

自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

Table with 4 rows: 事業所番号 (0191400407), 法人名 (医療法人 富田病院), 事業所名 (高齢者 グループホーム あねもね 戸倉ヶ丘 1Fユニット), 所在地 (北海道 函館市 戸倉町15番10号), 自己評価作成日 (平成26年10月20日), 評価結果市町村受理日 (平成27年1月20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)】

ご本人様がこれまでの暮らしで行なってきた食事の支度等生活上の役割や園芸などの家庭での出番を無理の無い程度に続けていただける様家庭での茶の間の雰囲気、ゆったりとした温かい生活していただける様職員一同心かけている。

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

Table with 1 row: 基本情報リンク先URL

【評価機関概要(評価機関記入)】

Table with 3 rows: 評価機関名 (社会福祉法人北海道社会福祉協議会), 所在地 (〒060-0002 札幌市中央区北2条西7丁目1番地), 訪問調査日 (平成26年12月9日)

【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)】

運営母体である医療法人富田病院は、認知症医療と介護の総合サービスの一環として、平成14年にグループホームを開設しており、そこでの経験と蓄積されたノウハウをもとに更なる地域貢献を目指し、平成25年3月に当事業所を開設している。2階建ての建物には「希望」と「光」の2ユニットのグループホームとデイサービスが併設されており、それぞれの機能を有効に活用しながら、季節の行事を合同で執り行うなど、利用者、職員は交流を図り、協力体制を築いている。ケアサービスの根幹となる理念は、運営法人の理念を基本とし、当事業所の目標及び各ユニット毎の目標を職員全員で話し合い作り上げている。更に、職員個々が目標を持ち、理念の具現化に向け取り組んでいる。職員は、教育・感染・身体拘束・虐待・事故対策・苦情・接遇の各委員を担い、利用者の満足度を高め、質の良いケアサービスの提供に努めるとともに、各委員が中心となった勉強会を毎月開催し、日々研鑽に励んでいる。運営母体が医療法人であることで、利用者の健康管理や医療との連携がスムーズに行われるため家族は、事業所への信頼と安心に繋げている。職員間のコミュニケーションは良好で、管理者、職員は利用者の快適な暮らしのために積極的に意見交換や提案を図り、より良く豊かな事業所の実現に向けて取り組んでいる。夏には、デイサービスと合同で夏祭りを開催し、家族の参加を得て利用者とともに楽しんでいる。また、事業所は月に1度、外食やおやつレクを企画し、利用者がお店で食事を楽しみながら、これまでと同じ暮らしの継続と、地域との交流を深める支援に取り組んでいる。開設から2年目を迎え、管理者、職員は一丸となり、利用者が笑顔で暮らし続けるための支援に取り組んでいる。

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

Large table with 4 columns: 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). Rows 56-62 contain evaluation data for various service aspects.

