

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	1071100208		
法人名	有限会社 ふるさと		
事業所名	グループホーム 原市		
所在地	群馬県安中市原市正善1867		
自己評価作成日	10月20日	評価結果市町村受理日	1月5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.kaigo-joho.pref.gunma.jp/
----------	---

【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群馬社会福祉評価機構		
所在地	群馬県前橋市新前橋町13-12		
訪問調査日	平成22年11月17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)】

・一人ひとりの好きなこと、得意なことをレクリエーションに出来る限り取り入れて楽しんで頂いている。
 ・「自立を支援」を決して忘れず個人の機能を維持する様子ハビリ体操を積極的に行っている。

【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)】

事業所は、運営理念や業務体制・内容の見直しに積極的かつ継続的に力を注ぎ、認知症高齢者に対するケアの質の向上や生活の拡充を目指す姿勢を持っている。また、管理者はサービスに対する利用者および家族の意見や日々の業務に関する職員のことを把握するために、日常的に聞き取りやアンケート等を行い、会議や朝夕のミーティングの場で話し合う等の合理的な方法を取っている。職員は、利用者の生活背景や特技等の新たな一面の発見や微細な表情の変化に気づく等、人格や尊厳を配慮した心のふれあいを大切にケアの実践を行っている。また、近隣住民や地元農家、小中学校、市役所等との交流を重視し、事業者内外のイベントを通して地域との連携を積極的に図り、利用者がいつまでも住み慣れた地域の中で暮らせるよう支援している。

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
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	内容を理解してもらい数ヶ所にかかげ共有している。	利用者の自立支援と地域に役立つ事業所づくりを根幹に、職員の話し合いで新たな理念を作成し、事業所内や関係資料等に掲げている。朝夕のミーティングや会議時に職員間で確認し合ったり、今月の支援目標に盛り込む等、常に理念を念頭に置いたケアを行なっている。	
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	地域の行事等へ参加させてもらっている(納涼祭、道路清掃等)	近隣住民と日々の散策時に挨拶を交わしたり、近所の農家から季節の野菜を頂く等、地域と日頃より馴染みの関係を築いている。また、在宅介護の相談、地域の踊りの会の慰問受入、納涼祭や道路清掃等の行事への参加等地域の一員として行っている。	
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	施設内の様子、介護保険に関する質問を頂きアドバイスしている。		
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	2ヶ月に一度の開催にて報告行い、又、意見を頂いている。	運営推進会議は2ヶ月に1回、利用者家族、区長、民生委員、住民数名、市職員等の参加により開催している。利用者状況や事業所行事、外部評価結果の報告、また、近隣住民の防災訓練への協力依頼、地域の公民館利用の要望等の意見交換をしている。	
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	運営推進会議を通じ市担当者、民生委員等より意見、アドバイスを頂いている。	市の担当者に地域行事への案内を行ったり、事業所の納涼祭に招待したりしている。事業所の空き情報の問合せを受けたり、グループホーム入居希望者の情報交換をしたり、介護相談員の訪問日程の調整をする等、市との協力関係の強化に努めている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	具体的行為の説明を通じ日常の介護の中で全てのスタッフに禁止の理解を知ってもらっている。	身体拘束をしないケアの実践について、入職時から職員の理解を深める働き掛けを行っている。玄関は施錠せず、利用者の不穏時は会話や行動を共にする等の個別的な対応をしている。又、チームケアの元に、徘徊等利用者の行動パターンを把握し、適切なケアに繋げている。	
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	研修への参加をはじめ、日常の業務の中で常に注意、指導している。		

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	携さわる機会が現在の所では無いが、知識としてスタッフへ指導している。		
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、十分に理解を得られるよう説明を行っている。		
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	面会。運営推進会議等で要望を頂き日々の業務に生かしている。	管理者、職員は入居時や面会時等に、本人および家族から直接意見を聞くよう努めている。日々の散歩やレクリエーション、日課の計算ドリルの継続等、家族の意見や要望等を聞きながら援助に反映させている。また、事業所内外の相談・苦情対応窓口等も説明し、意見表出や相談をしやすい体制を整えている。	
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	朝のミーティングや日常業務において常時受けている。	運営に関する職員意見の抽出方法として、全職員に日々の関わりから聴取したり、アンケートを行ない、会議に諮って運営に反映している。土日は利用者との個別対応を優先した業務の実施や個別リハビリの強化等を行って来た結果、利用者の表情が生き生きとし、発語も増える等の新たな発見が認められた。	
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	資格取得を奨めるアドバイス日常的な悩み等の相談を行っている。		
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	出来る限りの研修への参加の機会を設けている。		
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	連絡協議会のセミナー会議等へ参加、他事業所との合同研修を企画している。		

