

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	3770102758		
法人名	有限会社イキイキライフセンター		
事業所名	グループホームほおずき		
所在地	香川県高松市松並町649番地1		
自己評価作成日	平成26年7月25日	評価結果市町受理日	

※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.kaijokensaku.jp/37/index.php?action=kouhyou_detail_2010_022_kani=true&JiryousoCd=3770102758-00&PrefCd=37&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人香川県社会福祉協議会		
所在地	香川県高松市番町一丁目10番35号		
訪問調査日	平成26年8月29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)】

1ユニットの特徴を活かし、3世代の家族が一緒に生活しているようなホームを目指しています。一生懸命に生活してこられた利用者様には、楽しい思い出を沢山作っていただけるように、県内外へ出かけるようにして、春秋には日帰りですが旅行に行っています。今年の春旅行は世界遺産の厳島神社に行ってきました。毎月どこかに出かけるようにして、美味しいものを食べて、利用者様と職員が共に楽しみ協力しながら、共同生活を送っています。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点】

利用者の気持ちや思いを大切にしていることから利用者の表情がよい。また、共用室はリビングキッチンタイプで開放的であり、飾り付けも温かみのある手づくり作品が多く、利用者は家庭的で穏やかな雰囲気の中で、安心して暮らしている様子が見える。
 利用者の希望を取り入れた馴染みの場所や買い物、映画、カラオケ、県内外の行楽地に出かける機会が多く、楽しい日々を過ごしている。
 協力機関の24時間対応や往診等により、家族の希望を尊重しながら、看取り介護の体制が整備されている。

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)	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)	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)	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)
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)	66	職員は、生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)	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せている (参考項目:30,31)	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)		

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	職員全員が理念を理解し共有して、実践に取り組んでいる。	理念である「ほっと」を記載した手作りの壁掛けを、玄関やエレベーター内に掲示するとともに、タイムカードの横に理念の由来等を記載したカードを設置し、全職員が実践に繋げるよう努めている。	職員で作った理念を具体的に言語化することで、ケア水準の統一や、更なるサービスの向上に繋がるよう期待したい。
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	自治会に加入し、事業所自体が地域の一員として利用者と参加したり、地域内で買い物に行ったりしているが、日常的に交流はできていない。	ウォーキングや一斉清掃活動、祭りなどの自治会行事に職員と利用者が参加している。また、ほおずき新聞の自治会や小学校への配付をきっかけに、小学生に挨拶を行うようになった。	
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	月1回作成している「ほおずき新聞」を活用し、小中学校への配付や自治会回覧板を利用して、認知症に対する理解を発信している。		
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	市担当者、地域包括支援センター担当者、自治会、老人会など、各方面から情報や意見など聞くことでサービス向上に活かしている。	管轄の自治会・老人会長や民生委員、関係職員を交えて、状況報告や地域からの情報提供、意見交換を行い、サービス向上に活かしている。家族の参加は少ないが、今後メンバーに同業者の参加を検討している。	
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	運営上の相談などは稀にしているが、密に連絡を取ることはできていない。	業務報告や、必要に応じて運営等に関する相談、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	全職員が理解し取り組んでいる。入居時、医療機関での抑制が辛い記憶として残っている入居者様を目にすることで、より理解を深めている。ただ、玄関に通じる階段は、交通量が多く危険なため施錠している。	職員はマニュアルを参考にして、何が身体拘束に該当するのかを理解している。居室の床はソフト素材であり、ベッド下にはマットを利用するなど、拘束しないケアに取り組んでいる。	
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	虐待を見過ごすことがないよう「いつもと違う」を早く発見できるよう、一人ひとりの状態を職員が把握し、何か(アザ等)あれば報告・記録し、職員同士話し合うようにしている。		

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
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	事例がなく研修も行っていないが、地域包括支援センターでの活動内容を担当者から聞くことがあり、学ぶ機会はあるので、それを活かす工夫をしていきたい。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約時に十分な説明を行っている。生活していく上での疑問点や不安があるときは、その都度話をし、理解・納得を図っている。		
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	ご家族へは日常的な電話連絡や面会時などの会話などで、信頼関係を築けるよう対応し、入居者様の要望に耳を傾けるよう心がけている。	利用者の日頃の態度や体調等から、また家族には面会時や電話等の機会を利用して、意見や要望を聞き、運営に反映させている。	
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	ミーティングや業務中でも日常的に話し合い、意見や提案を聞く機会を設け、反映させている。	月1回のミーティングや日常の業務から、職員の意見や思いの把握に努めている。提案された事項に関しては、前向きに反映させている。自己評価も職員の意見を取り入れて作成した。	
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	時に管理者も介護業務に従事し、職場環境の状況や職員個々の勤務状況を把握し、各自が向上心を持って働けるよう就業環境の整備に努めている。		
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	外部研修案内は回覧し、職員各自が研修を受ける機会を確保し、働きながら資格取得できるよう支援している。		
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	グループホーム協議会の研修に出席し、情報交換などを行っているが、他事業所との勉強会や相互訪問はできていない。		

