

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	0790401244		
法人名	株式会社 ツクイ		
事業所名	ツクイいわき小名浜グループホーム		
所在地	福島県いわき市小名浜大原原木田前198-1		
自己評価作成日	2024/2/12	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://www.kaigo-fukushima.info/fukushima/Top.do
----------	---

【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 福祉ネットワーク		
所在地	〒974-8232 福島県いわき市錦町大島2番地		
訪問調査日	令和6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)】

お客様に役割感を感じていただけるよう、できることを減らさないよう関わることを大事にしている。閉鎖的な生活にならないよう、外へ出る機会を多くし、地域の子供たちや、買い物や外食を通じて社会との関わりの機会を持つ。また、季節を感じられるよう施設内の装飾やおやつ、食事を考えている。ドッグセラピーを定期的実施し、生き物に触れ世話をしたり遊んだりすることで、癒し効果を図っている。社内イベントにも参加し、美術展覧会の作品作り、日帰り旅行、カラオケ大会などで活性化を図っている。

【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)】

地域密着型サービスの意義を理解し、利用者が地域の中で地域の一員としてその人らしく生活し、持っている力で役割を持てるよう取り組んでいる。事業所の持っている資源を地域の方に活用してもらうこと、同時に事業所を知って貰い、災害時等の緊急時に地域の方との連携を図るための情報発信を心がけている。

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広がったり深まり、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させている (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	小学校の下校時に見守りと、お客様の役割意識のため、横断歩道での立哨当番(旗振り)に参加、外へ出ること、地域に根付くことを意識している。	理念を活かし、利用者が社会と繋がっていると感じてもらい、役割感を持ち生活に活力が生まれる場を提供すること、閉鎖的にならないよう外出が当たり前な簡単なこととして職員に浸透するよう日々のケアに努めている。	
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近所づきあいや地元の活動、地域住民との交流に積極的に取り組んでいる。	敷地内草引きや掃除をしながら、ご近所様へのご挨拶、かかわりを持つようにしている。	小学生の下校時の旗振り当番に参加して、地域の一員としての役割を果たしている。散歩や近所のコンビニでの買い物等、できるだけ近隣の方との関わりを持つようにしている。小学校で車椅子ってどんなもの？(仮)を計画している。	
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	来期に向け、立哨当番の他にも高齢者と児童の関わり、高齢者への理解を深めてもらえる行事を教頭先生と相談中。		
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。	前期と今期は会議が書面で実施されており、今月2月より集合体で実施する。返信用封筒を同封し、意見を募り結果を報告していた。	コロナ禍後、書面による会議を行ってきたが、今月から対面での開催を開始するにあたり、様々な発信や地域に密着できる働きかけを予定している。会議では、自由に意見を出すことができる風通しの良い会議を目指している。	
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	行政や保健センターへの連絡を怠らず、また適度な運営の為、何かあればすぐ報告相談している。	運営についての社内ルールや、配置や勤務形態等、行政の見解が地域によって異なる場合が多く、その都度確認している。判断に迷ったり不確かなことは、行政に出向き相談し、的確なアドバイスを受けている。	
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	2か月に1度身体拘束の会議を実施、資料等を用いて正しいケアの周知、また適宜面談でメンタルケアを実施している。	会社としての基本方針があり、研修と会議を実施して職員に周知している。日々の業務の中で、待っててくださいや座っててくださいなどには、質問形にしたり利用者の協力を得る形での声掛けをするようにしている。	
7	福-1	○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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	2か月に1度虐待防止の会議を実施、資料や事例を用いて虐待の悲しい結末、またアンガーマネジメントの研修等を行っている。	高齢者虐待防止委員会での共有事項を伝達し、虐待の種類を細かな内容も含め、全職員が確認できるところに掲示している。利用者の行動に、どのようなケアが的確なのかの会議は適宜実施し、方向性が間違っていないか確認している。	