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
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	家族からのエピソード他の情報収集を密に行いスタッフで共有し生かしている。		
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	家族からのエピソード他の情報収集を密に行いスタッフで共有し生かしている。		
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	日常生活における本人への観察を徹底しケアに生かしている。		
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	日常生活における本人への観察を徹底しケアに生かしている。		
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	私達が支えているのは本人だけでなく、家族も含めてケアの対照としている。意識で取り込んでいる。		
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	日常的に面会を受け馴染の方への訪問も勧めている。	事業所の近隣で生活を送っていた利用者がほとんどのため、家族の要望や状況により、週1回程度の外泊を行なっている。また、利用者の不穏時は家族と相談し、自宅をはじめ馴染みの知人宅、思い入れのある人や場所等への訪問等、関係性が継続できるような支援をしている。	
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	信頼関係を保てる様、スタッフが円滑に出来る様橋渡しをしている。		

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
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	相談等は常時受け付けている。		
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	本人の意向、希望は可能な限り実行している。	利用者との日常の会話や声かけ時の表情や様子等から、思いや意向の把握に努めている。外出や買い物、趣味等は、利用者本位の援助を行っている。意思表示が困難な場合には、体感温度や身体状況について問いかけて、些細な言動や表情も観察しながら、家族の意見等を参考に希望や意向の把握に努めている。	
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	入所時、その後においても情報の収集に努めている。		
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	生活状況の観察は常に注意し理解に努めている。		
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	家族、本人、スタッフを含め多面的な視野に注意し生かしている。	介護計画は3ヶ月毎に立案し、利用者本人、家族の同意を得て作成している。2～3ヶ月毎に全職員により利用者個々の大枠の支援計画を見直している。また、毎朝のミーティング時には、事業所独自の見直しチェック表により利用者個々の状況を確認し、軽微な支援目標やケア方針等を修正した上で、実際の支援にあたっている。	
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	毎日の記録をもちろん、申し送りの徹底に努めている。		
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	その方の希望、ニーズの把握に努め、対応している。		

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	演芸のボランティアの受け入れ等豊かで楽しいホームでの生活の支援をしている。		
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、家族の希望には全て対応し支援している。	毎月1回の定期受診は、家族対応が困難の場合、主に職員が送迎や受診補助を担い、受診結果を電話等で家族に報告している。緊急時は、認知症にも精通した協力医療機関との連携により、夜間受診や往診等の適切な医療が受けられる体制を整えている。	
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	利用者の身体状況に退座に対応し支援している。		
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。	頻回の面会、病院側との情報収集を常に行っている。		
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、事業所で行え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	家族との話し合いはその都度行い、スタッフ間での話し合いも随時行う様になっている。	過去の利用者の支援経過や講習・研修内容等をもとにマニュアルを作成し、その都度、状況に合わせて対応している。関係資料の整備や協力医療機関との連携の在り方等の話し合いは行っているものの、疾病の重度化の程度や医療的処置の介入具合等の段階に応じた具体的な対応の検討にまでは至っていない。	関係資料や協力医療機関との連携等の検討成果を踏まえ、重度化や終末期の段階別に誰が、どのように、何をするのかといった具体的な話し合いを、利用者本人や家族、主治医や協力医療機関の医師、職員等で取り組まれるよう期待したい。
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	消防署の指導のもと、訓練の機会を設けている。		
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	地域の方も参加し定期的に訓練を行っている。	年2回防災訓練を実施し、消火器やAEDの使用方法を消防署立ち会いの上、実施している。避難場所を地域の集会所に定め、避難完了までの時間計測や利用者の優先順位を決めての避難訓練を行っている。近隣の地域住民の参加協力も得られているが、特定の参加者に限られている。	幅広い地域住民の協力体制のもとに現実の災害を想定した避難・救援訓練ができるよう、運営推進会議や地域行事等に参加した際に問題提起をし、災害対策支援の強化を図ら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	価値感や考え方を受容し、一人ひとりに適した対応を行っている。	家族の意見を聞きながら、利用者への日常の声かけの工夫や会話の方言を理解する等、一人ひとりの状況の把握・対応に努めている。排泄誘導時や入浴時の着脱介助時では、プライバシーに配慮した声かけをはじめ、必要最小限での対応や同性による介助、ドアや衝立利用による露出の防止等、尊厳や人格の保護に注意している。	
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	本人の希望を第一に尊重し、自己決定の実現に努めている。		
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	あくまで利用者中心という考えを持ち希望に応えている。		
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	季節に合ったもの等、注意しながら本人の好み優先で選んでもらっている。		
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	食材の皮むきの手伝いをやってもらったり、希望のメニューがあれば随時対応している。	献立は利用者の好みを聞きながら、季節や地場産の食材を取り入れている。出来る範囲で野菜の皮むきやテーブル拭き、下膳等を職員と共に行っている。また、食事中は会話や声かけを控え、昔馴染みの歌やBGM等を聞きながら、楽しく食事ができるよう工夫している。	
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	水分量のチェック表を使用、介護記録への記載等から状況を把握に努めている。		
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	毎食後のケアはもちろん、一人ひとりの習慣に合わせ義歯の洗浄管理をしている。		

