

## 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	2275400196		
法人名	社会福祉法人島田福祉の社		
事業所名	グループホームあすか (2ユニット共通)		
所在地	島田市中河町326-1		
自己評価作成日	令和3年 8月 9日	評価結果市町村受理日	令和3年 11月 18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	<a href="http://www.kaigo-kouhyo-shizuoka.jp/kaigosip/Top.do">http://www.kaigo-kouhyo-shizuoka.jp/kaigosip/Top.do</a>
----------	---

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人静岡県介護福祉士会		
所在地	静岡県静岡市葵区駿府町1-70 静岡県総合社会福祉会館4階		
訪問調査日	令和3年 10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)】

<p>* 家事だけではなく、体操、レクリエーション(作品づくり、カラオケ、収穫等)に希望者に楽しく参加して頂いています。  * 担当看護師がおり、医療面でのフォローが充実しています。  * リモート面会ができます。(予約制)</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>特別養護老人ホームの施設内にグループホームがあります。南面に小川が流れ花壇、物干しなどの庭で利用者は散歩を行い楽しんでいる。新型コロナウイルス感染予防のため面会はリモートで行い、ご家族、利用者は予約をして利用して。嘱託医の回診が3週間に1回あり、さらに急変等があれば対応をしている。担当看護師の設置など医療面での相談が受けられるよう支援している。ホームでの生活が維持できなくなった場合は、特別養護老人ホームへの移転の相談を受けている。</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	取 り 組 み の 成 果 ↓該当するものに○印	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			

# 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
<b>I 理念に基づく運営</b>					
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	法人の理念「共に感じ 生き甲斐をもって 共に生きる」を職員室に掲示すると共に、毎週月曜日の朝礼で唱和し共有、実践につなげています。	法人の理念「共に感じ、生きがいをもって共に生きる」は、利用者と楽しく生活を送ることを主にし、各事業所独自で目標を立てている。目標を確認しながら毎朝朝礼で唱和しています。	
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	コロナ感染症予防対策で地域とのつながりがなくなっています。	地域の防災訓練、祭り等の行事はコロナ禍のため実施されていないが、自治会長と連絡を取っている。	
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	広報誌「あすかの風」の発行と、行事、収穫等をホームページにて発信しています。		
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	コロナ感染症予防対策で運営推進会議・家族会は行えていませんが、2か月ごとに運営推進会議の資料を島田市、家族に郵送しています。	会議は実施されていないため、新型コロナウイルスの接種や家族の面会方法などの状況説明を資料として家族や島田市介護課、包括支援センター職員、民生委員などに送付している。資料にはホーム内のイベントや、事故報告も詳細に掲載している。	
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取り組んでいる	運営推進会議の説明、認定調査の依頼等で連絡をとっています。	運営推進会議の資料、また事故報告はその都度、市町村へ報告をしている。また入所者の認定調査の連絡を行っている。	
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	玄関の施錠に関することを毎月ユニット会議の議題に上げ評価と実行を繰り返しています。	身体拘束、虐待防止推進委員会を設置して法人全体で年2回研修を行っている。ホームの玄関の施錠については、開けておく時間を決めている。	
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に注意を払い、防止に努めている	新人職員、中途入社職員はマニュアルに沿った研修時間を設けています。また、施設内の研修で虐待の防止に関連した日頃の接遇等の自己評価を年2回実施し防止に努めています。介護疑問解決シートを不適切なケア、グレイゾーンの段階で虐待に繋がらないように使用しています。		

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
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	ユニット会議での勉強会で成年後見制度についての基礎勉強を行います。		
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	相談員が家族に丁寧に説明しています。		
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	電話連絡した際に要望がないか確認しています。意見の反映は記録、会議での周知、実施をしています。外部につきましては、2か月ごとに運営推進会議の資料を島田市、家族に郵送しています。	ご家族の意見はケアプランの説明時や物品を電話で確認する時などに伺っている。運営に関する意見などは特にないが、支援方法、面会方法、ふれあい新聞などについての意見を聞いている。	個々の入所者についての相談は電話等で要望を聞いているが、運営推進会議が開催されず意見交換が十分行われていません。アンケートなどで意見や要望を把握するよう期待する。
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	意見・提案が出来る窓口(連絡ノート・気づきシート等)があり、提案、実行、評価が出来るようになっています。	職員からカンファレンス時、気づきノート、問題解決ノートで意見を聞いている。職員はその都度、施設長や看護師に相談しメンタルヘルスを受けている。年2回人事考課を行い、職場の異動などの意見・要望を考慮している。	
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	自己評価を行う時期に上司からの評価もあり振り返りを行う機会になっています。また、向上心を持って介護福祉士の資格が取得しやすい環境を整えています。(法人として)		
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	ユニット会議で職員が交代で勉強会を行っています。法人としては毎月(1~2回)施設内研修を行っています。外部研修ではリモートで参加しています。		
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	出来ていません。		

