平成　26　年度

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	1272800267		
法人名	医療法人　明星会		
事業所名	グループホーム　まきの家　鳥の棟		
所在地	千葉県鴨川市広場1665番地		
自己評価作成日	平成26年11月1日	評価結果市町村受理日	平成27年1月19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/12/index.php

【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VAICコミュニティケア研究所
所在地	千葉県千葉市稲毛区園生1107-7
訪問調査日	平成26年11月13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)】

認知症が進行しても、生活の中で他者との繋がりを持ち、楽しく生活していただけるように心掛けている。隣接する運営母体の医療法人と連携が取れており、医療、健康面において安心して生活できる。

【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)】

地域に根付いた医療法人が母体であり、ホームの協力病院として緊急・夜間時の迅速な対応等で利用者・家族に安心をもたらしている。理念に掲げた「親切、思いやりの精神をもって、入居者の皆様の立場になり　それぞれの能力を十分に生かせるよう生活を支援いたします」という思いが職員に周知されており、職員の定着率も高い。そのため年々重度化していく利用者一人ひとりの対応に一貫性が出ている。また、各人の日常自立度と介護の度合いが解るソフト導入し、利用者の状態の推移がグラフ図表で確認できるようになったため、個別の支援に役立っている。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目)　※項目№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	
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
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
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
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
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
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
62	利用者は、その時々の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

	項　目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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
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
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
66	職員は、活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
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
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

自己評価および外部評価結果

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	運営理念を見える場所に掲示し、意識して取り組めるようにしている。	職員が常に理念を意識できるように、ホーム内に掲示したり、ホームの便りにも掲載している。また、理念に基づいた行動ができるよう日頃から会議等で話し合っている。	
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	地域のボランティア団体が毎月1回訪問してくれている。また、近くの小学校の運動会に参加している。	地域のボランティア団体と連携を密に取っており、様々なボランティアの派遣がある。また小学校や隣接病院の運動会にも参加したり、夏休みに学童クラブの子どもが訪ねてくるなどの交流がある。	
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	相談があれば応じているが、それ以外には特にしていない。		
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	話し合いの場は設けているが、ホームの実情報告、市職員からの情報提供が主に行われており、サービスに結びつくものは少ない。	家族や地域代表、行政等も参加して年6回開催している。内容に関してはホームの状況報告や情報提供が主で、参加者全体での意見交換の場となっていない部分が見受けられた。	外部の人々の目を通して事業所の改善課題を話し合ってもらえるように、会議のテーマの設定をしたり、事前に伝える事で質問の準備をして来てもらう等の工夫が望まれる。
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	鴨川市福祉総合相談センター（地域包括支援センター）や高齢者介護課と必要に応じて連絡を取り合える関係ができている。また、それらの職員が運営推進会議の委員でもあり、協力できる関係になっている。	運営推進会議には市から出席がある。また、報告書類は直接市に出向いて提出するなど、日常的に情報交換できる機会を持つようにしている。	
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	職員は入社時に説明を受けるとともに、外部研修に参加した職員が他の職員に報告し、意識を徹底できるようにしている。転倒の危険性が高い方で、家族と話し合いの上で、同意を得て車椅子に座っている際は腰ベルトを使用している方もいる。	「拘束はしない」は職場内で入社時・外部研修・内部研修で徹底している。言葉使い等もその場で注意し合っている。	
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注意を払い、防止に努めている	職員は入社時に説明を受けるとともに、外部研修に参加した職員が他の職員に報告し、正しく理解して意識を徹底できるようにしている。また、日常の中で身体にアザやケガなどが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	職員は入社時に説明を受けている。家族に対しては管理者が必要に応じて説明をしている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約の際に重要事項とともに不安や疑問点なども聞き、それについて十分に説明をし、理解・納得してもらえるように努めている。		
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	ホームの掲示板や新聞に文章で掲示、記載をするなどしている。また、玄関にご意見箱を設置し、意見や要望などを自由に投書できるようにしている。	担当職員が毎月家族に利用者の様子を手紙で伝えており、来訪が難しい家族にも近況を伝え、意見や要望をもらえるように工夫している。来訪時の家族の意見や意向は記録に残し、申し送りノートを利用して職員間で共有し、運営に反映している。	
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	月1回のユニット会議で話し合うことができる。また、職員は管理者との個人面談時に運営などに関して意見を言う機会がある。	年2回の管理者との面接や月1回のユニット会議で職員の意見を聞いている。職員の意見から、利用者の居室のベッドと壁の間にマットを入れることで、より安全になった例もある。	
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	職員は各自目標を設定し、年2回、自己評価している。管理者は目標に対しての支援を行うようにしている。		
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	研修の情報を提供し、参加するように話している。毎月1回、職員間で勉強会を行っている。また、母体病院での院内研修にも参加している。		
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	グループホーム管理者の集いを行い、情報交換をしている。		

