

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	1290100187		
法人名	株式会社ケア21		
事業所名	たのしい家千葉中央		
所在地	千葉県千葉市中央区院内2-15-7		
自己評価作成日	H26.4.15	評価結果市町村受理日	平成26年11月14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 日本高齢者介護協会
所在地	東京都世田谷区弦巻5-1-33-602
訪問調査日	平成26年10月28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)】

<p>○「人間性の尊重」「尊厳の保持」「利用者様本位」「個別ケアの推進」といった理念に職員全体で取り組み支援していくように努めている。</p> <p>○医療連携(訪問医療・訪問看護・訪問歯科)を密にしている。</p> <p>○家族との関係を大事にし、来訪しやすい環境にしている。</p> <p>○運営推進会議を重要視し、報告・連絡・意見交換の場としている。</p>
--

【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)】

<p>千葉市内の中心近くにありながら、幹線道路から少し入り込んでおり、公園に隣接して静かな環境にあるホームです。4年前の開設にあわせて建てられた専用の施設のため、最新の設備を備え、明るく清潔感があります。</p> <p>外部のボランティア等に頼らず、職員達で工夫して利用者が共同で季節ごとの作品を作って壁に飾ったり、体操をしたり、歌を唄う等イベントを多く行い、生活に変化をつけています。今回実施した家族アンケートでも、これらの点を評価する声が出ています。</p> <p>主治医として隣接する医院の医師と24時間オンコール体制を敷いており、週1回来訪する訪問看護師と合わせて、健康管理を行い、看取りも数多く行っています。専門外の症状には適切な専門医を紹介してくれるので、利用者及び家族にとって安心感があります。</p>
--

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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)
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)
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)
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、活き活きと働けている (参考項目:11,12)
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
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
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	事業所理念のほかに地域密着型のサービス理念を掲げ、職員一同、月1回の全体会議やフロア会議等の場で確認し、共通認識事項としている。	8項目から成る法人の経営理念は明示されていますが、当事業所自体の運営理念がいまひとつ明確ではなく、全職員に共有されているようには見受けられません。	法人の経営理念に沿い、且つ地域密着型サービスの意義を踏まえた理念をもう一度明確化し、全職員と共有して一丸となって実践に努めることにより、サービスの質の向上に繋げることが望まれます。
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	買い物や散歩等の外出時での近隣との挨拶や町内会のお祭り等のイベント参加を行っている。年末には中学生の校外実習を予定。	町内会に加入しており、行事への参加案内が来るので、希望者があれば家族に連れて行くよう依頼しています。近所の神社の祭礼の神輿がすぐ前までやって来るので、利用者もベランダからお祭り気分を味わっています。また天気の良い日は、前の公園で幼児達との交流を楽しんでいます。	
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	地域の行事等に参加することで、認知症に対する理解を少しずつ深めていただいている。		
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、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	2ヶ月毎の運営推進会議時に連絡事項、活動報告のほか、ご家族様からの要望をお聞きし、より良いサービスの向上に努めている。	奇数月に地域包括支援センター職員、利用者家族の出席を得て開催しており、2ヶ月に一度の開催が定着しています。内2回に一度は食事を共にする家族会を兼ね、家族も5、6組出席するので、話し合う良い機会となっています。支援センターも地域住民を交えた避難訓練を提案したりしてくれます。	
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	事故報告等にて報告はもちろんの事、相談も含めて連絡を取り合っている。	市の担当者とは、事故報告等の際に気軽に相談しあえる関係を築いています。地域包括支援センターは2ヶ月に一度の運営推進会議に必ず出席してくれるので、当ホームの実情をよく理解しており、協力関係が築かれています。	
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「介護保険法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	会社としての指針もあり、職員全員に研修を実施、研修報告書を提出、常に意識をしてもらっている。	本社による研修制度がしっかりしており、職員も禁止の対象となる身体拘束の具体的な行為を理解しています。玄関は安全上、行政及び家族の了解の下、日中も施錠しています。現在は該当者は有りませんが、利用者により外出したいような気配があれば、拘束感を抱かぬよう配慮します。	
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	会社として研修を実施、職員全員に落とし込みをしている。(直近ではH26.7月実施)		