自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏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	理念の掲示にて共有し実践している。また、理念についての勉強会などで再確認をしている。	運営法人の理念を基に、職員全員で話し合い事業所目標を掲げている。ユニット毎にも職員全員で話し合い目標を作り上げ、毎年見直している。更にケアサービスの向上を目指して職員個々が目標を持ち、実践に繋げている。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	行事などで近隣のお店からお弁当を配達して頂いたり、ケーキなどの購入、町内の散歩をしながら地域の方との交流を図っている。	町内会に加入している。利用者の体調を考慮して町内会行事に参加する機会が無かったが、今後参加を検討している。散歩時に、近隣宅の庭花を見学したり、菓子店に寄ったり、馴染みの関係を築いている。中学校の吹奏楽発表会の際に声をかけてもらったり、幼稚園にお遊戯を見学に行くなど、交流を図っている。	
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	7月に迷子の高齢者を保護し警察官に引き継いだ。(後日、町内ではないが近隣の方であったと警察官より連絡あり。)		
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	利用者様の生活を報告し、行政機関や家族との情報交換を行っている。	運営推進会議は地域包括支援センター職員、町内会長、家族などの参加を得て、2ヶ月毎に開催している。事業所の取り組みや、利用者の状況を報告し、活発な意見交換が行われている。運営推進会議開催の案内と議事録は、全家族に配布している。	運営推進会議は、地域の理解と支援を得ながら、利用者が快適に暮らすための会議であり、更に幅広い立場の人達に参加を呼びかけるとともに、家族にも多く参加してもらえるよう積極的に働きかける事を期待する。魅力ある議題の提供や日程の調整などにも期待する。
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取り組んでいる	運営推進会議や業務に関する相談を通じて協力している。	市の担当者とは、施設長が中心となり常に連携し、協働関係を築いている。事業所としては、運営推進会議に地域包括支援センター職員の出席を得て情報交換を行っている。認定更新時には、職員が利用者の状況を報告し連携を図っている。	
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「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	利用者本位のケアを実践している為、拘束を行う要素はない。	マニュアルが整備され、身体拘束、虐待委員会が中心となり、勉強会で身体拘束の弊害について学び、周知徹底を図っている。外部研修後も全職員で情報を共有し、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。玄関の内ドアは安全のため日中も施錠している時が多いが、利用者が外出したい時には職員が付き添って外出し、閉塞感を与えないように十分配慮し、取り組んでいる。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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逃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	ご家族および職員間で情報交換を行う事で虐待および虐待と思われる介護をしない事を心がけている。また、教育委員会で勉強会を開いたり、研修への参加。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	相談業務の担当職員を窓口とし相談があった場合は支援している。また、研修への参加。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	重要事項説明書を利用している。		
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並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	日々の生活の中で困っていることがないかお聞きしたり、ご家族面会時にご要望をお聞きしたりするようにしている。運営推進会議を利用している。また、行事や外食などへ参加して下さったときには、ご意見やご感想をお聞きして、次の催しの企画時に取り入れるようにしている。	職員は、家族の来訪時や電話の際に、利用者の状況を伝えながら、意見、要望などを伺うように努めている。遠方の家族には、毎月発行の事業所便り「希望と光」に利用者個々の担当職員が家族に向けて、暮らしぶりを報告している。出された意見、要望はケース記録や連絡ノートに記載し、職員間で情報を共有し、改善に向けて取り組んでいる。	
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	職員会議を利用している。また、アンケートや個人面談等も行うようにしている。	管理者と職員は、日常的に率直に話し合える関係を築いている。年2回、職員アンケートを実施している。管理者は職員との個人面談を行い、個々の目標や要望、意見、提案などを聞き取り、運営に反映させている。デイサービスとの合同職員会議を月1回開催し、職員の提案で、グループホーム、デイサービス共同のお祭りを実施している。職員それぞれが各委員を担い、運営に参加している。	
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	職員とコミュニケーションを取り、個々の能力を見極めアドバイスし、職場環境についても改善できるものはしている。		
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	各種研修への参加、委員会活動などを通し知識を共有し深めるよう努めている。		
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	他のグループホームと勉強会を行っている。(道南グループホーム協会Bブロック会議)		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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 サービスの利用を開始する段階で、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	日常の会話の中で困っていることがないか聞いている。手を握る等でコミュニケーションをとっている。顔を合わせる時には挨拶を忘れないようにしている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	入所時は事前に面談を行い、ご家族並びに利用者の生活状況を聴きどのような介護を望んでいるのかをケアプランに反映させている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	入所時は事前に面談を行い、ご家族並びに利用者の生活状況を聴き待機期間がある場合は他のサービスの情報を検討している。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	居室掃除や食事作り等在宅に居る時と同じように生活できる場面を作り同居者のような関係でいる。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	面回数を増やし、本人と家族、職員と一緒に会話できるようにしている。		
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	連携を密に取り外泊や外出し馴染みのある場所や方との交流等を行っている。	入居以前に住んでいた地域の友人の来訪を受けた時は、お茶でもてなし、時には記念写真を撮るなど喜んでもらえるような支援に取り組んでいる。職員が同行して馴染みの整骨院に出かけている。家族の協力を得て、自宅訪問や親類の葬儀に出かけるなど、関係が途切れない支援に努めている。	
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	リビングでテレビ鑑賞やレクリエーション、調理等を行い、利用者同士が顔見知りの関係を作っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	近況を電話連絡などを通じ行っている。		
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	本人、ご家族からの聴取や、生活歴から反映できるようにしている。	一部センター方式を活用し、6ヶ月毎にアセスメントを見直している。職員は、利用者との関わりを多く持ち、言葉や表情からその真意を推し測り把握に努めている。意思の疎通が困難な場合は、生活歴や家族からの情報を基に支援している。	
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	本人、ご家族からの聴取や、生活歴から反映できるようにしている。		
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	日々のサービス提供からの中から把握に努めている。		
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	適宜ケアカンファレンスを行いモニタリングし、本人に合ったニーズ目標に向かってケア担当、計画作成担当者、介護支援専門員が現状にあった計画を作成するよう努めている。	介護計画の見直し時には、本人、家族の意向を踏まえ、管理者、ケアマネジャー、担当職員を中心にカンファレンスを行い、モニタリングで継続や終了などを詳細に分析し、職員の気づきや意見を取り入れ作成している。定期的な見直しは3ヶ月毎に実施され、緊急時には随時見直しを行っている。	
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	カンファレンスシートを使用し介護計画の見直し、日々の申し送りや、ミーティング、各種委員会活動を通し情報の提供に努めている。		
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	様々な社会資源を利用し、サービス提供は臨機応変に行うように努めている。		
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	食事外食等を通じ社会性が衰えないようにしている。		
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	かかりつけ医とは、定期的な往診・受診を通じ情報交換を行っている。	運営法人が協力医療機関となり、月2回の往診を実施している。歯科医も希望に応じて往診対応している。看護職員は週1回訪問し、利用者の健康管理に努めている。他のかかりつけ医への受診は希望により職員が対応し、受診結果も家族に報告し、情報を共有している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	日々の状況を看護職員へ報告し、判断を仰ぎながら受診している。			
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、また、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。又は、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。	家族との情報交換、病院からの病状の把握をしながら良好な関係を築いている。			
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	病状について、家族と共有する際に施設として支援している。	医療連携体制に伴い、重度化や終末期に向けた対応指針を整備し、入居時に利用者、家族に説明を行い、同意書を得ている。終末期に向けて、利用者、家族の要望があれば、運営法人の医療機関への移行も対応しているが、事業所での看取り対応に向けての体制作りにも取り組んでいる。		
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研修を行っている。			
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、地域との協体制を築いている	訓練を通し行っている。また、地域の同じグループホームの中で、災害時の緊急連絡網を作り、協体制を築いている。(道南グループホーム協会 Bブロック)	今年度の避難訓練は平成27年の1月と3月を予定している。前年は3月に、夜間を想定し実施しているが、地域住民の参加には至っていない。職員は、救命救急、緊急時対応の研修を定期的に受けている。職員緊急連絡網及び同地域グループホームとの緊急連絡網を作成している。スプリンクラー、自動通報装置、自動火災報知機を設置している。	運営推進会議などで地域住民へ避難訓練参加協力を呼びかける事を期待する。同地域のグループホームとは協体制を築いているが、自然災害時は自主防衛が必要となるため、更なる課題として、地震、台風、洪水、停電、断水など様々な災害に向けての自主訓練を重ねる事を期待する。備蓄品も簡易トイレ、簡易ストーブ、防寒着などの準備も期待する。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援						
36	14	○一人ひとりの人格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	利用者本位のケアを実践する上で、尊敬の念を抱く事を基本としている。	苦情・接遇委員会が中心となり開催する勉強会で、職員は接遇について学んでいる。利用者一人ひとりのプライドを大切に、入浴やトイレへの誘導もさり気なく、羞恥心に配慮した言葉かけを行っている。		
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	利用者本位のケアを実践する上で、尊敬の念を抱く事を基本としている。			
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し、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	利用者本位のケアを実践する上で、尊敬の念を抱く事を基本としている。今、何を望んでいるのか利用者の思いに沿って行っている。			
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	整容、入浴を通し衛生的な身だしなみに努めている。また、日々の生活の中で行事や外食など希望時には、お化粧や着ていく服を選んだりそのお手伝いをさせて頂いている。			