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
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	入居前に困っていることを聞き、安心してもらえるような関係作りを心掛けている。		
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	入居時に要望などを聞き、説明をして安心してもらえるようにしている。		
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	入居前にホームに見学に来てもらうようにしている。その際、状況や要望を聞いている。		
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	生活の中でできることはやってもらうようにしている。職員は利用者と笑い合い、楽しい時間を共有できるように意識している。		
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	行事の際、参加を呼び掛け、協力してもらっている。また、面会時に状況を説明し、本人について一緒に考えていける関係を築くようにしている。		
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	友人・知人などの面会がある。馴染みの場所へは散歩やドライブに行くこともある。	近隣住民とは散歩等で声を掛けられる関係になっている。買い物には利用者と共に出かけ、スーパーの店員とも顔なじみになっている。また床屋・美容院は行きつけの店を利用している人が多い。	
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	利用者同士が関わり合えるようにしている。利用者の身体等の状態によっては関わり合いが難しい部分があるが、職員が間に入り、関わりが持てるようにしている。		

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
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	特に支援はしていない。		
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	日常の会話の中から本人の思いを汲み取れるように意識し、それを活かして支援ができるようにしている。意思の疎通が難しい方の場合は家族から話を聞いたり、生活の中で本人の思いに添えるよう心掛けている。	センター方式のアセスメントを活用し、本人側からの思いや現状をとらえようとしている。利用者への話しかけも多く、本人の思いを汲み取ろうとする姿勢が伺えた。	
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	家族から生活歴や馴染みのものなどを聞いて、その人らしい生活が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	アセスメントシートを活用して暮らしの状況を把握している。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	本人・家族から要望を聞き、担当者によるアセスメントや職員間の話し合いを基に計画作成担当者が介護計画を作成している。それについてモニタリングで見直している。	月一度のユニット会議で利用者の情報や様子の意見交換、モニタリングを行い全職員で情報共有している。家族にも利用者の状況を毎月知らせ要望を聞いている。それらを基に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	ケース記録への記入、会議や日々の申し送りで気付いたことなどを話し、情報を共有している。また、それらの情報を日々の介護や介護計画の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、その時々に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	グループホームとしてのサービスをその方のニーズに応じて支援している。		

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
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	定期的にボランティアの来訪がある。地域の行事へは状況によって参加することもある。		
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し、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	本人・家族が希望する医療機関を受診できるようになっている。ほとんどの利用者が隣接する母体病院をかかりつけ医にしている。	本人・家族の希望を優先し、以前より受診していた病院をそのまま継続している利用者もいる。それ以外の人は隣接した母体病院がかかりつけ医となっている。歯科も家族が通院同行したり、訪問歯科を利用したりと個別に支援している。	
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	管理者が看護職であり、体調について気になったことをいつでも相談でき、必要な受診や看護を受けられ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。	入院時に生活状況を病院に伝えている。また、時々、入院中の本人の様子を聞くなどしている。		
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	ターミナルケアについての方針があり、入居の際、家族に話している。本人の状況変化に応じて今後について家族と話し合っている。	看取りの方針は入居時に伝えている。看取りの経験は数件あり、状況に応じて家族の意向を確認し、医療機関、グループホームのやれることを踏まえて話し合って対応している。	
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	緊急時マニュアルを作成してあり、いつでも確認できるようになっている。		
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、地域との協力体制を築いている	年2回、防災訓練を実施し、避難の方法を確認している。母体の病院との協力体制もできている。また、津波警報発令時の訓練も行っている。今年から夜間想定の火災訓練も行っている。	年2回防災訓練を行っている。3月には夜間想定で訓練を実施予定である。避難マニュアルは職員に周知徹底するとともに、事務所に掲示している。また、隣接病院とは緊急対応相互協力体制がある。	

