

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	1071100372		
法人名	株式会社ティエムコーポレイション		
事業所名	グループホームけやき		
所在地	安中市宿1丁目9-17		
自己評価作成日	平成28年9月1日	評価結果市町村受理日	

※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	
----------	--

【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28年9月21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>・病院との連携が更に構築でき、利用者・職員も安心して健康管理につとめている。終末期においても安心した最後を迎えられる様、支援している。</p> <p>・昼夜、トイレ誘導して気持ち良く過ごせる様支援している。</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>運営推進会議は、区長、民生委員をはじめ、老人会役員や傾聴ボランティアなどの地域の多方面の方の出席があり、地域の理解と支援を得るための貴重な機会となっている。そうしたなか、出席者から防災上の問題点など率直な意見や地域の情報をいただき、検討しながら運営面に活かすよう努めている。また、身近な地域からの傾聴ボランティアの受入れは、利用者一人ひとりの会話の場となり、利用者の楽しみの一つになっている。介護計画の作成や見直しに際しては、家族の面会時にサービス担当者会議を開き家族の意見や要望を聞き、作成に活かしている。また、家族には、契約時に重度化や終末期に向けた事業所の方針を説明し、早い段階から家族と話し合い、状態変化や家族の意向の変化時などその都度きめ細やかに対応し、支援している。</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	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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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	会社の理念の中でも特に尊厳と安心を重点におき、日頃の言葉づかいに注意し利用者様の思いをくみ取れる様、努力して実践しています。	「尊厳・安全・安心・自立・自由」を理念に掲げ、全体の集まりなどで、日々のケアに触れながら、理念をもとに振り返り、同じ方向性で日々のケアが行えるよう確認している。	
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	歌、傾聴ボランティアの方は近所の方であり行事などには声かけをして参加して頂いています。	地域の傾聴ボランティアが定期的に訪問し、利用者とかかわりを持つなかで、利用者の楽しみの一つになっている。事業所のバーベキュー行事には、近隣の人達にも参加していただき、日常的な様子が見られて良かったとの意見を頂いている。また、地域の祭りに参加するなど、地域とかかわりを大切にしている。	
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	どなたでも気軽に立ち寄って頂ける様、施設を開放的にしています。		
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	活動報告、現況報告をして地域の方とも意見交換し、スタッフにも報告し実践しています。	運営推進会議には、地域の代表として、区長や民生委員のほか、老人会役員や傾聴ボランティアと多方面の方が出席している。行事や自己評価・外部評価などについて説明し、意見や感想をいただき、災害対策などは、地元ならではの意見が出されている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者や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	運営会議に参加して頂いたり日頃から連絡を密にして相談・協力・指導をお願い出来る様になっています。	市の担当者とは、日頃手続き等で相談したり、月1回市の主催する連絡協議会に出席し、研修や情報交換の場として活用したりしている。	
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	必要性については充分な話し合いを持ち実施後も問題意識をもって、話し合いをしている。	外部研修に参加して、身体拘束をしないケアの理解を深めると共に、日頃の具体的なケアを通じて、どんなことが拘束なのか、どのようにすれば安全を確保しながら身体拘束を回避できるのかなど、職員間で話し合い、身体拘束をしないケアに努めている。	
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	身体的にも言動的にも虐待と思われないう様、管理者、スタッフがお互いにチェック防止に努めている。		

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	研修など参加し理解しスタッフに伝達するように努めています。		
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	契約時には代表者、管理者が面談し質問要望など伺っています。面会時など現状の報告などもしています。		
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	運営会議に出席して頂いて、意見要望など話す機会をもうけています。	面会時や毎月の支払い(現金直接払い)時に、家族に声かけをし、利用者の様子などを伝えるなかで、できるだけ言いやすい雰囲気づくりに努めながら意見や要望を聞くようにしている。	
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	全体会議での報告のほか日常的に話せる機会と聞く耳を持つようにしている。	全体会議で職員から意見や要望を聞き、話し合っている。管理者や施設長は、休憩時や日ごろ、職員の様子を把握するなかで、個々に声をかけて話を聞いたりして、職員が相談しやすい状況をつくり対応している。また、行事運営は、職員から意見やアイデアが活発に出され、反映させている。	
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	できるだけ実力アップになる研修の参加や希望休がきちんととれるシフト表作りをしている。協力、実践評価は年に一度、表彰形式をとっています。		
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	必要な研修、資格などに声かけ参加してもらい会議などで、伝達報告してもらい、全員の実力アップになるようにしている。		
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	職員と同業者と交流する機会を作る事は困難ですが市の連絡会議の場などで情報交換をしています。		