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	利用者の不安や要望を傾聴し、感じ、安心していただけるような関係づくりに努めている。		
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	家族の困っていること、要望などを傾聴し、必要があれば自宅へも訪問して聞くなど、安心していただけるよう関係づくりに努めている。		
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	アセスメントを行い現状を把握して、今何が必要かを見極め、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	協力し合いながら家事など行い、共に過ごし支え合う関係づくりに努めている。		
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	家族へ毎月生活状況の報告行ったり、必要な場合は電話連絡し相談するなど、共に支えていく関係を築いている。		
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	馴染みの場所やお店などに付き添ったり、家族との外出支援やなじみの人の面会をお願いしたりして、関係が途切れないよう支援している。	県外出身者の家の状況確認に同行したり、親戚や今まで住んでいた居住地の友人を訪ねたり、カラオケや美容院に出かけるなど、利用者が大切にしてきたものをサポートするよう努めている。	
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	一日を居間で過ごされているので、利用者同士自然と話したり、支え合っている。また、利用者間の関係を把握し、良い関係を築けるよう支援している。		

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	命日にお供え物を送ったり、手紙を送るようにはして関係の継続に努めている。それにより、電話連絡や、時にはホームに立ち寄ってくださる家族もおられる。		
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、本人本位に検討している	普段の会話や表情・行動などから読み取り、一人ひとりの生活環境などの把握に努めている。	日頃の会話や行動、言語表現が困難な利用者には、表情や反応から把握し、利用者の思いや意向を正確に把握するよう努めている。また、フェイスシートを活用して、職員間で情報を共有している。	
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	利用者との会話や家族からの情報を細かく記録して把握に努め、職員全員で共有して話し合うなどしている。		
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	一人ひとりの心身の状況・生活リズムなどを毎日記録し、現状の把握に努めている。		
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	月1回のミーティングにおいて、課題やケアのあり方について本人、家族の意見を反映し、職員で意見やアイデアを出し合い、現状に即した介護計画を作成している。	月1回のミーティング時に職員や利用者、家族等の意見を反映しながら、問題や課題について検討し、チームでモニタリングと介護計画を作成している。利用者も同席し、確認を行っている。	
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	個別記録を大切に、重要なことは申し送りに記録し、職員間で情報を共有しながら介護経過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	その都度柔軟な支援を行っている(冠婚葬祭・入院時の毎日の食事介助や洗濯・外泊の時の送迎・県外者の帰省送迎等)。		

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	災害があった場合、地域住民の協力が得られるようになっていて、安全な暮らしを支援している。		
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	かかりつけ医の24時間の往診支援や認知症専門医・歯科医の往診など、適切な医療が受けられ、利用者・家族とも安心して暮らすことができるよう支援している。	本人・家族が希望する医療機関を選択できる。通院介助も可能なので、医療機関とも情報を共有できている。協力医療機関の24時間対応の往診と1か月に2回の定期往診のサービスがある。	
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	少しの変化を把握し、職員間で伝え主治医に連絡や相談を行っている。		
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。	24時間対応のかかりつけ医の受診支援を受け、入院せずホームでの生活を継続しながら治療を受けられる。入院になる場合は、毎日面会に行くようにしているので、医療機関との情報交換など関係づくりに努めている。		
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	状況ごとに主治医から説明があり、家族を交えた話し合いを行っている。家族が泊り込んで、最期までそばに寄り添うことができるなど、主治医の協力のもと、看取り介護を行うことができている。	看取りの希望があった場合は、状況ごとに協力医と家族を交えて話し合いを行っている。医師の説明や指示を踏まえ、現場の実情に即した介護方法や注意事項を確認し合うとともに、看取りに関する知識や技術の向上を図り、より良いケアの実践に取り組んでいる。	
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	消防署の協力で救命訓練を行い、応急処置やAEDの使い方など、実践力を身につけている。近隣や外出場所におけるAED設置場所を、把握するようにしている。		
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	消防署の協力で火災訓練を行っている。また、地域防災訓練に参加して、地域との協力体制を築いている。	災害マニュアルを作成しており、夜間を想定した訓練を1回実施した。近所の人との協力は得ている。自治会への緊急連絡にどの程度時間を要するか、また、担架以外の搬出方法や本当に必要な備蓄品は何か等について具体的に検討中である。	防災について運営推進会議に提案したり、地域の人に防災訓練に参加してもらい、役割分担を明確にするともに、現在の検討事項をより実現可能なものにするために、体制整備されることを期待したい。

