

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	4571500513		
法人名	有限会社 ウェルフェア		
事業所名	グループホームかがやき		
所在地	宮崎市土佐原町下田島12373-1		
自己評価作成日	令和2年6月1日	評価結果市町村受理日	令和2年8月26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	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/45/index.php?action_kouhyou_pref_search_list_list=true
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人宮崎県社会福祉協議会		
所在地	宮崎市原町2番22号宮崎県総合福祉センター本館3階		
訪問調査日	令和2年8月5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)】

整形外科有床診療所に併設しているグループホームです。施設は二階にありますが、一階にはリハビリテーションとデイケアの施設があり理学療法士のリハビリを受けることができ、緊急時や日頃の体調の変化等の医療的な面でも併設の医療機関の協力もいただき、いつまでもお元気で過ごしていただけることができます。またターミナルケアもご本人様の尊厳を保ちながら、自然な形でご家族と協力しながら行うことができます。裏庭には畑や果樹園があり季節の果物のブルーベリー、ミカン、きんかん等成長や収穫を楽しむことができます。家事も一緒に行うことができ、助け合いながら一つの家族のように生活することができるし、理学療法士、管理栄養士、歯科医等の訪問指導で健康に過ごすことができます。

【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)】

ホームは母体のクリニックや関連のデイケアセンター等と同じ建物の2階にあり連携して運営している。母体のクリニックが1階にあり、受診や相談、急変時の対応についても連携できるよう努めている。また、看取りについても本人や家族、医師、職員が方針を共有し取り組んでいる。職員の資格取得を奨励し、より良いケアにつながるよう取り組んでいる。

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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. 大いに増えている <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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

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	施設の理念に基づき常に意識しながら研修を重ね実践の努力をしている。	管理者と職員は勉強会や職員会議で理念を理解し実践につなげるため話し合い、共有して実践するよう取り組んでいる。	
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	施設内の行事でご家族に参加していただいたりボランティアさんたちとの交流を実施していたが、コロナウイルスで現在は控えている。	ホームの夏祭での交流や地域のボランティアの受け入れ等を行っていたが、現在は感染症対策のためほとんど行っていない。	困難な時期ではあるが、出来る範囲で自治会やボランティア等、地域との交流を続けるための取組に期待したい。
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	認知症の研修は常に事例を通して行い、スタッフの認知症の対応能力は向上していると思われるが、地域にはなかなか実践できていない。		
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	運営推進会議には区長さん、役所、訪問看護さん等の参加をいただき常に最新の情報共有と医療的な研修を行い、ご意見をいただきながらサービス向上に取り組んでいる。	会議ではホームから運営状況や行事予定等の報告があり、メンバーからは感染症対策等についての質問や意見交換があり、そこでの助言や意見を運営に反映させるよう取り組んでいる。	
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	運営推進会議には北ブロック担当の生活支援コーディネーターさんや区長さんの参加をいただき等事業所の健康管理やケアの方針をご理解いただき、地域での課題や困難事例の検討を行っている。	担当のコーディネーターからホームの健康管理やケアサービスのあり方等についての指導や助言を受けている。また市が主催する研修会等に参加するなど協力関係の構築に取り組んでいる。	
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「介護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	職員全員で身体拘束の弊害は理解しており拘束は行わないケアを実践している	職員は研修会や勉強会に参加して、身体拘束の弊害を学び理解を深めている。職員全員で身体拘束を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	虐待防止は常に職員間で研修を重ねており、言葉かけも全員で気を付けるようお互い話し合い注意をしようように話し合っている。		

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	運営推進会議等でも周知を行っており、職員にはご利用者様の立場になって尊厳を守りながらすべてのケアを行っている。		
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	契約等の説明は文書に沿って行っており、疑問点やできないことの説明を十分行っている。		
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	苦情相談窓口は施設内の見やすいところに掲示している。また、苦情や意見があったときは迅速に対応を行っている。	家族の来訪時やホームの行事開催時に本人含めて話し合いの場を設け、意見や要望を引き出す工夫をしている。出された意見や要望を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	職員会議や申し送り時にも意見をどんどん行ってもらい改善に役立てている。	職員会議やミーティングで、職員の意見や要望を聞く機会を設けている。職員からは業務改善等についての意見や提案が多く出され、運営に反映させるよう取り組んでいる。	
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	職員会議、研修を通して個人の資質の向上に役立つ研修を重ねやる気、向上心、資格取得に協力体制を整えている。		
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	職員会議や研修を通して常に研修を行い困難事例があれば改善研修を行いスタッフの資質向上に努めている。		
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	ボランティアの方たちとの交流はコロナウイルスで現在は対応できていない。		

