

## 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	2470501574		
法人名	有限会社 厚生会		
事業所名	グループホーム なのはな		
所在地	三重県津市柳山津興3306		
自己評価作成日	評価結果市町村提出日	平成22年11月30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://kaigos.pref.mie.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2470501574&amp;SCD=320□□">http://kaigos.pref.mie.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2470501574&amp;SCD=320□□</a>
----------	---

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 三重県社会福祉協議会
所在地	津市桜橋2丁目131
訪問調査日	平成 22 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)】

当施設1階に、協力医療機関である、ゆり形成内科整形があり、緊急時にも、すぐに受診が出来、安心して過ごして頂けるような体制になっている。  
誕生会、夏祭り等レクリエーションを通じて、入居者、職員、地域の方々との交流を深めていくようにしている。

## 【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)】

医療法人を母体として、同一建物一階のデイサービス、内科を主体とした医院が有り、グループホームの利用者にとって安心感につながっている。男性職員は6名と多く、他の女性職員とのチームワークも良く、二つのユニットが連携した運営が図られている。

## 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)	○	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	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. 全くいない
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	当施設では、名札の裏に携帯、ホール等に掲示してある用紙を確認しながら、「心の癒しを介護の心得とします」を理念として、介護に取り組んでいる。	日常の支援の中で「よく話を聴く」「気晴らしになる」事を心掛け、利用者の「笑顔」を喜びとして事業所の「理念」を実践している。	
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	地域の自治会に参加し、夏祭り等の行事等を回覧等で地域住民に発信している。	「柳町津興」自治会に入り、町内の清掃活動や掃除当番に参加しており、日常的には利用者との散歩時に言葉を交わしながら交流している。	
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	当施設は取り組んでいない。		
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	運営推進会議にて、自治会長及び、家族様より意見や要望、質問を頂き、今後のサービス向上に努めている。	基本的に二ヶ月に一度開催されており、市職員、自治会、利用者家族が参加されている。参加者からの意見による外出時場所の提言等を支援に反映している。	
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	市役所へ訪問したり、担当者には運営推進会議へ参加していただき、相談や助言を頂、協力関係を築いている。	運営推進会議以外に市職員が来る機会はないが、介護レベルの変更申請時等に事業所の課題についても相談したりして関係を築いている。	
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	運営者、管理者及び職員が、介護保険法指指定基準における禁止対象となる具体的な行為を正しく理解し、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	「身体拘束ゼロ」についての所内研修を実施しており、職員と共に取り組んでいる。グループホーム入り口の鍵は常に開錠しており、家族に対しても開錠の姿勢についても説明されている。	
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	高齢者虐待防止について、施設内研修等を行い、管理者や職員は、日々虐待防止に注意を払っている。		

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	他ユニットに成年後見人制度を利用されている方が見え、より深い理解を得る為、資料をファイルし施設内研修を開催したりしている。		
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	主に、管理者又は計画作成担当者が対応し、契約の締結、解約時に充分納得していただけるよう説明している。		
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	利用者、家族様よりの意見等は、面会時、意見箱等で受け入れる機会を設け、全職員で検討し反映させている。	家族の来所時には、意見や要望を聴き、胃ロウ対応を経口摂取訓練対応にする等、所内での業務改善会議で取り入れて支援に反映している。	
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	定期的ミーティングを開き、意見や提案を検討し反映させている。	リーダーを主体としたマネージメント会議を月一回開催すると共に、随時一般職員と検討し、利用者一人ひとりについて支援に活かしている。	
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	代表者は、全職員の努力や実績、勤務状況を把握し、各自が向上心を持って働けるよう努力している。		
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	代表者は、職員一人一人の力量を把握し、介護技術向上の為、研修に参加するよう勧めている。		
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	同業者間での情報交換を行い、サービス向上に努めている。		

