

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	2491300055		
法人名	株式会社むすび		
事業所名	グループホームむすび赤目		
所在地	名張市赤目町丈六243-9		
自己評価作成日	平成23年10月1日	評価結果市町提出日	

※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.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2491300055&SCD=320&PCD=24
----------	---

【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 23 年 10 月 24 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)】

暮らしぶりを支えていくためには個々の健康面に直視する。適切な受診、服薬の管理がなされ、協力医の指導により健康を保持し安全に暮らせるよう支えていくを基本と考えている。人としてその人らしく生きていく支えの柱となるホームでありたいと努力している。

【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)】

事業所は近鉄赤目口駅近くの街道に沿い、向かいに警察官駐在所、隣に消防団ポンプ庫、散歩コースには地域の避難所を兼ねた小学校や保育所、お寺もあり、地域に見守られた環境に立地している。事業所では地域福祉サービス及び高齢者介護に経験豊富な運営者(兼管理者)のリーダーシップの下、「人が人を支える尊厳あるケア」を運営理念として掲げ、より質の高い支援を目指し職員共々取り組んでいる。特に、協力医療機関との連携体制が確立され、重度化や看取りについても本人、家族の思いを受け止め支援している。

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	入居者は地域住民として暮らしている事を全職員で認識し、地域に溶け込んだ暮らしを支える実践を常としている。	地域の一員として生活し、見守られていることを念頭に運営者(兼管理者)の思い「人として人を支える尊厳あるケア」の実践を毎月の職員会議や日々のミーティングで振り返っている。	
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	地元保育所、小学校との交流、日々の散歩路でのゴミ拾い等住民として暮らしているといった意識付けを常に保っている。	自治会に加入し、公民館行事(祭りや敬老会等)への参加、散歩時の挨拶や道端の清掃活動、更に事業所で行なう高齢者介護よろず相談や納涼会等も交流の場となっている。	
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	4年目を迎え、地域の住民の相談による来所が増えている。気軽に来所出来るようまちの保健室とも協力しあっている。		
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	度々開催に向け、努力はしているが出席者の休日に調整することが大変難問となっている。	メンバーは区長、民生委員、保育所長、警察駐在所長、市高齢障害支援室職員、地域包括支援センター職員、まちの保健室職員、利用者及び家族代表等で構成されているが、メンバーの出席都合が付かず、昨年来、年に1~2回の開催である。	会議は地域の理解と支援を積極的に得るためには貴重な場である。メンバーの構成、開催曜日や時間、議題等行政とも調整し、概ね2ヵ月ごとの開催を期待したい。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	地域密着となり以前にも増して市との意見交換実情等気軽に伝え相談できる機会が増えている。	運営者(兼管理者)は市の介護保険、生活援護及び保健室等関係職員と機会を見つけては情報交換している。また、市が主催する研修会等に参加し連携を深めている。	
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	拘束はあってはならない意義を理解し入居者それぞれの特性を知り、安全を確保したうえで尊重し受け止めている。	運営者(兼管理者)及び職員は職員会議や日々のミーティングで、言葉での拘束を含め事例を挙げ話し合い、支援に当たっている。また、玄関や2階へのエレベーターは無施錠であり、自由な暮らしを見守っている。	
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	尊厳あるケアの取り組みの大切さを常に話し合う機会を作っている。		

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
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	研修への参加、家族への支援を行っている。		
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	入居決定後、入居日までに余裕がある場合、事前に契約書を渡し入居当日質問があれば説明補足している。		
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	毎月一回は直接対話の機会を持っている。また、半期ごとに懇談会と称し話し合いの場を設けている。	玄関に事業所及び外部の相談、苦情等受付先を掲示すると共に意見箱(声の箱)を設けている。また、運営者(兼管理者)は毎月家族面談を行なうと共に、年2回の家族会でも意見要望を受けとめ運営に反映している。	
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	毎月一回職員会議を設け、話し合いの場を持っている。	運営者(兼管理者)は職員が自由にものが言える雰囲気作りを大切に、日常の会話やミーティング及び毎月の職員会議、更に年数回の食事会で職員の意見や提案を受けとめている。	
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	個々の希望就業に全面的に協力している。無資格者には学校の案内、就学への金銭助成、祝い金等々やりがいと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	研修への参加はスキルを磨く手段、又振り返り実践とする機会である。内部でのトレーニングも日頃の場を捉え取り込んでいる。		
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	常々他のグループホーム、地域密着型施設等との職員交換研修等提案してきたが、一向に進歩がない。前向きな交流は大切と考える。		