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
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	資料やパンフ等で学ぶ時間を設け、必要時に活用できるようにしている。		
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	契約時や変更時にご説明、理解していただきサービスを行っている。		
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	面会時や適宜アンケート調査を実施、要望や意見に耳を傾け運営に取り入れている。	書面で送付するものに返信用封筒を同封し、家族からの意見や希望が届けて貰えるよう工夫している。出された要望等は、居室担当を中心に職員間で共有し、できないがないよう取り組み、よりよいケアにつながるよう努めている。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営や管理についての職員の声に耳を傾け、活かしていくことを心がけ、職員の働く意欲の向上や質の確保を図っている。	個別面談、職員会議などで意見や提案を聞き反映できるように努めている。	行事の内容、休憩時間等について意見が出され、管理者は、職員に自分から声をかけるようにし、自由に話せる環境づくりを目指している。事故防止対策として提案されたものを、同法人の市内事業所とも共有している。	
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	職員が意見や提案ができるよう、いえる環境づくりに努め適宜面談を実施している。		
13	福-2	○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	内部研修、外部研修に参加、チューター制を導入し育成に尽力している。	職員の質の確保・向上、離職防止に努め、職員を中心に、士気が上がる雰囲気づくり、不安や困りごとを言える環境づくりに努めている。法人独自の研修があり、職員の経験年数や資格に応じた細かな機会が設けられている。	
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	GH協議会に参加、社内GHでの情報交換や集いを実施、サービスの質向上に努めている。		

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
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	ご本人、ご家族からの聞き取りをもとにニーズの把握を実施し職員間で共有、ご本人の要望を取り入れ不安解消に努めている。		
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	上記同様、職員間でのカンファレンスを適宜実施、信頼関係が築けるよう努めている。		
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	優先すべき支援を見極め対応している。		
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	会話すること、生活の様子を見ること、家事等を一緒に実施することで、できない(不得意)ことを支えながら関係を構築している。		
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	ご家族には月1回ご様子を書面にてご報告、また体調の変化は適宜ご連絡し、面会をお願いもしている。		
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	面会には時間や家族、親類の制限がなく開放的に自由であることをお伝えし、行事へのご参加をご案内している。	家族の協力で墓参りをしたり、親戚や孫、曾孫などの訪問があり、これまでの関係が継続できるようにしている。利用者の希望で、海や勤めていた会社を見たい、甘いものや寿司が食べたい等に職員と一緒に出掛けている。	
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	個々の性格、好みや精神状態を考慮しながら不安なく過ごしていただけるよう見守りしている。		

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
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	ご家族へのアプローチを適宜実施し、ご家族の不安やお話に耳を傾けている。		
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、関係者で本人の視点に立って意見を出し合い、話し合っていく取組を心がけている。	日々の生活の中で、ご本人の意向を重視し汲み取り、カンファレンスにて検討している。	家族から、利用者の性格や大事にしてきたものや思いを聞き、できることを確認しながら、新たな提案をするなどしている。利用者と家族の思いに沿えるよう、情報を共有しながらよりよいケアにつなげるよう努めている。	
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	訪問調査で伺った際に、ご本人やご家族、ケアマネからの話を聞き把握に努めている。		
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	生活の中で見えたもの、気づき、職員の働きかけに対し見えたものを情報共有し把握に努めている。		
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	ご本人やご家族の要望、主治医や訪問ナースの意見、日々の状態の記録に意見を反映作成している。	仕事や趣味の得意なこと、好きなことを見極め利用者が役割感を持ち楽しみながら向き合えることを計画に組み込んでいる。作成したことを絶対視せず、日々の変化があることを常に理解し、計画作成に活かしている。	
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	日々の記録に気づきや反応、交代や情報を記載し、申し送りに共有、見直しに活かしている。		
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	状況に応じた柔軟な対応を心掛け、ご本人やご家族の要望に応えられるよう努めている。		

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
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	地域行事へもっと参加できるよう努める。		
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	ご家族の希望を聞き、ご家族との受診が可能か否か、ご家族の負担軽減もお聞きし、主治医を相談して決めている。	往診ができる医療機関は継続して貰い、そうでない場合は協力医療機関にお願いして貰っている。主治医に受診を勧められた場合、家族対応で受診し、転倒や打撲に関しては職員対応で受診している。受診結果は家族と共有している。	
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	医療連携の看護師に変化や情報を上げ、健康状態の把握ができるよう努めている。		
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。	医師、看護師と密に連絡を取り、情報交換や状態の把握に努めている。		
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	契約時に、看取りについての意思確認、また重度化された場合の意思確認を実施、また実際にそうなった場合にはこまめに意思確認を実施している。	契約時に、重度化したときや終末期に再度思いを確認し、思いに寄り添い状態の報告を行い、主治医との話し合いの場を設け、最終確認している。職員は、研修で重度化や終末期の対応を学び、利用者の望むケアができるようにしている。	
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	緊急時対応マニュアルを基に実践力を身に付けている。		
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	定期的な避難訓練、非常用の食料や水を確保している。	消防署立ち合いの訓練後に、夜間時間帯の災害について、地域の協力が必須になることとの助言を貰い、運営推進会議で避難訓練の実施を報告し、自然災害や火災等の際は協力を頂きたいと伝えている。	