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容	
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	日々、食べたい物の要望などを聞いたり、調理や食事、片付けを一緒に行っている。	献立は、運営本部の栄養士が作成しているが、気候や利用者の要望に応じて、職員がアレンジする事もある。畑で収穫した食材を活用している。食事の準備や片付けは、利用者の力量に応じ、職員と一緒にしている。月に1度、外食やおやつレクを企画し、楽しい食事になるように支援している。		
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	食事摂取量、水分摂取量などを記録し、努めている。利用者の嚥下状態に合わせ、食事形態の工夫をしたり、食べやすい物へ変えたりし提供している。			
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、口腔ケアを行っている。また、夜間の義歯洗浄を行っている。			
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	排泄を定期的に促し努めている。また、排泄チェック表を利用し排泄パターンの把握や、声のかけ方のタイミングの工夫をしている。	排泄チェック表を活用しながら、個々の排泄パターンを把握し、トイレでの排泄に繋がるように誘導や声かけを行い支援している。日中のオムツ使用者はおらず布下着に戻ったケースもあり、利用者の能力を活かしたケアに取り組んでいる。		
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	排泄チェック表を利用し排泄パターンを把握に努め、食事や乳製品の飲み物の提供や体操などを行って頂きながら、予防に努めている。また、温罨法やマッサージ施行なども行っている。			
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	ご本人の意向に即した入浴を心がけている。	入浴は利用者の体調に配慮しながら、週2回を目安に支援している。拒む利用者には、職員やタイミングを変えながら、取り組んでいる。洋服を選び、入浴後に着替えるよう声をかけて誘う事もある。利用者の状況に応じて、毎日足浴を行い衛生管理に努めるなど個別に対応している。入浴剤なども使用し、温泉気分を楽しんでいる。		
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	時間にとらわれずに、休めるよう心掛けている。			
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	医師に指示及び看護職員の指導等で服薬についての知識を深め、情報交換を行っている。			
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	ご本人ご家族からの情報をもとに努めている。普段より普楽しかった出来事や催し物の内容をお聞きしたりし、会話の中からお好みの物事等の情報収集している。			