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	会社としての研修を行い、職員全員に周知徹底している。		
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	「重要事項説明書」「利用契約書」等で説明を行い理解を頂いている。		
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	運営推進会議や御家族来所時に意見を聞き反映をしている。(2ヶ月に1回実施)	利用者については日頃のケアの中で意見や要望を把握するように努めています。家族については、来訪時の他、4ヶ月に一度、運営推進会議の際に食事会を兼ねて家族会を開催し、リラックスした雰囲気の中で率直な意見を聞く機会を設けています。	
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	会議だけでなく、普段から職員とのコミュニケーションをとり意見を聞いている。また会社として業務改善提案書もあり職員1人1人が気軽に提案できるようにしている。	施設長の主宰する全体会議、及びフロアリーダー主宰のユニットごとのフロア会議で、毎月各1回職員達で運営面・介護面での改善策について話し合っています。また、年一回本社が職員アンケートを行い職員の意見を聞いています。	
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	ケア21の制度の「誰伸び制度」「ありがとうほめカード」などで向上心をもって働けるように環境整備をしている。		
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	資格取得の為のアドバイス、内部の研修だけでなく外部の研修にも参加してもらっている。		
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	利用者様をご紹介いただいた事業所に定期的に訪問している。今後GH連絡会にも参加予定。		

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	計画作成担当者を中心に御本人や御家族から要望を聞き、より良い支援の為に関係作りに努めている。		
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	計画作成担当者を中心に御本人や御家族から要望を聞き、その都度、報告・連絡・相談を密にしている。		
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	計画作成担当者を中心に御本人や御家族から要望を聞き、必要に応じた支援を提供している。		
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	生活に欠かせない家事などの自立支援を含めて利用者様と職員と一緒に参加して頂いている。		
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	御家族と一緒に利用者様の支援が出来る様、連絡を密にし、相談している。		
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	御家族との外出、外食等積極的に行っていただいている。	家族や親戚、知人が何時でも自由に訪問できるよう対応に努めています。家族と一緒に散歩に行ったり、外食や買い物、趣味のボーリング、お墓参りに出かけるなど、個々の絆を大切に継続できるよう支援しています。	
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	利用者様同士の相性なども考慮し席を決める等し、孤立せずに生活出来る様に支援している。		

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
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	退去後もご家族からの相談や連絡をとり、関係を継続していく。		
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	職員全員で御本人の希望や意向を聞き、可能な限りの支援をしている。	入居時に提出されたアセスメントや日常の支援の中から意向や要望を聞き取ったり、無理な場合でも、何気ない様子から把握するようにしています。職員間では、個人別ケアノートや申し送り時、会議記録等で確認し情報共有が図られています。	
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	御本人や御家族からヒアリングを行い、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	小さなことでも利用者様ができること出来ないことを記録し、会議等で話し合い、職員一同で共有している。		
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アを反映し、現状に即した介護計画を作成している	定期的にモニタリングをし、御家族と御本人の要望を聞いたうえで介護計画書を作成している。	計画作成担当者、フロアー職員等関係者が月1回モニタリングを実施し、利用者家族からは訪問時に要望等を聞き取り、主治医の所見を反映して3ヵ月毎に介護計画を作成しています。また、3ヶ月経過せずとも体調に変化がある場合は随時見直しを行っています。	
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	ケアの情報をスタッフ間で共有し介護計画書の見直し、取組みに活かしている。		
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	個別ケアの推進をはかりその時々生まれるニーズに対して支援をしている。		

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
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	地域資源を利用し季節感を味わってもらおう等、豊かな暮らしができるよう支援している。		
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	主治医と連携し、月1回の定期往診(全体)と月1回の個別往診にて健康管理を実施している。	主治医の月1回の全体往診に加え、1日一人の個別往診により、毎月2回の頻度で全利用者の健康管理を行っています。他科の受診は必要に応じ主治医の紹介で家族が付き添って行っています。月2回の訪問歯科や週1回の訪問看護もあり、適切な医療対応が取られています。	
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	週1回の訪問で日々の生活状況を伝え医療連携を計っている。(毎週木曜日)		
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。	入院した際、御家族や病院と連携をし状態把握、治療、早期退院に繋げている。		
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	入居前に看取りについてご説明し、実際に看取りケアをする際には必ず説明同意をいただいている。	契約時に「重度化対応・終末期ケア対応に関わる指針」の説明を家族にしています。重度化した場合、再度説明し同意書を取っています。24時間対応の主治医、計画作成者等の関係者と連携を取り、家族の要望に合わせた支援を心掛けています。職員にも看取り研修を行い、マニュアルを作成し支援できる体制が取られ、開設4年で10件の看取りの実績があります。	
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	定期的に研修や会議などで話し合い理解している。		
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回の避難訓練をしている。地域との連携については運営推進会議で話し合っている。(直近ではH26年8月27日実施)	避難訓練は夜間も想定して年2回実施しています。消防署員の立会いは、多忙な署員の日程に合わせることが難しく最近では実現していませんが、スプリンクラー等法令上必要な防火設備は整っています。災害に備えての備蓄は3日分程度からこの一年で倍増させています。	地震等の災害は近年多様化・大型化しています。確率は低いとはいえ、万が一に備え現在予定している地域の方との避難訓練の実施、備蓄の内容及び数量の見直しなど絶えず求められます。