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	傾聴する場をつくる。何度も繰り返し安心感が持てるよう支援している。		
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	入居直後の家族の思いは重たいものを持っている事が多い。面会の度に今日までの様子を伝え家族の思いを受け止めている。		
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	面会の度に経過を説明しその支援の必要性を話し、理解を求め、協力していく。		
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	人として向き合う。ホームの理念に基づき、個性を尊重し寄り添って支えていく暮らしづくりであって欲しい。		
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	家族に理解を求めてもらう為に電話で面会時等々会話の機会を十分に捉え、外泊、外出の支援をし、共に構築している。		
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	ホームをオープンにし、面会への対応、外出への支援をしている。	家族はもとより友人知人の面会も多く、家族との外食、買い物、正月帰宅等行なわれている。また、職員はかかりつけ医や馴染みの美容院や商店へ同行している。	
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	それぞれの個性、性格を考慮し、食事の席の工夫、生きがいづくりを共同で楽しむ機会を作っている。		

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
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	ホームは四年目を迎え、たくさんの方の移動(死亡、入院)があったが、退去後も相談を受ける事もあり、支援を保っている。		
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	個性を大切にし、戸惑いのない安心ある暮らしづくりが出来るよう、支えていく。	職員は個々の暮らしの中で、表情、行動、会話から、時には寄り添い、思いや意向の把握に努めている。また困難な場合は連絡ノートに記録し、日々のミーティングやケース会議で検討している。	
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	入居時情報の提供、面接資料を明確に把握し、これをふまえホームでの生活展開としている。		
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	生活動作の変化に気づき、迅速にかつ柔軟な考え方で対応をしている。		
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	ほぼ全職員でケース会議に臨んで各人の意見をプラン化している。	容態等状況に変化がなければ介護計画書は6ヶ月毎の見直しである。計画の見直しに当たってモニタリング担当職員が把握する計画の実施状況、更に家族や主治医の意見をもとに課題を探り出し、ケース会議での検討、評価を経て新たな計画を作成している。	
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	月別に個人表を作成し、変化に気づきを持ち、ケアマネージャーと共に計画に活かしている。		
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	個々に応じた対応の周知徹底、その中から時々に応じたニーズに柔軟性を持ち取り組んでいる。		

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	地元民と交流し、出来るだけ機会をつくり参加していく。個々の残存能力を発揮できる場面を探し、生きがいつくりをしていく。		
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	入居時に家族の希望を聞く。また、緊急時を想定して協力病院について説明し医療体制を整えている。	利用開始前からのかかりつけ医での受診を継続すると共に、事業所の協力医とも連携した対応をしている。診療情報や健康状態については家族、職員も共有している。	
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	介護と看護とが共に関わりを保ち、適切な受診へと支援している。		
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。	常に病院とのやり取りを密にし、早期退院に向けて療養計画を重視している。		
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	ホーム四年目に入り、すでに15名の看取りを実践してきた。入居契約時に状況変化を説明し、終末期に向けた方向を確認し支援している。	利用契約時に看取りについての指針を説明し、本人、家族の意向を確認している。状況の変化に応じて医師、家族、事業所で確認した支援体制がとられ、また、その人らしい尊厳ある看取りを職員は共有し支援している。	
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	定期的に救命講習会に参加し、日常場면을捉え演習の場としている。		
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	備蓄を定期的にチェックをしたり避難場所の確認(日常の散歩)をしている。又、年間計画に訓練の予定を掲げ、実施している。	施設合同で毎月状況を変えた消火訓練や避難訓練並びにチェックリストによる役割分担の実施確認と評価を行ない、職員及び利用者全員の防災意識を高めている。	

