

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	株式会社 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	平成27年8月31日	評価結果市町提出日	

※事業所の基本情報は、介護サービス情報公表システム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.kaisokensaku.jp/24/index.php?action_kouhyou_detail_2014_022_kihon=true&JigvosvoCd=2470501574-00&PrefCd=24&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 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 27 年 10 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)】

当施設に、協力医療機関である、ゆり形成内科整形があり、緊急時にも直ぐに受診が出来、医療度の高い利用者にも安心して過ごしていただけるような体制になっている。誕生会や納涼祭等のレクリエーションや各種研修会を通じて、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)】

敷地内に母体法人グループの病院・デイサービス・有料老人ホームなどがあり、医療と介護、福祉がうまく連携した中で、それぞれ交流を持ち、利用者や家族が健康面で安心して生活が送れている。事業所での生活は、何事も本人本位での暮らしがされており、家族的な雰囲気の中職員は常に笑顔で接し、利用者の表情は明るく穏やかであり、生き生きと過ごしている様子が伺える。事業所は母体グループ病院の2階で玄関を挟んで両側にユニットがありお互いに行き来しやすく、室内は掃除が行き届き明るくて、窓越しから見る町並みは利用者の気分転換できる場所になっている。

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広がったり深まり、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	理念を施設内各所に掲示し職員は名札と共に携帯している。 職員は常に理念を基に利用者と親密なコミュニケーションを心がけケアを実践している。	「心の癒しを介護の心得」を理念に、具体的なモットー9つを名札に入れ、朝礼の時に唱和するなどして常に心がけている。理念の解釈については、管理者から折にふれ話し、利用者や家族の思いを尊重することで、優しい言葉かけや気配りを実践している。	
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	地域自治会へ参加し、事業所の催し物や行事等を回覧等で連絡し、近隣道路の清掃や草取り等に参加し小まめな挨拶をすることにより、地域との交流を行っている。	自治会に加入し、地域の清掃活動に参加している。事業所の行事を地域の掲示板や回覧板で知らせ、落語の会や転倒予防教室などに参加してもらっている。また、ボランティアの慰問や、保育園や託児所の子供、小学生の来所等があり地域の方との交流を深めている。	
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	当施設で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	運営推進会議を隔月で開催し、自治会関係者やご家族様の意見要望を聞き、今後のサービスに反映させている。	運営推進会議は市役所の介護保険課や地域包括、自治会の役員、家族の参加で、2ヶ月ごとに開催している。その中で家族から職員の顔と名前を覚えてほしいという声があり、家族への便りに新しい職員の顔と名前を載せるなど工夫している。	
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	定期的に市役所へ訪問し、担当者には運営推進会議へ参加して頂き、助言等をもらうことにより協力関係を構築している。	介護保険の更新時や入居の相談時など担当窓口に出向き相談している。また、折にふれ市からの連絡や会議・研修会などにも出席し、連絡を密にしている。	
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	施設内外での研修等へ参加し、禁止対象の具体的な行為を理解し、ケアに取り組んでいる。	管理者、ケア・マネージャー、ユニットの責任者からなる身体拘束検討委員会を年1回以上実施し、身体拘束をしないケアについて確認し、フロー・チャートを作り、新人研修などに活かしている。	
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	施設内外での研修に参加し、内容を学び、虐待が見過ごされる事が無い様に注意を払い防止に努めている。		

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
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	入居者数名が成年後見制度を利用されている為、施設内外で研修を受け学んでいる。		
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	契約の締結、解約又は改定の際には不安や疑問点等を尋ね理解や納得をして頂ける様対応している。		
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	家族様より意見要望等を面会時や意見箱等で受け、運営に反映させている。	家族には、利用者の生活の様子を毎月写真を添えて送り、日々のかかわりや面会時、遠方の方にはメールで家族と積極的に話す機会を持ち、意見や要望を聞くようにしており、玄関に意見箱も設置してある。	
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	定期会議を開き、職員の意見、提案を反映させるよう努めている。	管理者が日頃から食事を作ったり、現場に出て職員の意見を日常的に聞いたり、ミーティングや職員会議などで出た意見を運営に反映している。年1回、個別面談で聞き取りもを行っている。	
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	各自が向上心を持って働ける様職場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	個人の力量を把握し、施設内外での研修を受け学んでいる。		
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	地域密着型サービス連絡協議会等の勉強会へ定期的に参加し、他施設との情報交換や交流を行いサービスの質を向上させていくよう努めている。		

