

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	2993300025		
法人名	有限会社 煌めき		
事業所名	グループホーム 煌めき		
所在地	奈良県北葛城郡広陵町南郷417-1		
自己評価作成日	平成28年5月10日	評価結果市町村受理日	平成28年7月8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/29/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	奈良県国民健康保険団体連合会		
所在地	奈良県橿原市大久保町302-1 奈良県市町村会館内		
訪問調査日	平成28年6月7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)】

開所して1年5か月が経過し現在は7名の方が入居されています。2ユニットですが、職員の確保が困難なため希望の人数には至っていません。当グループホームは周囲がのどかな田園風景で葛城山、二上山が望めます。大通りから1歩、中に入っているため車の騒音もなく静かに過ごして頂いています。田んぼ道へは、よく散歩に出かけ草花に触れたり、神社の境内で日向ぼっこしたり、のんびり過ごして頂いています。生活面では特に気をつけている事は、常に四季を感じて頂きたく室内の装飾や花壇の花、旬の野菜やくだものなど提供させて頂いています。その他、日中の余暇活動には、デイサービスで鍛え抜かれた職員が多く、能力に合わせて対応させて頂き楽しんで頂いています。

【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)】

グループホームの設立までに認知症デイサービスを11年半運営され、地域と信頼関係を築かれています。そのため、地域との交流も盛んに行われ、協力体制が整っています。職員はデイサービスの経験者が多く、元気で明るく、笑い声の絶えない事業所です。職員それぞれが役割を楽しみ、前向きな姿勢で取り組まれています。

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)	○	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. 全くない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きと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、生き活きと働いている (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	理念を共有し常に目が届く位置に掲示し、意識を持ってケアできるようにしています。	フロアに理念を掲げ、常に意識を持ってケアをされています。職員同士、普段の会話の中で理念についての確認や共有をされています。	
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	・近隣の施設のイベントに参加 ・お祭り見物 ・花火大会参加	老人会や自治会のお祭などの行事への参加や、地域のサロンなどを通じて日常的に交流を図っておられます。近所の人や子ども達が気軽に遊びに来る関係が築かれています。	
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	地域のふれあいサロンに出向き、独居老人さんとふれあい、コミュニケーションを取っています。見学や入居の相談で来館された方には、しっかりお話しをお聞きして説明させて頂いています。	/	/
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	施設内の活動報告をさせて頂き、地域の声や地域の声や地域の行事の情報を得ている。	2ヶ月に1回会議を開催し、家族・地域の区長・自治会・老人会・民生委員・役場および包括支援センター担当者の参加があり、活発な意見交換をされています。	
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に取り組んでいる	2か月の推進会議をはじめ、新規入所者様(困難ケース)など相談に乗って頂いている。	役場の担当者とは顔なじみの関係にあり、電話などで密に連絡され、協力体制が整っています。	
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	身体拘束に関する内容は全ての職員が理解しています。問題が発生した場合、その都度職員間で話し合い、申し送りし情報の共有に努めています。	外部研修での伝達講習のほか、月1回の勉強会では年2回ほど身体拘束について取り上げておられます。また、毎回の勉強会で事例を上げ、身体拘束について確認と意識の共有を図っておられます。	
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	家族との連携を密にし、職員間でも問題が生じた時、一人で抱え込まないよう情報交換している。年1回虐待防止の勉強会を実施している。	/	/

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	勉強会で事例を発表し学んでいるも、実際に職員一人一人が向き合う問題ではないので、そういう問題が発生した時は、しっかり話し合いたい。		
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、しっかり説明させて頂いている。時間をゆっくり取り納得して頂いた上で押印して頂いている。		
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	前年度は実施できなかったが、今年度から毎年8月に家族会を開催し、お茶やかき氷を頂きながら気軽に意見、要望を表せる機会を設ける計画を立てています。	運営推進会議の他、面会時や年に1回の家族会で要望を募るようにされています。何でも話しやすい雰囲気づくりをされています。	
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	毎月1回のフロア会議や日頃から、管理者は職員の意見に耳を傾けて反映させている。	月1回のスタッフ会議だけでなく、日常的に意見が上がり、その都度上司に相談されています。職員同士が話しやすく、上司にも相談しやすい雰囲気づくりをされ、職員全体でよりよい運営に向けて取り組んでおられます。	
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	代表は常に職員の努力や実績に目を向けている。休憩室の環境整備にも気を配って下さった。		
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	研修会参加を促したり、日々介護現場での疑問に対して相談、助言している。		
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	近隣の同業者との関わりを大切に、時々訪問し参考にさせていただいている。		

