図り、運営推進会議での意見が反映できるよう心掛けています。	家族の面会時や、運営推進会議に出席した家族から直接意見を聞いている。ケアや学習療法の実態を知りたい、爪白癬の治療の状況、本人からの不満に対する確認など、多様な意見等が出されており、職員会議や理事会で検討し、改善出来る事は改善し、運営に反映させている。	
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	改善を提出したり、月1度のミーティングでの話し合い、年2回の面談を行い、意見や提案をしている。	管理者は、毎月のミーティングや個人面談で、職員の意見・要望を聞いている。遠足の計画や勉強会の内容、備品の改修等が提案されている。それらは、管理者会議で検討し、運営に反映している。	
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	管理者会議を行い状況を話し合っている。		
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	認知症介護実践者研修を順に受講しています。		
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	法人内の勉強会に参加し、ケアマネ協議会に参加しています。		

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
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	家族から本人の生活歴を事前にお聞きし出来る範囲で把握し、本人とのコミュニケーションを心掛けています。		
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	ホームの見学、体験をしていただきながら関係を作り、ご家族の要望に耳を傾けています。		
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	初期に本人の必要とするサービスの見極めを行い、ご家族の面会回数を多くして落ち着けるよう努めています。		
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	理念の一つである残存機能の行使による認知症進行の予防をするためにも、生活のなかで出来る事は行っています。		
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、行事に参加して頂き家族も一緒に楽しんで頂くよう心掛けています。		
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	家庭で使用していた家具等をなるべく持参して頂き、友達、家族がいつでも気軽に面会に来ることができ、出来る方には年賀状、暑中見舞いの支援を行い、馴染みの場所への外出、ドライブを実施しています。	近所の知人や友人がホームを気軽に訪れており、居間や居室でゆっくり寛げるように気配りし、再訪を促している。馴染みの商店での買い物・美容院・歯医者・神社への参拝等は、職員と出かけている。外食・法事・外泊等は、家族に依頼している。	
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	ユニットでの家族のような関わりができ、出来ないところを助けていただいたり声を掛けていただき、それぞれが活躍できる場を設けている。		

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
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	サービス利用が終了しても、運営推進会議に参加されたり、その後の家族祭りに参加されるなど家族同士のつながりもあるようです。また、家庭菜園の野菜を持ってきて下さる方もいらっしゃいます。		
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	今までの暮らしを分かる範囲内で家族より情報収集し、本人からの言葉などでも把握に努めています。	日常会話の中で、暮らし方の思いや意向を聞いて把握している。言葉で意思表示が困難な人は、表情から汲み取っている。思いや意向は、家族からの情報と合わせ、センター方式に記録し、職員間で共有している。	
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	センター方式を使い情報収集し、家族版を使い家族の思いも記入して頂きスタッフ全員で把握しサービスに繋げている。		
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	毎日の日誌の記録と支援経過記録をつけ、今ある能力を暮らしの中で発揮できるよう努めています。		
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	モニタリングの際に本人、家族、担当スタッフ等の意見を聞き介護計画を作成している。	3ヶ月毎にモニタリングを行い、家族も参加している。介護記録から注目点を明確にし、担当者の気づきやアイデアを介護計画に反映している。見直しでは、協力医や歯科医などからの意見も聞いている。	
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	個別の介護記録を残し、普段と変わった事があれば分かりやすいようにマーカーで印をつけ情報共有に努めています。毎日の申し送り時、ミーティングで話し合い介護計画に反映している。		
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	本人家族の状況に合わせ、今できることを話し合い、意見が出た事は取り組んでみることを心掛けています。		

岐阜県 グループホーム和居和居

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	地域のボランティアで手品、太鼓を披露して下さり、地域の話が出来たり、介護相談員さんとの会話を楽しんでいる。買い物に出掛けた行ったり、神社への参拝も行っている。		
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	月2回の訪問診察を受け必要時は家族による受診を行い、緊急時はホームにて対応しています。	本人・家族の希望により、協力医をかかりつけ医に変更している。協力医による月に2回の訪問診察と、24時間の連絡体制がある。通院受診は、原則家族が行うが、緊急時はホームで対応している。	
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	訪問看護ステーションとの連携にて24時間連絡が取れるようになっています。		
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	入退院時病院と連絡をとり情報交換を行っています。		
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	入所時に説明を行い、必要時その都度医師を交え家族と話し合いを行いケアの方針を決めています。	重度化・終末期の指針を定め、入居時に同意書を交わしている。同意を得る際には、家族の役割りの重要性を説明し、段階的に話し合うことになっている。医療・介護の緊密な連携で、終末期に対応できる体制である。	
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	勉強会にて定期的に学び、消防署が行う講習にも参加しています。		
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	消防訓練を年2回行い常備食も備えてあります。運営推進会議にて近所との協力関係も築いています。	年に2回、消防署の指導の下、避難誘導訓練を実施している。近隣からは、自発的に協力が得られるように話し合いが出来ている。スプリンクラー・通報装置・連絡網が整備され、非常食も備えている。	