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	常に様子観察を行いご本人の不安や不満に早期に対応することを心掛けている。		
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	体調の変化の報告や来所時にご本人の生活の状況は常に伝えているが、コロナウイルスで来所を控えていただいているので、写真入りで生活の様子を手紙で送っている。		
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	グループホームのみでなく常に医療機関とのつながり、受診、リハビリを通じて顔なじみの関係ができており、安心して生活ができている。		
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	ご本人様のできられることを探し、針仕事が好きなお方には、保育園に寄付をするおじやみの制作を頑張っていたり、洗い物のお手伝いをしていたりして、家にいるときと同じように家事にも参加してもらっている。		
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	コロナウイルスで来所を控えていただいているがマスクをご家族が全員分作って持ってきていただいたりして協力もいただいている。		
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	お手紙を送ることで、ご家族からもお手紙が来たりして関係性は保たれている	感染症感染防止対策のため知人の来訪や自宅訪問、墓参りなども控えているが、家族との手紙のやり取りでコミュニケーションを図るよう関係継続の支援に努めている。	
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	おひとりづつできることの協力をいただき役割を持って家族のように暮らせるように支援を行っている。		

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
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	退所者様には特に連絡は取っていないが、ご相談があればいつでも対応を行っている。		
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	ケアプランやアセスメントを通じてご本人ご家族の要望や思いを十分理解できるようにご利用者様の立場に立って検討を行っている。	日々の暮らしの中から利用者の思いや意向の把握に努めている。また、センター方式(認知症の人のためのケアマネジメント)の一部を活用して情報収集をして参考にしている。	
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	入所時のご本人ご家族から聞き取りを行いながらご本人の得意なこと、お好きなことが実施できるように支援を行っている。		
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	日常生活を観察してご本人のできることを把握して自立支援に協力をしている。		
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	ご家族から聞き取ったり、ご本人の希望や楽しみを把握してできるだけ昔お好きだったことを楽しんでいただけるレクリエーションの設定を行っている。	本人や家族の意向、職員の意見や気づきを取り入れた介護計画を作成している。モニタリングは毎日行い、介護計画は状況に応じて定期的に見直しを行うよう取り組んでいる。	
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	ミーティング等で職員の観察からの気づきを大いに活用実践している。		
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	ご本人様とご家族の関係性を理解したうえでご家族の負担にならない介護の援助がいただけるように配慮をして良好な家族関係が築いていけるように援助を行っている。		

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
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	運営推進会議で区長さんや生活支援コーディネーターの方の意見を踏まえ施設運営に生かしている。		
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	病院が併設しているので必要に応じて十分な医療が受けられるし、主治医の専門医療が必要であれば支援を行っている。	ほとんどの利用者が母体のクリニックをかかりつけ医としている。同じ建物の1階にあり、受診や急変時の対応についても連携を図っている。週1回訪問看護の来訪があり、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	訪問看護センターと契約し、ご利用者様の健康管理はできているし、職員にも看護師がいるので支援は十分にできている。		
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。	ご利用者様の入退院には入院先の医療機関と密に連絡を取りスムーズな受け入れができています。		
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	ターミナルケアは併設の医療機関の協力もいただいて、常に行っておりスタッフの体制はできている。	利用開始時に指針を説明し同意を得ている。本人や家族、医師、職員が方針を共有して取り組んでいる。看取りの実績も多くある。	
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	基本的に併設の医療機関ですぐに十分な医療が受けられており、スタッフも器具の取り扱いなどは医療機関の指導の下、訓練できている。		
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	定期的に消防署の指導の下、避難訓練やAEDの研修等を行い職員、ご利用者様も防災意識を持っていただいている。	消防署の協力を得て、母体のクリニックや他の施設と合同で年2回災害避難訓練を行っている。食料や飲料水等を備蓄し、災害対策に取り組んでいる。	