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	特に敬語にはこだわらないが、尊敬する気持ちを忘れないようにしている。接遇マナー研修も実施している。	全職員が毎年接遇マナーの講習を受けている。掲げている理念の「思いやりの精神、入居者の立場になり」という文言はスタッフの目指すところとなっている。職員がゆっくり穏やかに話かけているのも確認できた。気になる対応が見られた時は管理者が指摘をしている。	
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	自分で表現や行動ができる方には、安全に支障のない範囲で自由にできるようにしている。それが難しい方には本人の思いに添えるよう考えて対応するようにしている。		
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	食事やおやつの時間は決まっているが、本人の希望によって多少ずれてもいいようにしている。		
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	それぞれの状況に応じて支援している。服などにあまりこだわりを示さなくなった方には、職員が着る服を選んでいる。外出時は特におしゃれを意識するようにしている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	旬の食材を取り入れ、季節を感じてもらえるように心掛けている。ホームの菜園で採れた野菜を食べることもある。	キッチンは職員が料理をしながらリビングを見渡せるつくりになっている。訪問当日はホームの菜園で採れたサツマイモが入ったご飯が食卓に上った。季節の食材を取り入れ、食事形態や介助方法を変えて全員が食堂で食べられるよう支援している。	
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	食事量をチェックし、摂取量が少ない時は好きなものを提供したり、おやつで調整したりして、なるべく食べられるように対応している。必要に応じて栄養補助食品を利用することもある。		
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	就寝前は全員行っている。それ以外は必要に応じて行い、清潔を保てるようにしている。		

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
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	その方の排泄パターンを把握し、誘導などしている。	自立に向けた支援を心がけ、排泄パターンを把握し、時間をみて適宜トイレ誘導をしている。リハビリパンツや布の下着など一人ひとりの状態に応じて合ったものを選択している。	
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	水分や食品で予防に努めている。必要に応じて下剤や坐薬を使用している。		
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	利用者の現状を考慮し、安全に入浴してもらえるように必ず見守りをし、必要な介助をしている。そのため時間帯は決まっている。	週2回の入浴は確保できるようにしている。入浴を嫌がる人にも根気よく対応して、入ってもらうようにしている。浴槽に入って温まってもらうために、浴室用の椅子を用いるなど工夫をして支援している。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	日中も昼寝など一休みができるようにしている。		
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	現在使用している薬の説明書をファイルしてあり、いつでも確認できるようになっている。特に薬に変更があった時は申し送り時に必ず確認、把握し、副作用や状態に変化がないか注意している。		
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	生活歴や本人との話や家族から情報を得て、楽しく生活していただけるようにしている。その方が好きだった歌を一緒に歌ったり、散歩に行ったりして気分転換が図れるようにしている。		
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	希望のある時はできるだけ添えるようにしいてる。日々の買い物に一緒に行く方もいる。また、個別にドライブや散歩に出かけることもある。	本人の希望にはできるだけ添うようにしており、家族と外出したり外食をする利用者もいる。気持ちが沈んでいるような人には、気分転換に担当職員がドライブに連れ出すこともあり、利用者個々に対応している。	

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
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	事務所で管理しているが、希望があれば本人が所持できる。		
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	家族や親しい方への電話は常識の範囲内で好きな時に掛けられるようにしている。難しい部分は職員が代行している。		
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	特に不快な刺激はなく、過ごしやすい空間を心掛けている。玄関に植物を飾ったり、フロアにも一部だが飾ったりしている。	廊下が広く、車いすの利用者も余裕をもって動くことができる。共用空間は清潔で居心地がよさそうである。和室にはこたつを置いて、自宅にいるように自由にくつろげる場所にしている。	
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	玄関付近や廊下に椅子を置いてあり、自由に座れるようになっている。		
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	好みのものを自由に持ってきてもらえるようになっているが、シンプルな部屋の方が多い。転倒やけがの危険性が高い方の場合は家族と相談して上で、あまりものを置いていない場合もある。	クロゼットが設置されているので、室内はすっきりとしており、掃除も行き届いていた。ベットではなく布団で眠りたいという人には、畳を敷き布団を使って寝てもらうなど、利用者の意向を大切にした支援をしている。	
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	危険なものは目につかないように保管している。それ以外の生活の場として必要なものは置くようにしている。		