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	出来るだけ自己決定出来る声掛けを行い、排泄介助等言葉使いに気をつけています。	個々の自己決定を尊重し、否定的な対応をしないように、言葉使いに気をつけている。トイレ誘導では、目立たないように声をかけ対応している。	個人情報保護の理解や利用目的を説明し、顔写真などが外部の目に触れないように、取り扱いに配慮されたい。さらに、個人情報保護に関する方針を、ホーム内に掲示するよう期待したい。
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	センター方式を使い利用者の言葉をアセスメントしたり、意思表示が困難な方は表情を読み取っています。		
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	1日の流れはあるものの、利用者の状態に合わせて柔軟な対応を行っています。		
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	季節に合った服、個人の好みの服が選べるよう支援しています。		
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	皆さん食べる事は好きなので、食べたい物を聞きながら利用者に合わせて食事の準備、片付けを行っています。	利用者の食べたいものを、写真や料理の本を見せながら把握し、採り入れている。職員も同じメニューを摂り、食事の準備や片付けも一緒にしている。ホーム行事や誕生会では、地元の伝統料理である「箱ずし」や、「ほう葉ずし」作りを楽しんでいる。	
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	利用者の状態に合わせてミキサーをかけて摂取しやすくしたり、飲み込みの悪い方にはとろみをつけています。		
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	毎食後口腔ケアを行い利用者に合わせた介助を行っています。		

岐阜県 グループホーム和居和居

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	排泄チェック表をつけ利用者の状態を把握して、職員で情報を共有している。	排泄チェック表で個々のパターンを確認し、トイレに誘導している。利用者の半数は、自立度が高いので、見守りで対応し、夜間でも、ポータブルトイレを使用する人はなく、トイレでの排泄を習慣にしている。	
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	便秘での不穏を理解し、散歩等行い水分摂取に気を配り個人に対応しています。		
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	ある程度入浴時間は決まっているが菖蒲湯、ゆず湯と季節に合わせたお湯にして、入浴のタイミングも利用者の希望を取り入れています。	週に3回の入浴を、昼の時間帯で行っている。順番にこだわる人には、日替わり制を取り、拒否のある人には、タイミングに配慮し、相性の良い職員がケアしている。時には、家族の応援を得ることもある。	
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	ゆっくりと休めるように日中の活動を心掛け、リビング自室の環境に配慮しています。		
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	薬剤師からの服薬指導があり内服薬の情報をカルテにて管理しスタッフ誰もが副作用についても分かるようになっています。		
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	生活歴の情報とコミュニケーションを図ることで利用者の楽しみを支援しています。		
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	外出喫茶等利用者の希望を聞き、家族の協力参加もあり外出しています。	近くに公園があり、毎日散歩している。また、家族と協力し、買い物・喫茶店・外食等へ定期的に出かけている。さらに、遠足やリフトバスでの小旅行を、年計画で実施している。	

岐阜県 グループホーム和居和居

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	お金を所持している方もありヤクルトの購入を行っている、所持の困難な方は事務にて預かり好きなものを購入できるようにしている。		
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	暑中見舞い、年賀の挨拶をはがきを書く支援を行っている。家族、友人からの電話の取り次ぎも行っている。		
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	季節感を取り入れた居心地の良い場所となるよう利用者とともに工夫をしています。	広い居間兼食堂は、趣味の手芸品作りや学習療法を行い、また、利用者同士の会話の場になっている。壁には、ぬり絵や習字などの作品を飾り、「和居和居美術館」とタイトルが付けられている。太文字の掛け時計・日めくり・感謝と思いやりの標語集もあり、生活感のある空間作りをしている。	
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	個室があり一人になれる空間がありリビングでも好きな場所で過ごす事が出来る。		
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	本人の好きなものを部屋に飾る等、居心地の良い空間となっている。	馴染みの古い鏡台や家具、小物類が持ち込まれ、家族の写真や手づくり作品など、好みのものが配置されている。掃き出し窓からは、まばらな住宅と山並みが眺められ、落ち着いた空間となっている。	
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	廊下、トイレには手すりがありフロアは段差をなくしている。分かりやすいようにトイレの表示をしています。		