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	個人の気持ちを尊重し、プライバシーの確保に努めている。基本は「自分がされて嫌なことはしない」を職員全員が心がけるようにしている。記録時、イニシャル表記にしている。	「個人情報保護に関するマニュアル」を作成しているが、「自分がされて嫌なことはしない」を基本とし、言葉遣いや対応に気をつけるよう指導している。職員間でお互いに注意しあうこともある。	
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	希望の表出や選択など、自己決定できるよう働きかけている。趣味の場所に職員を誘って月1回行かれる方もおられる。		
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	共同生活ということもあり、一人ひとりの希望に添えていない部分があるため、その人らしい生活支援に努めていくようにする。		
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	定期的な理美容を利用したり、美容師免許を持っている職員が、散髪や毛染め支援している。服装も季節や天候などを考慮し、好みや個性を大切におしゃれができ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	調理の下準備や食器洗いなどを利用者と職員と一緒にいき、好みや季節に合わせたメニューを作り、利用者と職員と一緒にテーブルを囲みながら食事している。	利用者は、職員のさりげない声かけや介助のもと、食事を楽しんでいる。献立は利用者で作成し、偏食のある人には別メニューや料理法を変えたり、アルコール等の嗜好品に関しても個人の好みを尊重している。食器洗いなどは利用者とともにしている。	
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	一人ひとりの状態に合わせて摂取しやすいよう、量や形態・メニューを変えたり、栄養補助食品などを取り入れ、工夫している。		
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	一人ひとりの状態や能力に応じて、マウススポンジや舌ブラシ、歯肉炎用歯磨き粉やうがい液などを使用して、毎食後口腔ケアを実施している。定期的に歯科医往診している。		

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	一人ひとりの排泄パターン、利用者の様子を見極め、トイレ誘導や介助を行っている。夜間もトイレ誘導や介助を行い、トイレで排泄できるよう支援している。	一人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレでの排泄を基本としている。排泄後は必ず清拭タオルを利用し、清潔を保っている。自立している方は、自身で排泄時間等をボードに記入している。トイレが広いので排泄介助や自立支援が行いやすい。	
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	排泄表を活用し、便秘には気をつけている。3食とも汁を付け、お茶の温度や食事・10時・15時のおやつや工夫、入浴後の水分補給など、予防に取り組んでいる。主治医にも相談し対応している。		
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	日曜日以外は入浴できるようにしているが、時間帯は決めている。その中でも体調や個々のタイミングに合わせて支援している。夜間入浴は希望があれば支援できる体制を取っている。	利用者の状態に応じて支援している。毎日及び夜間の入浴が可能である。石鹸やシャンプー等は好みの品を一緒に買い物し、使用している。入浴を拒否する方には、トイレ後にさりげなく誘導し、納得してもらうよう工夫している。	
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	体調やその時々状況に応じて日中も居室で休んでもらっている。それ以外は居眠りを減らし、夜間安眠ができるよう支援している。		
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・薬剤師からの説明、処方薬説明書確認などで目的や副作用・用途について理解し、服薬支援を行っている。症状や変化については主治医に報告・相談し、連携に努めている。		
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	調理準備をしながら会話したり、繕い物の手伝い、掃除機掛け、配達物の対応や勉強など、一人ひとりの力を活かした役割・楽しみ・気分転換などの支援に努めている。		
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支援している	一人ひとりの希望にそって、映画やカラオケ、モーニングを食べに行ったり、ケーキバイキングや好きな物を食べに出かけている。また、全員で県外に日帰り旅行したり、大衆演劇、季節ごとの祭りや行楽地など出かけている。	利用者の希望により、カラオケや喫茶店、美容院等に行ったり、また、希望者全員で灯りロードや花見、宮島、岡山等、県内外の行楽地に出かけており、楽しいひと時を過ごしている。家族も同行できる。	

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	家族の協力のもと、お金の所持や外出時に自分で支払いされている。		
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	ご本人が家族に電話連絡を望む場合に支援している。		
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	トイレ・浴室は圧迫感のない広さを確保し、夏は扇風機、冬は温風機を設置し温度差に配慮している。オープンキッチンは匂いや音が生活観を感じ、居心地良い空間づくりになっている。季節を感じられる飾り付けも利用者で作成している	共用空間は清潔で、周囲にはソファを設置し、ゆったりとくつろげる環境である。壁面には、利用者の作品や季節を感じさせる写真等が掲示されている。事務室やキッチンフロアに面しており、オープンで家庭的な雰囲気を出している。	
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	居間のソファで思い思いに過ごされ、気の合う同士で会話したり、独りで新聞を読んだりされるなど、居場所づくりの工夫をしている		
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	使い慣れたものや馴染みのもの、家族写真などを活かして、居心地良く過ごせ、本人の居室と分かる工夫をしている。	居室の入り口には、和紙・フェルトで作った手作りの名札を掲示している。各部屋は風通しがよく、ベッド・整理ダンス・ファンシーケースが設置されており、写真や手作り作品、チェアを置く等、個々の好みの雰囲気に整えられている。	
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	廊下やトイレ・浴室などに手すりを設置し、安全かつ自立した生活が送れるよう工夫している。		