

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	0770700581		
法人名	特定非営利活動法人豊心会		
事業所名	グループホームすずらん日向 II		
所在地	福島県須賀川市日向町17番地		
自己評価作成日	平成29年1月30日	評価結果市町村受理日	平成29年6月8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.kaigokensaku.jp/07/index.php
----------	---

【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	〒960-8253 福島県福島市泉字堀ノ内15番地の3		
訪問調査日	平成29年3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)】

それぞれの生活リズムを大切に、入居者さんから出た要望や希望については、すぐに対応できるように心がけている。また、本人の言葉を第一にケアを考えていくようにし、本人に良いものを選択していただきながら生活を送って頂けるように、申し送りや職員会議などで話し合っています。
 地域との交流にも力を入れ、10年続いている小学校との交流会や、西川区の皆さんのご協力のもとで行われている地域交流会も今年で3回目となり、地域包括支援センターの職員さんなど気ご協力いただける関係が広がってきている。
 また、外出の支援では遠いから行けないではなく、ご家族様のご協力もいただきながら、松島への旅行や仙台での結婚式への参加、高校野球県大会決勝戦観戦なども出来るように支援しています。

【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)】

--

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	事業所の理念と共に両ユニット共通で今年のテーマを設けている。ユニットの目標を立て実践の取り組み場面で常にミーティング等で振り返りながら取り組んでいる。		
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	敷地内にて地域交流会を開催し、今年は天候が悪い中であつたが区の方々の協力もあり楽しく行う事が出来た。大きな催し等では交流を持てているが、日常的な交流としてはあまり多くの交流は持てていない。		
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	法人主催で、地域の方を対象に認知症に関する講演会を実施している。西袋第1小学校6年生と毎年交流を持っている。今年は第2小学校の参加もあり、サポーター養成講座で、子供達への認知症の理解を広めている。		
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、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	生活の様子をプロジェクターを使用し写真をスライドショーにて見ていただき、率直な意見をいただけるようにしている。また、地域の季節毎の行事予定等も話していただけるのでその都度、入居者さんも参加しやすいようになっている。		
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	法人として、市との情報交換を行っている。また、キャラバンメイトとして、市の職員の方と定期的に会議を開催・サポーター養成講座の講師なども積極的に協力している。認知症カフェを市と協力し、定期的(月に一回)開催している。		
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	全事業所対象となっている法人内の研修にて、倫理委員会より身体拘束をしないケアの講義を聞く時間を設けている。また、日常見かけた物事、施錠やベットの柵について等職員同士や管理者と話すようにし身体拘束をしないケアを考えるようにしている。		

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
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	日常から、職員同士で声を掛け合い、些細な事についても見逃す事が無いように注意している。1ヶ月毎に行う職員会議でも話す機会を設けるようにしている。		
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	実際に制度を利用されている御家族には協力できるようにしている。しかし、制度全体までは理解していない所もあるので、今後、勉強会や研修参加で理解を深めていけるようにしていきたい。		
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	見学の段階から疑問や不安等を聞くように努め、事業所のパンフレット等で説明を行う。不安や疑問を少しでも解決できるよう説明している。入居前に御家族の希望を聞けるように用紙も準備し記入してもらっている。		
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	年一回、家族会を開催や、年度末にはサービス満足度アンケート調査を実施し、御意見には再度お答えを載せたうえで返信している。ユニットの中でも御家族からの要望を業務日誌等に載せ共有し実現に努めている。		
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	年一回、法人理事長による個人面談を行い、その中で職員それぞれの意見を話す機会を設けている。管理者とは朝のミーティングや職員会議等で話し、解決出来る事は出来るだけ早く改善するようにしている。		
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	理事長が個人面談を行い職員それぞれの意見を話す機会を作り、職場環境等の話があった際は、検討している。また、資格取得へ向けた研修会、外部への研修、個々のスキルアップを図る機会を設けている。		
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	経験年数に合わせ法人内研修を行っている。技術面は現場内で確認している。新採用職員に関しては現場で働きながら考え取り組んでいくシステムがある。また法人内の各委員会に所属し学ぶ機会も設けている。		