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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。また、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	散歩に出掛ける事や、外食の機会を作ることで、外出支援を行っている。	行事別に担当者を決め、取り組んでいる。五稜郭公園に花見に出かけたり、函館山まで紅葉を見にドライブをしている。今年はデイサービスと共同で夏祭りを開催し、家族とともに楽しんでいる。日常的には、散歩や畑作業で外気浴に努め、月に1度、外食とおやつレクを企画している。家族の協力を得て個別対応も行い、閉じこもらない支援に取り組んでいる。	
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	ご本人の状態により行っている。床屋の支払い等。		
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	面会、電話、手紙、(はがき)、広報誌等で近況を報告し出来るように努めている。		
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	清掃、生理整頓、により衛生的な環境作りに努めている、また季節ごとに飾り付けを行い、季節感を実感できるように努めている。	2階建ての事業所はバリアフリー設計になっており、屋内は明るく衛生的で、玄関、食堂兼居間、廊下、トイレ、浴室も広く、ゆったりとしている。キッチン是对面式で、利用者が食事の準備を手伝うのに適している。リビングのほか、幅広の廊下にもソファとテーブルが配置され、利用者がそれぞれに寛げる空間を設けている。季節感のあるグッズや職員の手作り作品が飾られ、温もりのある家庭的な空間作りに努めている。	
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	ご本人がリラックスできる場所を確保できるように努めている。		
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	ご本人の愛着しているものを持ち込んでもらうようにしている。	各居室にはクローゼットが設置されており、整理整頓に適している。利用者は家族と相談しながら、整理筆筒や収納ケース、ベッド、椅子、鏡台、テレビなど馴染みの品を揃えている。写真やカレンダー、手作りの作品、花なども飾り、その人らしく快適に暮らせる居室となるよう支援している。	
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」や「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	調理、清掃、洗濯などご本人が行える事は、安全面を考慮しながら一緒に行うように努めている。		