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
<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	施設見学や相談時に、本人が困っていることや要望、不安なことを聞き、入所時にアセスメントシートを作成し、安心して生活できるよう努めている。		
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	家族より困っている事や不安な事、要望等を聞き、アセスメントシートに記入し、職員が把握出来る様にしている。		
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	本人や家族様から、考えや思いを聞き、小さなことでも話し合いをするようにし、納得していただいている。		
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	家庭的な雰囲気大切に、気軽に話が出来る関係を築き、利用者の身体状況に応じ、家事の手助けをしていただいている。		
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	利用者、家族、職員のみならず、全員で協力し、支援していく関係を築くよう努めている。		
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	思い出の地等へはドライブツアー等で出掛けている。又、面会時間の制限をせず、都合の良い時間に来所して頂けるよう配慮している。	利用者の知人が気軽に来れる環境づくりに心がけており、時々利用者の馴染みの方が来所している。外出時には過去に行った場所へも出かけたりする時もある。	
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	利用者が孤立せず、お互いがよりよい関係を築けるよう努力している。		
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	家族様からの退所後の入居相談については随時対応している。 また、サービス終了後も広報誌の送付や催し物の案内をし、相談や支援に努めている。		

自己	外部	項目	外部評価		
			自己評価 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>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	一人一人の思い、暮らし方の希望や意向を聞き、把握に努め、困難な場合は検討し、出来るだけ希望に添えるよう努力している。	入居時のアセスメントを基に、それぞれの得意な事を大切にして本人の意向に沿う様努力している。	
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	本人、家族、関係機関からサービス利用までの経緯、経過等の情報収集をし、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	一人一人の生活を把握し、日々の変化を見逃すことなく、現状把握に努めており、センター方式も並行し活用している。		
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	定期的に担当者会議を行い、現状報告をし、意見交換を行っている。また、必要に応じて、本人、家族、関係者と話し合い、それぞれの意見等を反映し、現状に即した計画を作成している。	基本的には三ヶ月毎に介護計画を見直しており、毎月のモニタリングと評価に基づき、介護レベル変化に応じた支援が確実に実行されている。	
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	各個人のカルテ、業務日誌に記入し、変化等があれば、申し送りに報告・検討し、情報共有をし、実践や介護計画の見直しに活用している。		
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、柔軟な対応をしている。医療面においても併設のゆり形成内科整形と連携し健康管理に努めている。	本人や家族の状況、その時々々の要望に応じ、同一建物内の他サービスと連携等し、柔軟な対応をしている。医療面においても併設のゆり形成内科整形と連携し健康管理に努めている。		

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
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	本人の意向や必要性に応じ、民生委員やボランティア、警察・消防等、他機関と協力しながら支援している。		
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	本人及び家族等の希望を大切に、以前よりのかかりつけ医と事業所の良好な関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。 又、緊急時は、当施設の協力医療機関を利用している。	歯科、眼科等の個別診療以外は、一階の内科が協力医となっており、利用者全員が「かかりつけ医」として利用している。	
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	健康状態に留意し、変化がある場合には、協力医療機関の医師、看護師に連絡し、適切な受診や看護を受けられるよう支援している。		
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。	早期に退院できるよう情報交換を行い、施設的环境整備をし、受け入れられるよう努力している。 入院に名付場合、出来る限り面会に行き、情報交換、相談に努めている。		
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	重度や終末期の利用者がいる場合、日々を寄りよく過ごせるよう、当施設で出来ること、出来ないことを見極め、かかりつけ医と共に在宅医療も視野に含め、チームとしての支援に取り組んでいる。	入居時の重要事項説明書で「重症化した場合の対応に係わる指針」が取り交わされており、家族と終末期のあり方について話し合われている。協力医、職員と共に重度化した場合の支援についての対応が共有化されている。	
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	利用者の急変、事故発生時に備え、人工呼吸等、応急手当や初期対応の訓練を定期的に行っている。		
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	自治会等で、火災や地震等の災害時の対応を話し合い、昼夜を問わず、利用者が避難できる方法を職員が身につけ、日頃より地域の人々の協力を得られるよう働きかけを行っている。	年二回の避難訓練は実施されているが、夜間想定訓練は行われていない。地震災害時に於ける市の指定避難所への通路を含む確認は行われていない。	夜間想定避難手順を職員で共有すると共に、市の指定避難所の場所と通路の危険箇所の確認をしておいて欲しい。

