

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	0793100033		
法人名	富士工業株式会社		
事業所名	グループホームほほえみ 2階		
所在地	福島県田村郡三春町小浜海道38-4		
自己評価作成日	平成27年8月20日	評価結果市町村受理日	平成27年12月28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.kaignokensaku.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27年11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)】

近隣に町営の団地があり、毎日子どもたちの遊ぶ姿や声が聞こえ、見える。幹線道路から少し外れているため、交通の往来も少なく静かで明るい建物の造り、環境となっています。サービスを提供している職員も純朴で、優しい笑顔の絶えない家族的なグループホームです。四季折々の風景や風情を大切に、住み慣れた地域の中で利用者一人ひとりの個性を大切にして、のんびりゆっくりお過ごしいただいています。

【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	認知症になっても住み慣れた地域のホームに於いて共同生活を営みながら、その人らしく、尊厳ある暮らしの支援ができるように、毎朝スタッフと管理者が唱和して心掛け実践につなげるように取り組んでいる。		
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	普段から利用者が散歩や買い物等外出時にホームの目の前にある団地の住民にあいさつや言葉を交わしたり、町内会の草刈りやゴミ拾いにスタッフが参加、会合にも出席するなどの交流をしている。		
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	事業所として地域住民や団体に認知症の理解や支援の方法について地域の人たちに話したりアドバイスする機会はいくほどないが、今後機会をつくって地域の人たちの役に立ちたいと考えている。		
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	行政、地域、包括のメンバー等出席率も良く、毎回、利用者の状況やヒヤリハット、事故報告について経過、結果を報告しそれぞれの意見や助言を真摯に受け止めスタッフ会議時に、周知し事故の再発防止、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に取り組んでいる	毎月初めに入居者の報告書や更新申請書の提出時にホームの実情をお知らせしたり、相談するなど連携を図っている。		
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	身体拘束の具体的な行為や弊害について正しく理解し、事業所を上げて拘束しないケア、見守りや情報の共有等その関わり方について話し合う機会を設け取り組んでいる。玄関の施錠は夜間のみ行っている。		

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
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	管理者や職員は法令厳守、虐待につながるストレスや不満の解消と働きやすい環境づくりに努め、ケアワーカーとしての誇りにかけて日頃から利用者の小さな傷やあざ、精神的に病んでいないことを確認している。		
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	成年後見人制度を利用している入居者、手続き中の入居者がおり、身近に制度を理解でき、必要な人に活用できるように支援している。		
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	入居、退去時と改定の際は、文書によりお知らせし確認を依頼したり、電話で説明するなど関係者に理解を求め承諾を得ている。		
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	日頃から利用者や家族が面会時や電話で意見や要望をいつでも気軽に話せるようにポスト野設置、窓口を設け話しやすい関係づくりに努めている。意見や要望は職員や外部の方にも文書や運営推進会議時にメンバーを通して周知、運営に反映させ経過結果の報告もしている。		
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	代表者は常に携帯での通信により、また毎週末に来所し直接スタッフの話を聴くなどの対応している。管理者もスタッフ会議やユニット会議、その他いつでも話せる機会を設け意見や提案を聴く様にしている。		
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	代表者は職員の勤務状況や働く姿勢を把握、評価して給与等に反映している。更に、職員が働きやすい環境・条件の整備等、向上心ややりがいにつながるように、意見要望を吸い上げて対応している。		
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	職員として採用後、無資格者に初任者研修資格取得の支援と能力に応じた研修の機会を与えるなど、働きながらトレーニング、習得できる機会をつくっている。		