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	スキンシップをはかる為、言葉かけはやさしく丁寧に、時には手を取ったりハグしたり関係づくりに努めています。		
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	家族様のご要望には、いつでも傾聴し関係づくりに努めています。		
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	最初に本人、家族のご意向を確認し方向性を話し合いサービスを利用して頂いています。		
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	グループホームは共同生活の場。家庭的な環境のもと、穏やかに過ごして頂き、時には母になり娘になって関わっています。		
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	家族との連携を密にし、家族との絆を大切にしている。常に家族に状況をお伝えしている。		
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	近所のスーパーやなじみの公園へ出かけたり、近くの神社の境内で日向ぼっこしたり、とても喜ばれています。	基本的に外出は家族同伴で行っていただけますが、事業所もスーパーマーケットでの買い物や近所でのイベントへの参加などの支援をされています。	
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	利用者さんの性格や好みなど把握した上で不穏にならないよう、気の合った利用者さん同士近づけたりして様子を見てケアしています。		

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
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	体調をくずし一旦退所された方でも、病院へ出向きお見舞いさせて頂いている。ご家族への相談や支援に努めています。		
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	思いや意向を頭に置いて支援し、常に支援者の都合で進めることなく本人本位で進めています。困難な時も会議で意見を出し合い検討している。	発語や感情の表出が難しい場合でも、一緒に時間を過ごすことで思いに寄り添い意向の把握に努めておられます。また、以前、デイサービスを利用されていた利用者も多く、在宅での様子なども職員が把握されています。	
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	これまでの暮らしを把握し、入所されても継続できることは、できるだけ継続して頂けるよう環境整備に努めています。(例 お花づくり)		
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	一人ひとりの過ごし方を日々観察すると、各自の居室で過ごされることはなく、ほとんどの方は他者とりびんぐで過ごされている。みんな一緒に安心と言われる。		
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	本人のご意向はほとんど確認できず、家族のご意向をもとに計画を作成しています。これからは関係者の意見も取り入れて行きたい。	利用者それぞれに職員を担当制にして課題の把握に努めておられます。毎月の会議で担当者以外の意見もあわせ、家族の意見も聞きながら計画を作成されています。	
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	日々変化があり、その都度職員間で話し合っている。個別記録は毎日つけています。		
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	既存のサービスに捉われないようにしたいが、グループホーム入所者さんへのサービスには限りがあり、多機能には至っていないのが現状です。		

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
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	地域のイベントに参加している。・寝たきり予防体操 ・バザー ・納涼まつり ・花火大会など		
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	月2回の往診を受けて頂き、病気の早期発見に努めています。その他、外部の専門医受診。高熱などの緊急時の往診など対応して頂いています。	かかりつけ医への受診は、基本的に家族が同行されますが、場合によっては職員も同行するなどの支援をされています。また、月2回の協力医の往診や歯科の往診があります。	
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	月4回の訪問看護により情報の共有をしています。その他いろいろな問題の相談に乗って頂いています。		
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ます。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。	病院関係者さんと情報交換に努めています。退院時は必ず病院に出向きカンファレンスを開催して頂き、退院後の日常生活全般の注意事項など聞かせて頂いています。		
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	医師の指示に従い、こまめに家族に連絡しています。医療との連携を密にし最高のチームプレイで看取り介護ができるよう取り組んでいます。	これまでに看取りを経験され、家族・医療機関との話し合いを重ね、ケースに応じた対応をしていきたいとの思いがあります。夜間の対応については職員同士が協力体制を構築し、何かあればすぐに駆け付けるというお互いの意識のもと、チームで支援されています。	
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	マニュアルを作成し、事故発生時に備えて常時、確認していますが定期的な訓練は行われてはいない。		
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	毎年2回、防災訓練を実施しているほか、職員間でも話し合っている。今後は地震対策も検討する。	年に2回避難訓練を実施されています。地域の方の協力もあり、避難訓練時に利用者の見守りをされています。訓練は日中の想定ですが、夜間の想定についても話し合い、理解し意識の共有を図ってられます。備蓄は外の倉庫に水と食料、毛布などを用意されています。	