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
<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	当施設の理念にあるプライバシー確保に基づいて、声掛けや、行動に注意し対応している。	基本理念と共にプライバシーの保護が明示されており、職員は声かけや支援の過程において一人ひとりの尊重を十分に心がけて支援している。	
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	一人一人に合わせた声かけや説明を行い、自己決定し、納得しながら暮らせるよう支援している。		
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	出来る限り個々の希望に沿って、利用者個人のペースで過ごしていただくよう支援している。		
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	そのひとらしい身だしなみやお洒落が出来るよう支援しており、希望があれば、理容師が来所し、散髪したり馴染みの店に家族や職員と出掛けるよう努めている。		
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	野菜の下ごしらえやテーブルを拭く等、個々の状態にあった、準備や片付け等を、手伝っていただいている。	時々利用者と共に買い物する時もあり、事業所内でグループの管理栄養士の意見を聞きながら作っている。食事のサポートを要する利用者は三名で、食材の話題等で楽しみながら一緒に食事している。	
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	一人一人の状態に応じ、粥、キザミ、ペースト食を提供しており、食事、水分摂取量を毎食後チェックしている。		
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に、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	口腔内の汚れや臭いが生じないように毎食後、利用者個人の能力に応じた、うがいや義歯洗浄を行えるように支援している。		

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
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	一人一人の排泄パターン、習慣を活かし、気持ちよく排泄できるよう支援している。夜間オムツを使用している方でも、能力により、日中はリハビリパンツ・トイレ誘導で対応している。	「おむつ」「リハビリパンツ」等の一人ひとりに応じた支援をしているが、夜間の「おむつ」や屋間の「リハビリパンツ」利用者が多い。	一人ひとりの自立に向けた「おむつ」から「リハビリパンツ」、更に「パット」へ「トイレ誘導」へと習慣を把握した排泄支援の努力が望まれる。
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	予防と対応の為、飲食物の工夫や身体を動かす働きかけに取り組んでいる。申し送り、カルテ等で個々の管理を行い、状況に応じ、緩下剤等の使用、腹部マッサージ等を行っている。		
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	大浴場にてゆったりと入浴していただいている。体調不良時等に、入浴を希望される入居者はその都度、各ユニットの浴室を使用し対応している。	ユニット単位の浴室で、週5回程度の入浴支援となっており、男子職員が多いが基本的には同姓の支援となっている。	
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	ご本人の意思を尊重し、居室で休んでいただく等の対応を行っていると共に、室温の調整に気配りをしている。		
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	使用している薬の目的や副作用、用法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。		
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	張り合いや喜びのある日々を過ごしていただけるよう、一人一人の楽しみ、趣味、手仕事を個別に活かしていけるように支援している。		
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	計画的な外出だけでなく、利用者のその日の希望に沿って外出できるよう支援している。また、施設周辺の散歩時等、挨拶や話をし交流が持てるよう、支援している。	周辺の散歩を含めその日の状態で臨機応変に外出支援が行われている。四季に応じて家族を含めて「ドライブツアー」に出かけたりして、季節を感じて頂く努力をしている。	



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
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	職員は、利用者がお金を持つことの大切さを理解しており、お金を所持したり、使えるように支援している。 買い物の希望者には、その都度対応している。		
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	ご本人の意向を尊重し、可能な限り電話をしたり手紙のやり取りができるよう支援している。		
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	照明は電灯色を使用し、穏やかに過ごしていただけるよう配慮している。 テーブルの上等に季節の花等を飾ることにより、季節感を出し、気持ちよく過ごしていただけるよう配慮している。	食堂兼居間は南向きで明るく、照明は電灯色で落ち着いた雰囲気となっている。屋上はプランターでの花が置かれ、テーブルと椅子の設置で休憩が出来る様に配慮されている。	
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	ソファや畳コーナーを設置しており、ゆったりと過ごせる空間がある為、利用者同士の語らいの場となっている。		
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	普段使っておられた物や、好みのものを本人や家族と相談しながら持ち込んでいただき、家具は居心地良く過ごせるよう自由に配置していただいている。	ベッド、タンス、小物入れは事業所の設置物で、それぞれが好みに応じ利用されている。出来るだけみんなと居間で過ごせる様に、居室には「テレビ」を置かない方針を家族と話し合っている。	
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	各所に手すりが設置されており、安全に生活・移動が出来る空間を確保できるよう工夫している。		