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
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	町の連絡協議会等の会議や集会に管理者や職員を参加することにより、課題や問題点を話し合い実際に施設見学するなどの交流を通してサービス向上に取り組んでいる。		
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	入所面談、契約時には疑問や質問に分かり易く丁寧に説明する事で、不安を解消し、入所後も本人の訴えや要望を傾聴し相談できるような関係づくりに努めている。		
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	初めての面談の中で家族の状況や要望を確認し、連絡相談をしながら適切なサービスを提供し、さらに面会やお便り、電話を通して理解し合いより良い関係が築けるように努めている。		
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	介護計画作成の段階で、地域の保健医療と連携し協力、導入も検討しながらその必要性や優先順位を見極め、それぞれが専門性を発揮して改善に向けて関わる体制づくりに努めている。		
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	日常生活の中で、簡単な作業を手伝いながら「ご苦労様、大変ね」とか「ありがとう」と言葉をかけてスタッフに感謝の気持ちを伝えたりねぎらい励ましてくれる等、精神的にも癒し励まされる関係ができています。		
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	定期的にお便りや電話で様子を知らせ、必要に応じて連絡相談をしている。家族の協力が不可欠であることを理解してもらい協力関係が途切れないようにしている。		
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	地域の商店街や行きつけの店に買い物や散髪等外出したり、いつでも知人や友人に面会に来てもらう等、気軽に出入りできるようにする事で関係が途切れないようにしている。		

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
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	日常生活のそれぞれの場面で、相性や性格から関係を把握し利用者同士のトラブルもなく関わり合える行事やレクを提供するなど、より良い関係づくりに努めている。		
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	退所後も家族の相談に応じる等、必要に応じて連絡相談ができる関係を保つように心掛けている。		
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	日常の生活習慣や会話の中で、希望や意向を聴き把握する。困難な場合は、家族や職員の情報を収集して話し合い、本人の表情や言葉から意向を汲み取り把握に努めている。		
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	入所に至るまでの暮らし向きや生活歴について本人、家族、知人、友人等取り巻く人間関係と暮らしや環境について聴き取りを行い職員間で情報を共有し、サービスを提供している。		
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	日常生活の様子や会話、心身の状態観察を行い記録や申し送りで共有し、早期に状態変化を把握し適切に対応でき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	本人家族の希望や意向を確認し、望ましい生活プランに向けて自分で出来る事、家族や地域の関わり、チームで取り組むこと、保健医療との連携等、話し合い、定期的にカンファレンスを開催し現状に即した介護計画を作成している。		
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	毎日個別の記録を行い職員間の情報の共有と現状に合った介護サービスの提供に努め、変化があればさらにケアプランの見直しに活かしている		

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	状況により可能な限り対応に努めている。		
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	祭りや地域の催しなどを回覧板などで把握して参加したり老人会の会合での寄席やボランティアの踊り手を招き、一緒に踊ったり歌ったり楽しむ機会をつくっている。		
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	待ち時間や外出時の煩わしさを軽減するため、家族の同意を得た上で定期的に往診体制をとっている。急変時や事故発生時にはかかりつけと連携し適切な医療を受けられるように支援している。		
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	介護職は常に個々の既往歴や状態を把握しており、体調不良や病気の悪化、急変に早期に気づき医療に連絡、指示を仰ぎ。必要時は入院の準備をして速やかに医療に繋げるなどの支援している。		
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。	入院時に主治医から治療の方針について説明を受け、入院中も面会に行くなど状態を確認し病院からの情報を得ながら早期退院に向けて家族、主治医と話し合い退院後も適切に対応できるように関係づくりに努めている。		
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	重度化や終末期については状態の変化に応じて、家族と話し合い、ホームと主治医からの説明をして理解を得た上で看取りマニュアルの指針に沿って家族の意思確認をしながら支援に取り組んでいる。		
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	急変時の対応マニュアルを基に、スタッフは応急手当や初期対応の訓練を定期的を受けている。日頃から緊急時の対応や連絡網について備え実践力を身に付けている。		