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	尊重したお声掛け、対応を心掛け実施している。	自分がされたと考えること、慣れが生じてくると崩れるのは一瞬だと考えるよう伝えている。すべてを介助することで管理する体制にならないよう、出来ることは自身でやって貰い、どうしたいのかを確認するようにしている。	
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	ご本人の要望、意思を尊重、自己決定ができるよう計らっている。		
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	個人の希望を大事にし、個別支援ができるよう努めている。		
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	ご自身で選び楽しめるよう支援している。		
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。	家事をしながら、またできる自分を感じていただきながら食事を楽しんでいただいている。	ひと口大、刻み食、ムース食に分かれ、一人ひとりの食べる力に合わせて調理している。楽しく食事ができるように、早食い詰め込み防止として、話をはさんだり音楽を流している。行事食は企画担当が考え、買い物から計画し料理している。	
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	食事量、水分摂取量に気を付け記録に残し、仏ように応じて介助している。		
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に、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	食事後の口腔ケア、状態の確認、入れ歯の状態等、個別に支援している。		

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
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	排泄のチェックを実施、記録に残し誘導時間の把握や清潔保持に努めている。	その人に合った、個別の排泄時間の予測を立て誘導ができる体制にしている。失敗してしまった時は、羞恥心に配慮しほかの人が気づかないよう交換できるようにし、失敗の原因を職員間で話し合うようにしている。	
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	朝食時前に牛乳の摂取、下腹部体操等、なるべく自然な形で排便がコントロールできるよう支援している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	ご本人の希望を聞き、体調を見ながら実施、代わり風呂を楽しんでいただいている。	水が怖い方がおりシャワー浴をし、音楽を流したり飲み物を持ち込んで、休憩しながら清潔を維持するようにしている。羞恥心に配慮し、浴室と脱衣所の移動はバスタオルを巻いて貰い、快適な入浴ができるようにしている。	
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	室内温度、布団の管理、入床時間等、個別性を重視し支援している。		
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	職員一人では実施せず、必ずダブルチェックができる体制の上で服薬の支援を実施、内服薬変更は申し送り記録にて共有し、誤薬に繋がらない体制で支援している。		
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	レクリエーション、趣味活動、会話、運動等、ご本人の好きなことを好きな時間にできるよう支援している。		
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	散歩、旗振り、外食、バス両行等で外出を楽しんでいただいている。	落ち着きがない、眠りが浅い等のとき、外に出る、風に当たる、日差しを浴びる、季節を感じることで、閉ざされた空間で過ごす弊害を予防している。歩行を頑張る方とは、海岸や景色の良い場所に出か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
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	ご本人の希望とご家族の要望に添った支援をしている。		
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	ご本人の希望があれば、自由に使用していただいている。		
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	歩行(移動)スペースの確保、室内温度、季節感を感じられる装飾等、心地良い空間づくりに努めている。	日中は活動できるようできるだけ共有空間で過ごして貰うようにしている。長い時間座って過ごさないようレクリエーションや別な階へ遊びに行きに行って貰っている。加湿器とエアコンを使用し、快適に過ごせるようにしている。	
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	個別でくつろげる空間、一人になれる場所を提供している。		
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。	思い入れのあるもの、馴染みのある家具の搬入をご家族にお願いし、契約時にご相談している。	夜中にトイレに行くことが多い利用者のベッドの脇には、手すりを設置、車椅子の方にはベッド周りにものを置かないようにしている。居室を間違わないよう、のれんの模様や居室入口の絵などで工夫している。	
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	できることはしていただき、自己決定を大切に、集団生活ではなく自由な生活を感じていただけるよう支援している。		