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
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	施設見学や本人の調査等で本人の困っている事や不安な事、要望等を聞き取り関係作りに努めている。		
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	ご家族様等から困っている事や、不安、要望等を聞き、信頼を得るように心掛け良い関係作りに努めている。		
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	本人やご家族様等から考えや想いを聞き、他のサービス利用を含めた対応に努めている。		
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	日常において利用者の状況を伝え、日常生活動作に応じた手助け、協力をして頂いている。		
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	面会時等に近況を伝え、情報共有し、家族と共に本人を支えていく関係作りに努めている。		
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	面会時間を定めず、気軽に来所出来る様に努めている。	入居後、日の浅い方は近所の友人が面会に来てくれ、一緒に出かける等馴染みの関係が維持されているが、徐々に知人等の面会が少なくなっている。気軽に面会できる雰囲気づくりと合わせ、時にはドライブを兼ね馴染みの場所に出かける支援が行われている。	
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	個人の意見を尊重しつつ、孤立をなくし、利用者同士が良好な関係を保て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	サービス利用が終了してもこれまでの関係を大切に、必要な相談等を行い支援するように努めている。		
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	想いや暮らし方の希望や意向の把握に努め、本人本位を尊重するようにしている。	家族から話を聞いたり、思いを言えない方には日々の表情や態度から思いや意向を把握している。日々接する中でいやな表情になることはしないなど心地よさを察するようにしている。	介護職は利用者個々の興味のありそうなことを誘いかけ、意向を把握するように努力しているが、それを全職員で共有できるしくみや方法を工夫することが望まれる。
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	生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境等、サービス利用までの経過、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	個々の生活リズムを理解し現状把握に努めている。		
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	定期的にサービス担当者会議を開き、他職種の職員との意見交換を行い、現状に即した介護計画を作成している。	計画作成者が毎月モニタリングし、職員に確認し見直すようにしている。2ヶ月に1度担当者会議をし毎月のモニタリングを総括し、体調に変化があればその都度、変化のない場合においても3ヶ月毎に計画を作成している。主治医やリハビリの先生にも状況をそのつど話し指示を仰いで職員共通	
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	個人カルテ、業務日誌の活用、申し送り時に情報共有し、介護計画の見直しに活用し、実践で活かしている。		
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	その時々生まれるニーズに対応し、利用可能なサービスと連携を図り、柔軟な支援、サービスが出来るように取り組んでいる		

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事が出来るよう支援している。		
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、納得が得られたかかりつけ医と事業所との関係を築きながら適切な医療を受けられる様支援している。	家族の同意を得てほとんどの利用者が協力医の診療を受け、定期的に採血をしてもらったり、協力医や看護師も気軽に様子をみてくれる。かかりつけの専門医を希望する人は家族の協力で受診している。家族の希望や医師の指示で、立位維持・筋力維持のリハビリなどもうけている。	
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	健康状態を把握し、異変兆候がある際には協力医療機関の看護師に連絡を入れる。		
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。	医療機関、病院関係者と情報交換し、施設内の環境を整え受け入れられるようにしている。		
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	早い段階から本人、家族様等と話し合い事業所で出来る事を把握し、かかりつけ医や協力医療機関と連携し、チームとして支援に取り組んでいる。	重度化した場合の対応指針があり、入居時に説明して家族の希望を聞いている。母体法人のグループに病院や特養等があるので重度化し医療が必要な場合は、家族と相談して基本的にはグループの病院や施設等に移って頂いている。	
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	急変や事故発生時に備え職員は応急手当や初期対応の訓練を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	災害時、利用者を避難させる方法を職員は身につけており、自治会長を通じて地域の方々へ協力を依頼している。	年2回以上防災訓練を実施し、夜間想定訓練や抜き打ち訓練なども行っている。10月に自治会との防災訓練を予定し、地域の方には避難後の見守りを願っている。非常時の連絡網も作成しており、事業所に徒歩で数分の圏内に職員が3人おり、避難体制を作っている。	