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
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	「人が人を支え尊厳あるケア」を理念に掲げ、支えるというやさしさを事あるごとに示している。	運営者(兼管理者)及び職員は利用者への態度、挨拶、言葉かけ、居室での対応等について機会あるごとに話し合い実践に努めている。	
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	日々の活動の中で変化をもたせ、進んで意見(希望)が出来るように場づくりを心掛けている。		
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	個々に個性ある暮らしぶりが表現されている。傾聴しながら変化に気づいていきたい。		
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	日常の散歩路にある美容院、理容院に出かけ、お茶を頂き世間話をする。洗面所にはいつも髭剃りを置く、ブラシを使用しやすく設置している。		
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	[何が食べたいですか]とメニューに載せたり、台所に2人3人と立ち、調理に参加、配茶、下膳、食器洗い等々自然に溶け込む動線をひいている。	居間兼食堂ではキッチンでの調理の方の動きが見え、音、匂いが漂い、楽しみを醸し出している。食前にはメニュー紹介をし、食事中は職員の介助、見守りでの話し掛けや会話があり、和やかな雰囲気である。	
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	時々協力医療機関で採血をし、栄養状態をチェックしている。又、自由に水分が摂れるようにコーナーを設けている。		
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	口腔ケアは毎食後定着し、自身で義歯洗浄が可能となるように、身近に動線をひいている。		

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	個々の排泄パターンをチェックシートで把握し、オムツに頼ることなく声かけをし、それぞれの場面に応じた個々の対応を支援している。	日々の排泄記録から理解に努め、一人ひとりのパターンに合わせた誘導により、トイレでの自立排泄を支援している。	
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	便秘予防を日頃の食材に重視し野菜をふんだんに取り入れたり、水分を充分に取れるようコーヒー、ココア、ショウガ湯等飲み物にも変化をつけ予防に取り組んでいる。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	季節に応じた入浴の楽しみ方を取り入れ(しょうぶ湯、ゆず湯)個々に沿った支援をしている。	火木土の午後に入浴できる態勢になっている。湯は入浴毎に入れ替えており、皆が一番風呂である。また入浴介助はマン・ツー・マンで心が和む支援の場としている。	
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	夕食後のだんらん、ゲームをしたり歌ったりおしゃべりをする。おやつをくちにすする。日記を書いて一日を振り返るなど安定した睡眠を支援している。		
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	服薬状況のファイルを置き、全職員が把握しやすくしている。また、一日の薬ケースを置き間違いのなきよう対処しやすく保管している。		
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	嗜好品は個々にあずかり居室にて対応している。日常生活の中で個々の役割、分担も常習化しており協働となっている。		
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	日課となっている散歩、花壇の手入れ、水やり、野菜作り、買い物への同行、毎月ある日帰り旅行に遠出している。又、家族との外出、外泊の支援をしている。	日々声かけをして、敷地内での野菜作りや花壇の手入れ、近隣の小学校やお寺周辺への散歩をしている。また、地域行事(公民館、保育所等)に参加したり、計画を立て花見等行楽に出掛けたりしている。個別に家族との外出もある。	

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	2, 3名の方のみ所持金はあるが、外出時でも使ったことはなく、忘れてる事が多い。		
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	電話はいつでも使用できるように目に当たるところに置いている。取次もスムーズに使用されている。又、暑中見舞いを書いたり、年賀状を書いたり楽しい場づくりも設けている。		
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	空間を十分に確保し、自然の変化を取り込みやすく工夫した。拘束のない環境に暮らしの幅が広がっている。	玄関を入った食堂兼居間は白壁で明るく、季節の花と絵画で飾られ、また、トイレや浴室も整理整頓され、清潔感ある居心地良さを工夫している。	
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	居間に隣接する多目的室を置きカラオケやビデオを楽しめる場を設けている。		
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	自宅で使用していた馴染みのものを持ちこむことで、心の安定を図る。帰宅願望も少なく、暮らしを支えている。	入口に表札とのれんが掛かり、窓が広く明るい室内は使い慣れた布団、日用品や衣装箱、置物、写真等も置かれており、落ち着ける居心地よさを工夫している。	
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	各目的の場所を細かく仕切ることとはせず、目的となる居室への誘導、カーテンを使用し位置の理解をしやすく工夫した。		