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
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	外部との交換研修等研修受け入れは積極的にいき、同じ仕事をしている人やこれから行って行こうという人達と話す機会を作り、良い物は自施設でも取り入れながら支援を行っている。		
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	入居の際は生活歴や希望を用紙に記入していただき、サービス開始前から環境面を含め、安心出来る関係性を作り努めている。本人や御家族が望む生活を話し合いながら決めていくようにしている。		
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	自宅での生活の中で、困っていた事やこれからの生活で不安な事は、入居前の段階でかくにんするようにしている。また、荷物を入れていただく際も、顔を合わせて不安な事や希望については尋ねるようにしている。		
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	入居の段階で生活歴や希望を確認出来るようにしている。その他にも顔を合わせて何か不安や困り事は無いか確認するようにしている。その際に楽しみや趣味等についても聞くようにしている。		
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	アセスメントシートを使用する等して今現在の出来る事や曖昧になっている部分を把握出来るようにし、曖昧になっている部分も環境面を整える等して力を発揮していけるようにしている。		
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	一ヶ月に一度お送りしている日記の中で、生活の様子等を伝えるようにし、要望等は面会等の顔を合わせた時に話していただけるように心掛けている。		
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	本人の馴染みのある町への外出や御家族との外出等へ行きやすいように支援する事やホームへ友人や御親戚が来やすいように職員側も関係作りや環境を整える事に努めている。		

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
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	入居者さん同士の関係を把握し職員が間に入り良い所を伝えたり話をする機会を作ったりしながら皆さんが良い関係を保ってもらえるように伝えている。		
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	契約が終了になった場合でも新しいサービス先への情報提供や御家族の不安に思っている事等には出来る範囲で協力出来るように努めている。		
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	会話の中からの本人の希望等はケース記録に残し職員全員で共有し把握に努めている。また、うまく伝えられない方に関しても今までの生活や御家族の思いを受け出来るだけ本人の意向に添えるように努めている。		
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	本人や家族から生活歴等を聞きまとめる等して情報を職員間で共有し、日常の生活に活かせるようにしている。他のサービス利用期間の様子も他事業所と連携し住み慣れた生活環境を整えていくようにしている。		
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	一人ひとりの出来る事や現状の心身状態等の把握が出来るようにセンター方式等を利用し職員間で共有出来るように努めている。		
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	本人の言葉を基にアセスメントを行い、ケアプランを作成し、家族にも見ていただき、承諾を得て作成するようにしている。生活状態が大きく変わった場合等は、その都度アセスメントし現状に合った計画を立てるようにしている。		
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	日々の様子をケース記録として残し、職員間で共有出来るようにし実践やケアプランに反映していけるようにしている。		

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
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	それぞれに合わせた対応が出来るよう既存のサービスに捉われすぎず、開成山球場へ高校野球の決勝を観戦しに出かける等、その時々状態に耳を傾けられるようにしている。		
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	住んでいた場所や馴染みの場所、地域の行事等へ出かける機会は作るようにしている。また区の方との交流や小学生との交流を通して、人と人との繋がりが生まれ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	主治医、受診する科等、個々に合わせた対応をするようにしている。また、医療連携機関の中には、24時間対応可能な病院もあり、変化があれば電話連絡による指示や往診をしてもらっている。		
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	状態について報告し指示を受けている。申し送りなど密な連携をとる中で、些細な事も相談出来るようにしている。法人内の看護師は、毎週1回バイタル測定を行っており、いつでも相談できるようになっている。		
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。	医療面の依存が低い場合、なるべく早い退院が出来るように対応している。また本人や家族の意向を踏まえて相談するようにしている。入院中の面会時にも看護師に声をかけ状態について確認する等して関係作りに努めている。		
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	重度化や看取りについては、入居される段階で御家族に説明を行っています。また、状態が変わった場合等は、本人、家族、医師と連携をして取り組むようにしている。		
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	マニュアルの整備や会議での確認を行っているが実践的な取り組みは行っていない。その時の状況に応じて必要な知識と技術を習得していけるように考えている。		