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
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	個々の人格を尊重し、声掛けや行動に注意し対応を行っている。	利用者個々の尊重と、プライバシーを害しない言動に心掛けている。排泄時の声かけに気を配り、居室に入るときには必ず声をかけるなどプライバシーに配慮している。また、入浴時に希望者には同性介助にしている。	
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	自己決定が出来るように声掛けし、話等を聞き納得した日常生活が送れ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	個々のペースを大切に、希望に沿った日々を過ごして頂ける様に支援している。		
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	その人らしい身だしなみやお洒落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	一人一人の好みを活かし、食事が楽しめる様努めている。 ADLの低下に伴い、準備等を手伝える利用者が減少した。	介護職員に栄養士がいるので、買い物や献立は栄養士を中心に職員で調理している。利用者は簡単な食材の準備や配膳と一緒にしている。花見やドライブツアーに出かけるときは手作り弁当にしたり、家族との外食もある。	
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	食事、水分量のチェックを行い、個々の状態に応じた支援を行っている。		
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	口腔内の清潔保持の為、個々の能力に応じた支援を行っている。		

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
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	能力や排泄パターンの理解に努め自立に向けた支援を行っている。	排泄チェックシートから排泄パターンの理解に努めると共に、定期的には食事前や食後に、利用者の表情や様子を見て個々のペースに合わせてトイレへ誘導して、昼間は全員トイレで排泄できるように支援している。	
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	水分、食事摂取量を把握し、飲食物の工夫や運動への働きかけに取り組んでいる。		
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ず、個々にそった支援をしている	大浴場にて入浴を楽しんで頂いている。各ユニットにも浴室があり、希望者にはその都度対応している。	交流も兼ね階下のデイサービスの大浴場で、午前中に週2回以上の入浴を支援している。また、利用者の希望や体調にあわせ、ユニットにある個浴を利用したり、柚子湯やロビーでの足浴を楽しんだりしている。	
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	個人の意見を尊重し、その時々状況に応じる対応を行っている。		
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	個々の服薬ファイルがあり、薬効、用法用量等を把握し心身の変化の確認に努め支援をしている。		
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	個々の生活歴や力を活かした思考、役割、楽しみごと、気分転換等の支援をしている。		
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支援している	個人の体調、身体面を考慮し希望に沿えるようその都度対応している。	事業所の周辺や近所の公園によく散歩に出かけている。また、近所のスーパーでの買い物、季節の花見やなぎさまちへ出かけたりするなど、ドライブを楽しんだりして生活に潤いをもたせている。	

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	利用者がお金を持つ大切さを理解しお金の所持、使用を支援している。希望時、買い物や外出等に対応している。		
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	希望があれば、意向を尊重し電話や手紙のやり取りが出来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	協同空間で不快や混乱を招かないよう支援している。	食堂兼居間は整理整頓され掃除が行き届くと共に、利用者が作った貼り絵や小学生からの手紙が飾られ温かい雰囲気を感じられる。また、ソファや畳のコーナーを設置し、ゆったりくつろげるようにしている。	
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	各ユニットホールに畳コーナーやソファを置き、利用者同士が思い思いに過ごせるよう整えている。		
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	使い慣れたもの好みのものを持って来て頂き、チェストや床頭台は自由に配置し居心地よく過ごせるようにしている。	居室にはベッド、チェスト、床頭台が設置され、清潔で整理整頓がなされて居心地良くなっているが、各居室とも同じような部屋づくりである。	利用者個々の好みの“家”という雰囲気が出るように、家族協力のもとひと工夫されることを期待する。
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	安全な移動が出来るように各所に手すりの設置がされている。		