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
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	トイレ時の見守り、一部介助、夜間オムツの方も日中紙パンツでトイレ誘導等を行っている。	排泄チェック表を作成し、利用者一人ひとりの排泄パターンの把握に努め、排泄時の見守りや声かけ、トイレ誘導等により排泄の自立に繋がる援助を行っている。排泄介助が必要な利用者にも、排泄の時間や周期をもとに、日中はリハビリパンツを用いたトイレ・トレーニングを行っている。	
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	指示の下剤で対応したり、食材の工夫、体操を取り入れている。		
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	汚染時には常時対応している。	入浴は週2回実施し、入浴日には事前に入浴時間等を記入したものをテーブル上に置き、利用者に解り易いようにしている。入浴拒否の場合は、声かけや時間をずらす等の対応をしている。柚子湯や入浴剤等を取り入れたり、浴室の壁面に富士山の絵を描く計画をする等、利用者が入浴を楽しめるような工夫をしている。	
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	状況によっては医師より眼剤を処方してもらったり、昼寝時は照明を調整、静かな環境を作る。		
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	常に確認し、様子観察を行っている。		
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	一人ひとりの希望、特技を生かせるレクリエーションを取り入れている。		
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	希望に応じスタッフが付き添い、家族の協力も得ながら自由に外出している。散歩、ドライブ、買物	利用者本人の希望や意向に添って、家族の協力を得ながら、早朝の散歩や個別の買い物、ドライブ、外食等の支援を行なっている。身体状況により外出が困難な利用者には、園庭のテラスでの外気浴や車椅子での散歩等を行なっている。	

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
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	家族と相談し、可能な方は本人、もしくは職員管理のもと、いつでも使える様支援している。		
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	可能な利用者さんには、見守り。一部介助にて行っている。		
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	季節感、寒暖、安全面に、気配りをしている。	ホールは、2ユニットを往来できる設計で、事業所内散歩や利用者同士の交流の場になっている。また、歩行訓練や下肢挙上等のリハビリができる平行棒が設置されたスペースがある。壁面には折り紙や画用紙をもとにした、利用者全員による季節を感じさせる手造りの創作品や外出行事等の写真が飾られている。	
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	玄関前にベンチ、ホールにはソファー用意し使用、各居室へも自由に遊びに行ってもらっている。		
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	家で使用していた家具等、本人が落ち着く様気配りを、レクリエーションで作ったものの飾り付け等行っている。	居室は、馴染みの家具をはじめ、テレビやラジカセ、短歌集や英会話の本、家族の写真や配偶者の遺影等が飾られ、利用者個々が居心地良く過ごせるよう工夫されている。利用者の身体状況に応じて、加湿器やポータブルトイレ等が違和感なく置かれ、健康やケアを考慮した居室内環境が整備されている。	
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	平行棒にて、体操、施設内全体に手すり設置、必要に応じて居室内にポータブル置く等、その方の身体状況へ対応している。		