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
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	法人内に災害対策委員会を設置し法人全体での防災への取り組みを行っている。火災についての訓練は行っているがそれ以外の災害については、マニュアルの整備に留まっており全員が身につけるまでの機会は設けられていない。		
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	トイレ、入浴の際には本人と話し同意を得て入居者が嫌な思いをしないようにプライバシーの保護に努めている。また、職員の決めつけにならない様に本人の言葉を大切に共に考えていけるように努めている。		
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	支援計画を立てる際には、本人が話した言葉を中心に支援方法を考えるようにしている。また、声をかける際等、本人が話しやすいように質問を広げたり、狭めたり意識しながら聞くようにしている。		
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	業務や職員の都合が優先にならない様にし本人の希望のペースに合わせられるように努めているが、急遽入った予定、受診等では、職員の都合が優先になってしまう場合もある。		
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	ダンスの中の季節に合わせた洋服を準備し着替えの時に実際に見てもらってから着たい物を着ていただいたり、鏡を見て自らの髪をとかしてもらったり身なりを整えてもらえるようにしている。		
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	好みの味付けは職員間で情報を共有出来るようにし、出来るだけ本人の好む味付けになるようにしている。味付けを見てもらったり、一緒に作ったり、片付けをしてもらう機会は作れているが、買い物へ行く機会は少なくなっている。		
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	一人ひとりの好みに合わせて、提供出来るように選んでいただけるようにしている。また水分摂取量を把握出来るように記録に付け脱水症状等に注意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
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	口腔内の状態に合わせ口腔ケアを行うようにしている。就寝前は、義歯を洗浄剤に浸けてもらい清潔を保てるようにしている。月に一回協力医療機関から歯科往診があり相談出来るようになっている。		
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	本人の様子を見ながらトイレをすすめたり本人からの訴えが難しい場合には、排泄のリズムに応じて声をかけ案内し、トイレでの排泄を行ってもらえるように支援している。		
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	食事量と水分量の把握の為に記録票をつけている。消化の良い物や食物繊維の摂れる食事の提供をしている。本人が便秘を気にしているような時には、マッサージ等を取り入れ改善出来るように働きかけている。		
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	早めに声をかけて本人に考えていただき行っても良いと思っていただけてから向かうようにしている。あまりすすんで入浴したいと思われない方にも浴室を季節毎の雰囲気や飾ったり温泉地の入浴剤を使用し入ってみたいと思っていただけるように工夫している		
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	日中でも眠気のある時には居室で休んでいただいたり、夜間に眠れない時等には、話を聞いたり、温かい飲み物を勧めてみたりしながら安心して眠れるように努めている。		
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	薬の効果や副作用についていつでも目を通せるようにファイルに綴っておき薬の変更があった場合には、変わった内容がわかるように申し送りをし、その都度周知するようにしている。		
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	生活の中で、炊事や裁縫、歌等それぞれが好きな物を行いやすいよう環境整備をしている。また、周りの人も参加しやすいように職員が習うようにしながら間に入り一緒に出来るようにしている。		

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
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	日常的には、希望があれば出来るだけその時間に出かけられるように努めている。また、高校野球の好きな方へは、御家族の協力もあり県大会の決勝戦を野球場まで身に行く事が出来た。		
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	管理出来る方がいる場合には、御家族との話し合いのもと本人に管理していただいている。また、管理が難しい方に関しては希望があった時に御家族よりお金をお預かりしているお金を使えるように支援している。		
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	電話や手紙のやり取りはいつでも出来るが、本人から行う事は少ない。本人が電話や手紙という選択肢が選びやすくなるような工夫が必要となってくる。		
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	室温は極端に暑かったり、寒かったりしない様に季節に合わせて調整し意識して寒気も行って。また電球はその場所の使用状況に合わせて、昼白色と電球色を使い分ける等して使用している。		
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	ソファやリクライニングを設置し、それぞれの好みに合わせて過ごせるように配慮したレイアウトにしている。しかし、和室を利用される方が限られた方となっている為工夫が必要となっている。		
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	居室は、御家族にも御協力をいただき出来るだけ本人が使い慣れたものを置いていただけるようにしている。レイアウトに変更が必要な場合にはその都度対応している。ペットの高さは本人に合った高さ調整している。		
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	一人ひとりの出来る事を活かし自信を持ち自立した生活が送れるように努めている。居室やトイレ等はご自身で使用出来るように表示や目印をわかりやすくする等の工夫をしている。		