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
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	全職員が傾聴態度と言葉使いに注意し信頼関係を作れるよう指導しています。		
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	ご本人の様子をふまえて相談し関係づくりに努めています。		
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	情報をもとにして本人家族との会話の中から見極める努力をしています。		
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	尊厳を守り、ご本人になった立場も考えた対応をしています。 お手伝いもさせていただきます。(おしぼり作り、洗濯物、下膳、テーブル拭き等)		
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	面会時など居室での家族の場を作りその後は事務所でのご本人の現状報告をしています。常にご協力をお願いしつつ、信頼関係を築く努力をしています。		
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	家族、ご本人から会話の中での情報収集しコミュニケーションをとるようにしています。	家族と連携をとりながら馴染みの関係継続に努め、家族と墓参りや床屋に行ったり、結婚式に出席したり、甥や友達などが面会に訪れたりしている。	
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	利用者同士の関係は介護者の見守りの中で孤立しないよう、支え合える様、支援に努めている。		

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
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	途中解約の方はいませんが必要に応じて支援に努めています。		
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	日常での生活の変化、言動、行動を観察、会話から意向の把握に努めます。	できるだけ声かけし、利用者から思いや意向を聞くようにすると共に、言葉で表現できない部分は、生活歴や日ごろの本人の表情やしぐさなどから汲み取るようにして、把握できたことは職員で共有している。	
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	面談、情報をもとに生活歴、環境などの把握に努めています。利用者様との会話の中からも情報を共有しています。		
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	職員一人一人の気づきを情報伝達を忘れず、対応しています。		
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	ケアマネ中心になって利用者様担当制にして、より深く個々の介護計画作成できるように現状把握に努めています。	サービス担当者会議には、家族の出席を得て、意見や要望などを反映させると共に、利用者一人ひとりを担当する職員を含め全員で話し合い、介護計画を作成している。また、日々の個別記録、毎月のモニタリングは、介護計画に沿って、職員共有のもと行われている。	
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	個別記録は気づきを記入するよう指導し申し送り、実践、計画に活かす様、努力している。		
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	家族事情、本人事情が発生する度に一方的なサービスにならないよう柔軟な姿勢で取り組むよう努力しています。		

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	地域資源の把握は難しいですが地域での行事参加し暮らしを楽しむよう支援しています。		
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	かかりつけ医の往診が可能であることを説明しています。週一回の看護師による入居者の状態、観察を記録し情報共有、健康管理に努めています。	家族の希望を踏まえ事業所の協力医がかかりつけ医となっており、月2回の往診を受けている。眼科など他科を受診する場合は、家族が通院介助を行っている。また、協力医の看護師が週1回訪問し観察記録や助言を行い、健康管理に努めている。	
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	看護師とは24時間連絡相談を可能にでき、病院からの訪問もあります。		
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。	病院との情報交換、相談、主治医との連携など良好な関係づくりを行っていると共に協力指導もして頂いています。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	最初の契約時にも説明します。その時々医療面からの協力をふまえた方針を確認しながら取り組んでいます。	契約時に、重度化や終末期における事業所の指針を家族に説明し、状態変化とともに、家族の意向を聞きながら話し合いを重ね、希望があれば看取りの対応をしている。また、手順マニュアルの整備や日常のなかで話し合いを行い、職員のメンタル面も含めた対応の充実を図っている。	
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	応急手当、初期対応の訓練などは定期的には出来ていませんが、必要時には看護師を中心にレクチャーをしてもらっています。		
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	火災訓練時に避難訓練もしています。消防署立会いの訓練では近所の方も参加してくれます。	年2回、初期消火・通報・避難誘導の一連の訓練を、消防署立ち会いのもと定期的に実施している。訓練には、近所の方も参加している。また、食糧や水などの備蓄を行っている。	水害を含めた災害対策に関し、具体的な地域との協力体制について話し合い、検討す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	尊厳を守りプライバシーを損ねない対応、特に言葉使いには命令、指示口調は使わない対応をしています。	「尊厳」が理念の柱となっているように、特に言葉遣いには、命令、指示口調にならないようにし、気がついたときは、注意し合っている。また、トイレや入浴の支援は、自立を尊重し、過度な差し伸べや声かけをしないようにするなど、誇りを損ねないケアに努めている。	
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	職員の一方的な声かけに注意し、自己決定のできる声かけをしています。		
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し、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	一日の流れはゆっくりと過ごしています。レクなどの参加、声かけはしますが強制はすることなく、支援するよう努めています。		
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	清潔さを保ちご自身の衣類など職員と会話し、決めることもあります。		
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	食事は毎回職員が同席して同じ場で食べ楽しめるようにしています。準備できる人には職員と一緒に手伝ってもらっています。	献立は一週間分を3種類業者が作成し、調理担当が決めている。毎週金曜日は、利用者から希望を聞き、赤飯や麺類などを取り入れたりしている。また、準備等できる人には一緒に手伝っていただき、だんごなどのおやつづくりも一緒に行い、食事が楽しいものになるように支援している。	
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	記録をとりチェックし一人一人の状態を把握しています。水分摂取には注意しこまめに提供しています。		
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	声掛け誘導し一人一人に合った口腔ケアを実施しています。		