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
<b>Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	相談員が中心となり、安心できる環境、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	サービスを導入する前に利用している福祉サービスの職員から情報等からどのようなケアの提供が出来るか説明をして、本人・家族の要望・不安等の確認を行い、必要であれば提供するケアの見直しを行います。		
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	事前情報と訪問した状態を元に事前担当者会議を行い、必要とされるケアを共有し、評価、実施が継続できる様に実施しています。		
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	生活の場である為、出来る事は行ってもらおう事を意識してケアの提供をしています。		
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	リモートでの面会、電話での会話が出来るように支援しています。		
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	リモートでの面会、電話での会話が出来るように支援しています。	コロナ禍での生活のため外出が出来なく、現在は家族とのリモート面接を支援している。	
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	家事、手作業、レクリエーションを通じ利用者同士がコミュニケーションを取れる環境づくりを行っています。		

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	退所してしまうと連絡する機会はありませんが、法人内の特別養護老人ホームに入所された利用者については必要時に訪問しています。		
<b>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</b>					
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	担当職員や介護支援専門員が中心となり、希望、意向の把握に努めています。困難な場合は、担当者会議、連絡ノート等を活用し検討しています。	担当者会議、モニタリングは情報交換のみである。利用者の声を家族に伝える支援をしているが、コロナ禍で面会もできず、ホームでどのような様子なのか心配している。また利用者に対して心身機能維持のため体操や計算問題を要望している。	
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	アセスメントシート・家族や本人との会話から情報を得ています。		
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	日頃の様子と介護記録や連絡ノート等を活用しながら安心安楽な生活が送れるように努めています。		
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	担当職員・担当看護師・介護支援専門員でモニタリングを行い、担当者会議で意見が反映できるようにしています。	各職種でモニタリングを行い計画の見直しを行っている。モニタリング時、利用者に対して出来ないが増えると生活をどうして維持できるか、具体的に話し合っている。全員で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	提供したケアについて評価が出来るように介護記録に残しています。		
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	コロナ感染症予防対策でグループホーム内で出来るサービスを提供しています。		

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
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	コロナ感染症予防対策でグループホーム内で出来るサービスを提供しています。		
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	入所前にかかりつけ医について意向確認しています。嘱託医の回診が定期的に行われており、必要があれば関心の内容を家族へ伝えていきます。	入所前のかかりつけ医にそのまま受診している利用者もいる。嘱託医の回診は3週間に1回あり、特変時には看護師から嘱託医に報告し、指示を仰ぎ対応している。整形、眼科、歯科、皮膚科はかかりつけ医で受診している。家族が同行し受診しているが必要に応じて職員が対応している。	
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	担当看護師がいるので、利用者について相談や報告が行いやすい環境になっています。また、日に何回か利用者の様子を確認し、医療的な指示や受診が必要な時は調整を行ってくれます。		
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。	相談員が定期的に情報交換を行い、退院が近づく相談、看護師、管理者が訪問し情報収集を行い、早期退院出来るように努めています。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	早期に家族と看護師、介護支援専門員が面談を行っています。事業所で出来るケアの説明を行い、必要時に地域の施設、病院と連携を取り支援しています。	見取りは、ホームで行っていない。重度化した場合は同法人の特別養護老人ホーム、また地域の施設、療養型病院と連携を取り支援している。また早期に家族へ説明をしている。	
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	マニュアルが作成されています。施設内研修で嘔吐物処理等の研修を行っています。		
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	マニュアルが作成されており、水害、地震の防災訓練を行っています。	法人全体で訓練を実施し、本年度は地震の防災訓練を予定している。消防署と連絡訓練を実施している。また非常食の備蓄は法人で管理している。	