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
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	接遇、マナーの研修を実施し実践している。職員全員に意識してもらっている。	職員への接遇・マナー研修は本社や施設で繰り返し実施し、適切な支援ができるように周知しています。声かけは「～さん」で統一し、トイレ誘導や着替え等はプライバシーを傷付けないように配慮しています。ファックスの取り扱いは施設長が行うなど個人情報にも十分注意が払われています。	
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	利用者様の希望や自己決定が出来る様、声掛け支援をしている。		
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	日々の暮らしは御本人の希望やペースを大事にし支援している。		
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	御本人の着たい服や化粧水を付ける等おしゃれにも配慮している。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	調理や片付けに利用者様にも参加していただき、食事形態も利用者様の希望等で変えている。現在職員は一緒に食事は取っていない。	献立表は管理栄養士が月1回作成していますが、献立表に基づく業者配送の食材の範囲内で、日によりユニットごとに異なる料理にするなど、利用者の希望に配慮して柔軟に対応しています。時には利用者の希望で出前や外食など楽しむこともあります。利用者も食事の準備を手伝うなど楽しんでます。	
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	食材会社を利用し、バランスの摂れたメニューを提供している。水分も十分に取って頂ける様お好みに合わせて提供している。		
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、利用者様の状態にあわせた口腔ケアを実践している。		

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	一人一人の排泄のパターンを把握し声かけを行い自立に向けた支援をしている。	利用者はオムツ使用者が少なく、ほとんどがリハビリパンツのこともあって、個々の排泄表を把握し、声かけや時間でトイレ誘導をしています。夜間はフットセンサーや靴に鈴を付け行動を把握しやすいようにするなど、一人ひとりに合わせて自立にむけた支援に努めています。	
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	運動や食事(ヨーグルト等)の提供、主治医の判断の下、薬の調整をし便秘の予防を心掛けている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	ペースで入浴できるよう声かけをしている。	入浴は原則毎日3名ずつ午後に行っています。一人ひとりの体調に合わせ、無理な場合や拒否する利用者には、日を変更したり、足浴を行うなど個々に沿った支援を心掛けています。また、入浴剤や菖蒲湯、柚子を入れて季節感が楽しめるよう努めています。	
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	一人一人状態に合わせて休める様支援している。		
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	主治医や薬剤師の指示に従って、薬の目的や用法等を理解した上で服薬介助をし、日々の様子観察をしている。		
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	個別のケアを含め、生活リハビリ、レクリエーション、イベントなどを行って楽しんで頂いている。		
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	買い物や散歩、遠方には自動車等で職員が付き添い生活リハビリ支援をしている。	天気の良い日には、全員が出かけられるよう数回に分けて、近くの公園まで散歩に行ったり、希望者と車で買い物に出掛けたりしています。家族が来るケースも多く、外食等に一緒に出かけ気分転換を図っています。遠出は、花見や紅葉見学、ピクニック、初詣などを計画的に実施しています。	

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
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	預かり金でホームがお金を預かり、必要であれば所持したり使える様に支援している。		
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	本人の希望に合わせて電話や手紙を出せる様に支援している。		
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	室温に注意を計り、季節に応じたや生活感を取り入れて居心地の良い共用スペースになるよう環境整備をしている。	4年前の開設時に専用に建てられた施設のため、玄関、廊下、トイレ、居間兼食堂共にゆったりしており、非常口や2箇所の勝手口、ベランダへの出口等開口部を多く備えて明るく清潔感があります。居間兼食堂は日当たりがよく、隣接する公園から季節の移ろいを感じる事が出来、調理コーナーからの臭いや音で生活感も十分です。	
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	一つだけテーブルを離して置いたり、一人で使う事が出来る様配慮したり、好きな場所に座れるように椅子を配置している。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	その方の使い慣れた家具や道具を持ってきていただき御自宅での生活の延長の場に少しでも近づけるようご家族と相談し、対応している。	居室は十分すぎる広さがあり、空調及びクローゼットが備え付けです。室内での事故防止の観点から、大きな家具等の持ち込みは最小限にし、出来る限りクローゼット内に収めるようにしているため、多くの居室がすっきりしていて居心地よくなっています。	
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	安全で自立した生活が出来る様職員が工夫や支援をしている。		