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
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	きちんとお名前を呼ばせて頂き、一人ひとりの人格を尊重しています。認知症だからと言って特別扱いしないよう心がけています。	基本的に敬語で、時にはわかりやすい言葉で、一人ひとりを尊重した声掛けをされています。また、状況に合わせて声のトーンを変えて対応されています。	
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	外出やレクリエーションなど本人の意思を確認し、無理強いはありません。		
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	一人ひとりのペースは大切にすも、ほとんどの利用者様は集団行動によりリビングから離れない。生活不活発により下肢筋力低下が心配される。		
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	外出時や季節の変わり目など特にコーディネート支援をしています。家族様にも連絡し、みだしなみに関する不足分を持ってきて頂いています。		
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	一緒に食事し可能な方には片づけも手伝って頂いています。時々、「食べたいものはありますか?」と声掛けしたり、旬の食材を特に気にしています。	食事の献立は利用者の意見や差し入れの野菜などを考慮しながら一緒に考えておられます。また、野菜の皮むきや細かく切るなどの下ごしらえも、利用者と職員と一緒にされています。	
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	食事量、水分量を常にチェックし記録し栄養バランスは職員間で意見を出し合っています。		
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	食後は必ず歯磨きを行い、入れ歯は定期的に除菌し毎月、訪問歯科により定期健診を受けています。		

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
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	排尿排便をチェック記録し、トイレ誘導したり声掛けにて促しています。	一人ひとりの排せつパターンを把握し、個別に誘導されています。また、排せつの自立への意識を持って支援されています。	
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	排便チェック表を確認し、できるだけ食事面や乳酸菌飲料で対応していますが、強度の便秘症の方に関しては医師の処方を受けています。		
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	利用者様にとって食事や入浴が何より楽しみだと理解はしていますが、現実には職員体制のこともあり施設の都合で曜日や時間帯を決めています。入浴は納得して頂けるよう時間帯設定しています。	月曜日から金曜日までを入浴日とし、利用者は週に2回を基本としてその日の体調や状態に合わせて入浴されています。また、希望や必要に応じた入浴支援もされています。	
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	一人ひとりの生活習慣は出来上がってはいるも、眠れない時は原因を究明し時には夜間でもリビングで過ごして頂くこともある。		
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	毎月、薬の仕分けは薬局で頂き、職員や日中勤務の看護師が服薬管理を行っています。日々、症状の変化はすべての関係者が注意し、情報を共有しています。		
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	一人ひとりの得意なこと苦手なことを把握し、日々楽しく過ごして頂けるよう心がけており、様子を見て気分転換できるよう検討しています。		
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支援している	日常的に近所を散歩したり、お花見や納涼祭、バザーなど楽しく過ごして頂けるよう努力しています。	天候が良ければ近所を散歩されています。また、気分転換に外出や外食をレクリエーションに取り入れるなど工夫されています。	

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	本人の金銭管理は家族が行っており、買い物レクリエーションなどは、家族よりお預かりしている中から職員が支払っています。今後は希望や力に応じて所持できるよう実施して行きます。		
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	ご親戚からお手紙を頂くことがあり、本人に封を開けて頂くよう支援しています。返信はされていませんが今後、本人の希望を確認し便箋の準備をし返事が書けるよう支援していきます。		
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	戸棚の取り付けや壁飾り、写真立てなど快適に過ごして頂けるよう工夫しています。施設内は季節感を絶えず意識して模様替えしています。	季節感を大切にして、利用者と共に飾りを作るなど楽しめる空間づくりをされています。また、室内は明るく、自然の風を採り込み、温度管理もされ、居心地の良い空間となっています。職員がフロアで一緒に過ごしている時間が多く、笑い声の絶えない明るい雰囲気があります。	
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	廊下の一角にソファを置いたり、玄関付近にベンチを置いたりして、いつでも井戸端会議などできるよう工夫しています。不穏にならない程度に席替えも行っています。		
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	契約時、お荷物の話の中でふだん愛用しておられる日用品の持ち込みをお願いするも、ほとんどの方は最小限の荷物に留まっています。今後は施設内で作成された本人の作品なども居室にかけ行って行けたらと思います。	入居の際に、事業所は「何でも持ってきて下さい」と声をかけられています。また、居室での家族の宿泊も可能で簡易ベッドも準備されています。	
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	「共同生活の場」を常に頭に置いて更衣や居室の清掃、片づけなど、できることを見つけて少しでも自立した生活が送れるよう支援して行きます。		