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
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	昼間、夜間問わず(終末期以外)の方すべてをトイレ誘導、支援しています。	定時や排泄チェック表を活用して利用者一人ひとりの状況を把握、しぐさ等から判断するなどして、職員がトイレ誘導し、昼夜を問わずトイレでの排泄が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	排泄チェックを確認、申し送りを密にして看護師、かかりつけ医にも報告、指示を出してもらっています。		
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	拒否がある場合には時間をずらしたり人を替えて声かけ、日を変えたりと支援しています。	週3回(冬場は2回)午前中を基本に、臨機応変に対応し、入浴を提供している。お風呂の入り口まで行って入らなかったり、今日はいいと入浴を拒む利用者には、言葉かけの工夫や曜日や時間を変えるなどして、対応している。また、ゆず湯や菖蒲湯などを用いている。	
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	昼食後、居室での休息などその時々状況に応じて医師と相談し支援しています。		
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	職員は一人一人の使用している薬を把握、理解すると共に変化の確認に努めています。		
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	職員は会話の中からも嗜好品、楽しみ事などの情報収集もして努めています。		
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支援している	家族との協力が得られる外出は希望どうりの支援をしています。ホームでは天候にもよりますが、日光浴ドライブなどで支援をしています。	天気の良い日は付近を散歩したり、お店をのぞいたりしている。季節の花や果物に合わせて年間の外出行事を実施したり、利用者の希望で数名で買い物に出かけたりしている。また、家族と一緒に外出している。	

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	お金の管理が出来る方には小遣い程度の金額は家族承諾のもと、持っています。		
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	手紙のやりとりはありませんが、希望時での電話取り次ぎ、会話は可能にしてあります。		
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	清潔、季節感を取り入れ、ホール、居室などの温度調節に気を付けた対応をしています。	居間は天井が高く明るい。テーブルで食事をし、食後はテレビを囲むように配置されたソファーにすわり利用者同士で会話したり、もたれて居眠りをしたりと、ゆったりと生活できるようになっている。また、十五夜など季節のものを題材にした利用者の協働作品が飾られ、季節感を引き出し、居心地よく過ごせるような空間となっている。	
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	日中椅子で過ごすことも少なく、ソファーに自由に過ごして頂いています。		
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	居室のベット、カーテン以外は特に決まりはないので自由に持ち込み可能にしています。	タンスや写真など思い出の品々が持ち込まれ、利用者の居心地のよさに配慮している。誕生日ごとに写真を撮り、職員の寄せ書きが書かれた色紙がそれぞれの居室の壁に貼られている。	
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	自立を妨げないような広さの確保につとめていますが、使用しない荷物などは家族の協力のもと回収してもらいます。		