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
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	定期的に防災訓練、避難訓練を行い避難の方法をスタッフぜんいんが身に付け訓練を積んでいる。団地の住民やきんりんの協力を得て訓練に参加、協力体制を築いている。		
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	個々の状態や性格を把握して人格を尊重し、それぞれに合わせた言葉使いやプライバシーを損ねないように対応している。朝礼でも、丁寧語を基本とし目線を合わせて、姿勢や声のトーンにも注意を払い、穏かにゆっくり話ができるように意識づけしている。		
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	日頃の会話の中で意思確認や希望を聴く様にし、衣服の選定やおやつを自分で選ぶ機会をつくり自己決定できるように働きかけている。		
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	個々の生活パターンやリズムを尊重し、起床時間や食事に要する時間をはじめ入浴や排泄面においても利用者本位で、どのように過ごしたいか確認し予定を優先することなく利用者の希望を優先している。		
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	洋服選びは自分でできるように声掛けし、分かり易く表示して出し入れできる収納の工夫をしたり、スカーフやケープなどのおしゃれを楽しんでいる。行事の際は口紅をして参加する事もある。		
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	野菜の皮むきや切込み、味付けや味見、配膳前のテーブル拭きなど出来る事を手伝って頂き食事の時間は和やかにテレビを見ながら、話をしながら一緒にいただくなど家庭的な雰囲気楽しい食事の時間を提供している。		
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	食事や水分の摂取量や栄養状態を個別に把握して栄養バランスを考慮し摂食不良時は代替えや好きなもの、果物の缶詰やアイスクリーム、バナナ等状態に合わせて形態も工夫している。		

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	毎食後に状態に合った口腔ケアを行い、口腔内の清潔と状態観察を行い、口腔内の健康が保てるように支援している。また夜間、入れ歯は洗浄し漬け置きしている。		
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	個々の排泄パターンやサイクルを把握して、定時にトイレ誘導しリハビリパンツと尿量に応じたパットを使用している。夜間は良眠を優先するためオムツを使用する人も座位がとれる人はトイレ誘導している。		
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、水分の量や適度な運動を心掛け、野菜や食物繊維を多く含む食材をバランス良く摂取して頂く様にメニューや調理にも工夫している。毎朝のヤクルトやヨーグルトも効果を上げている。		
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	季節の入浴としてよもぎや菖蒲湯、ゆずや薬湯等、普段も入浴剤で楽しみながら長湯やシャワー浴を楽しんでいる。夕方や夜間入浴、朝風呂など可能な限り個々に沿った支援に努めている。		
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	体調や本人の希望に応じ自由に休めるようにしている。夜間の睡眠状態により休むように声掛け促すこともある。無理に昼寝をさせたり、早寝をすること、眠くなったら寝るようにやさしく誘導している。		
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	個々の薬の効果効能と本作用副作用について理解し用法と適量を状態により医師や薬剤師に確認調整するなど、適正に服薬できるように支援している。状態が改善したり、また変化がない時は医療に報告相談する。		
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	おしぼりや食事用のエプロン等洗濯物をたたむ、野菜の皮むきや切込み手伝いなど出来る事を毎日手伝ってもらい、生き生きと生活できるようにしている。夕方の散歩やドライブを楽しみにしている利用者もあり、対応している。		

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	買い物や友人、知人に会いに行きたいなどの希望に応じ外出している。また近くにあるラーメン屋さんやおいしいパン屋さんに出かける事もあり、家族やスタッフといつでも出掛けられるように支援している。		
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	本人の希望により少額のお金は所持できる。自動販売機で自由にジュースを買ったり、ヤクルト販売員にブルーやヨーグルトなど好きなものを依頼し購入してお金を使っている。		
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	入居者の希望により家族に電話をしたり、友達に手書きの代筆を行っている。返事が来ると代読したり、やり取りを支援している。		
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	共用のスペースは広く明るい感じでソファアにテーブルと椅子など畳の和室にはコタツを置き利用者が好きな場所で自由にくつろげる環境になっている。季節によりエアコンを調整して心地よい空間、季節の花や壁に飾られた行事の写真も飾られている。		
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	共用スペースに設置しているテーブルには気の合う利用者同士が座ってテレビを見たり会話ができるような配置になっている。また一人用に椅子に座って静かに過ごす人もいる。		
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	居室にはその人らしいイメージがあり、家具や調度品、テレビやラジオの他仏壇やぬいぐるみなどが置いてあり个性的で落ち着いた暮らせる部屋となっている。洗濯物も部屋干しできるようになっている。		
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	ホームは木造2階建てのバリアフリーとなっており、段差の解消、手すりの設置により、安全な環境。夜間は誘導灯により自分の部屋が分かり易く、安全で自立した生活ができるように工夫されている。		