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
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	失禁等の声掛け、トイレ誘導時の声掛けも他者に気づかれないよう言葉かけ、配慮を行っている。	利用者の人格を尊重した言葉かけや名前の呼び方等に配慮したケアに努めている。特にトイレへの誘導や入浴時には配慮するよう取り組んでいる。	
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	職員が業務優先にならないように、できるだけご利用者様のペースに合わせている。		
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	それぞれのご利用者様のお好きなことやりたいことを聞き取り、毎日生き生きと楽しんでいただけるよう支援を行っている。		
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	季節に合わせて、ご家族の協力もいただきながら身だしなみを整えている。		
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	お盆ふきやテーブルふきなどを手伝っていただきながら一緒に準備を行っている。	利用者の好みを取り入れ、旬の食材を使った食事を提供している。管理栄養士がメニューを作成し、バランスのとれた食事作りに努めている。また、食事の準備や後片付けを行うなど食事が楽しみなものになるよう取り組んでいる。	
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	食事、水分、排せつのチェック表を作り職員が確認しながら、それぞれの食形態に合わせて提供し食事量が低下しないように支援を行っている。		
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	歯科医師の指導の下、毎食後のケアをそれぞれのご利用者様の状況に合わせて行っている。		

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	排せつチェック表を作成し、一人ひとりの排せつパターンを職員で話し合い、自立に向けた支援を行っている。	排せつチェック表を活用し、利用者一人ひとりの排せつパターンを把握し、必要に応じて誘導や見守り、介助を行い、出来るだけトイレで排せつできるよう自立に向けて支援している。	
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	下剤等だけに頼らず、ORS(経口補水液)を施設で作って脱水予防を行い、良好な排せつの支援を行っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	基本的に入浴日は利用者様ごとに決まっているが、失禁時とかはいつでも入浴できる体制をとっている。	入浴は基本的には週2回を基本としているが、希望があればいつでも入浴できるよう柔軟に支援している。入浴を拒む場合は、日時を変更したり、タイミングよく声掛けする等工夫して支援している。	
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	日中レクリエーションや手芸をホールに集まってにぎやかに実施し活動性を上げて夜間帯はゆっくり安眠していただけるように支援を行っている。		
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	薬剤情報を参考にしながら、忘れ、誤薬等が無いように見守り、介助を行っている。		
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	ご利用者様一人ひとりの趣味、希望に合わせて、野菜作り、花作り、散歩、果物収穫など、昔に戻って楽しんでいただいている。		
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	季節の良いときに庭の散歩に行きブルーベリーや野菜の収穫を楽しんでもらっている。	ホーム周辺の散歩や家族の協力を得て、ドライブや自宅訪問等、出来るだけ戸外に出かけられるよう支援していたが、感染症感染予防のため現在は外出を自粛している。	

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	ご希望によって、ジュースやお菓子を買える環境をつくって楽しんでいただいている。		
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	電話はいつでも使うことができるし、郵便は預かって出している。		
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	トイレやお風呂は張り紙で分かりやすく工夫してあり居室もお好みの絵や作品でご本人にご自分の部屋だと確認できる支援を行っている。	室温や換気、採光、オゾン殺菌装置の導入等利用者が快適に安心して生活できるよう支援している。リビングには利用者と職員の作品が飾られ、利用者が居心地よく過ごせるよう工夫している。	
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	ホール以外にも、いつでもテラスに出ることができるしテラスでは野菜を育てており、眺めて楽しんだり息抜きできる空間がある。		
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	入居時にはご本人様のお好きなものをご家族に持ってきていただき、落ち着いていただける工夫をしている。	利用者の希望や個性を生かした部屋づくりを支援している。部屋には使い慣れた家具やテレビ、家族の写真等が持ち込まれ、利用者が居心地よく安心して生活できるよう工夫している。	
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	毎日の日課の歩行訓練がしやすいように施設のローカは障害物が無いうように整備し、日々訓練を行っている。また各部屋にペランダがあり利用できている。		