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	利用者に合わせた声かけを行っています。難聴の利用者には筆談が出来るように、小さいホワイトボードを用意しています。	職員は情報から利用者の気持ちを大切にしている。プライバシーを損ねることがないように心がけている。例えばトイレの暖簾は中止し臭いが漏れないようドアで開閉をしている。言葉かけも名字で呼ぶよう職員間で話し合っている。	
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	利用者が声を掛けやすい雰囲気を作り、ケア提供前の声掛けで自己決定出来るようにしています。		
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	1日のスケジュールは決まっていますが、レク・体操等はお誘いはしますが、自由参加としています。		
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	起床時に整容を行っています。中にはお化粧をされる利用者もいます。また、こだわりのある利用者に衣類を選んでもらっています。		
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	配膳・下膳は職員が行い、食器洗い等を利用者が行っています。	毎日メニューを表示して食事への関心またお米をホームで炊き、味噌汁を各自によそり匂いで食欲を高める工夫をしている。プランターで野菜作りをして収穫している。おやつ作りも楽しんでいる。	
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	摂取量を記録し、本人の状態にあった食事形態で提供しています。		
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	毎食後に口腔ケアを行ってもらい、本人の状態にあわせ介助を行っています。		

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	排便の内容、排泄の失敗、皮膚トラブル等について、介護記録に残し、排泄介助の見直しを行っています。	自立者2名、リハビリパンツ使用者15名（パット利用8名）である。定期誘導をしているが、一人ひとりのサインを把握して回数を増やしたりし、見直しをしている。事業所の協力を得て排泄の勉強会を行い支援している。	
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	飲み物を1日1000cc前後提供しています。ほぼ毎日お腹を刺激する体操を行っています。腹圧がかかりにくい利用者には少し長めにトイレに座ってもらい、腹部を軽くマッサージしています。		
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	出来ていません。入浴できる曜日を決め対応しています。	午前中に週2回実施している。入浴前はバイタルチェックをして安全な入浴を心がけている。拒否をする利用者には、清拭を行ったり、浴室にスムーズに誘導する声かけを工夫している。	
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	日中に居室で休まれたり、フロアのソファで休まれたり自由に過ごしています。夜間、寝付けない利用者は職員と一緒にフロアで過ごし眠くなったら居室で休んで頂いています。昼夜逆転な方はその都度利用者に沿った対応を検討し実行しています。		
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	容量については服薬前に確認を行い、服薬の支援はマニュアルに沿って提供しています。薬の副作用等については把握出来るように努めています。		
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	日々の生活では洗濯たたみ、食器洗い等の家事の役割を持ち、季節的な事ではプランター栽培した野菜の収穫を行っています。収穫した野菜でおやつ作りを楽しんでいます。		
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に支援している	今現在は出来ていません。コロナが落ち着いた時に外出支援を行っていく予定です。	コロナ禍でお菓子等の買い物など戸外への外出ができないため、現在はホームの周辺を散歩し、脚力の低下を防ぐよう努めている。	

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
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	自己管理で所持されている利用者もありますが、外出が出来ていない為、本人の希望の物や、必要な物は家族に依頼しています。コロナが落ち着いた時に検討していきます。		
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	家族から電話での会話の要望があった際に、利用者に取り継いでいます。利用者によっては携帯電話を使用しています。		
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	利用者と季節に合わせた作品を作り展示しています。天気に合わせてカーテン、照明でフロアの明るさの調整をしています。空調については、2時間おきに換気、エアコンで25～28度で利用者の声を聞きながら調整しています。	作品をフロアに展示しており、利用者は出来栄の感想を言い合っている。趣味の習字なども掲示されており、室温も心地よい状態になっている。	
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	食事の席は決まっていますが、フロアのソファでは利用者が自由にくつろいでいます。		
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	入所時に居室に使い慣れたタンス、化粧台等を設け使用しています。	寝具、タンス、テレビなど家族と準備し使用している。職員とタンスの整理などをし、利用者が心地よく過ごせるよう努めている。また子どもの写真などを持ち込まれている。	
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	表札で居室がわかるように、トイレは扉にトイレマークでわかるようになっています。シンプルですが職員も説明がしやすく利用者の混乱も少ないです。		