

### 1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】(2ユニット共通)

事業所番号	2795001342		
法人名	株式会社BISCUSS		
事業所名	グループホームBISCUSS Forest		
所在地	大阪府東大阪市大阪府東大阪市7-1		
自己評価作成日	令和5年12月21日	評価結果市町村受理日	令和6年2月8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ニッポン・アクティブライフ・クラブ ナルク福祉調査センター
所在地	大阪市中央区常盤町2-1-8 FGビル大阪 4階
訪問調査日	令和6年1月11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)】

居心地の良い(自宅のように自由に思うように過ごせる)場所づくりを心がけ、力を入れています。より良いケアの提供が出来るように日々努めています。職員が身近な存在となり、自然と笑顔になれる(笑いが絶えない)空間を目指しています。

【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)】

令和4年10月に経営法人が変更になり新規事業所になったが、実は平成23年に開設し10年以上の歴史がある2ユニットのグループホームである。職員に外国人を多く採用しているが、日本語の不便などのデメリットより、日本人と違う発想方法や人との距離の取り方など参考になる点のほうが多いと前向きにとらえている。職員間の人間関係がよく、離職率が低い環境は利用者にもよい影響をもたらしているようだ。新事業所に代わってから就任した管理者はまだ少し混乱の中にいるようだが、職員のチームワークと管理者の熱意で困難から抜け出すことであろうと期待したい。

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 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)	○	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、生き活きと働いている (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、安心して暮らしている (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				

【本評価結果は、2ユニット総合の外部評価結果である】

# 自己評価および外部評価結果【2ユニット総合外部評価結果】

[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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	理念の共有を図るか、外国籍職員に理解が難しい部分がある。理解出来ている所には実践出来ている。	会社の理念は事務所の壁に掲げているが、特に意識されてはいない。以前は職員皆で考えた事業所独自の理念があったが、経営が変わったときに下ろしたので、これから新しく作らなければと考えてはいる。	地域密着型サービスの意義と役割を職員皆で考え、外国人職員にもわかりやすい独自の理念をつくり、共有し実践につなげていくことを望む。
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	月2回、運営推進会議時には自治会・家族様・近隣施設も参加頂き交流する。	自治会に加入し回覧板やお知らせは届いている。運営推進会議に参加の自治会役員からも地域の情報は入ってくる。昨秋は地域の秋祭りにお神輿がグループホームの近くまで来てくれて利用者は見学に行き楽しむことができた。コロナ禍以降止まっている付き合いは徐々に再開していくつもりである。	
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	月2回、運営推進会議時になどに報告。		
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	ご入居者様家族様、自治会、近隣施設など意見を頂きサービスの向上に活かす。	昨年対面開催を実施している。参加者は自治会長、地域包括、家族と事業所側であるが、その時によって自治会婦人部長、他施設管理者、地域包括看護師が入ることもあった。議事録は各種報告で、特に事故報告はわかりやすく詳しく書かれている。	
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	書類提出時など指導を頂くことや、わからない事など質問するなど、交流あり。	経営母体が変わったときには種々の書類の提出が必要で、わからないことは市の担当に聞きながら行った。昨年には市の運営指導を受けた。生活保護課、保健所、警察とも必要に応じて連携している。	

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
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	職員会議時に身体拘束防止委員会会議を実施。	昨秋市の運営指導を受けたので、現在は身体拘束適正化に関する書類はそろっている。建物玄関は午前7時から午後8時までは開いている。現在離設リスクの高い利用者があるためグループホームの出入口は施錠しているが、帰宅願望が強い時は玄関外の花壇に出るなど工夫している。	
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	職員会議時に高齢者虐待防止委員会会議を実施。		
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	研修会を実施予定。		
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	契約に関する説明と納得は得られている。		
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	主に運営推進会議時に聞き取り、または面会時など聞き取りを実施。	現在家族の面会は日中は自由になっている。以前、生の果物の持ち込みを希望する家族があり、会社の許可を得てできたことになった事例がある。家族への通信は現在は余力がなく停止になっているが要望もあり再開したいとしている。SMS発信はしている。	

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
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	職員会議時に聞き取り、意見・提案を反映している。	職員会議は月1回常勤職員と会社側が参加して行っている。非常勤は声掛けするも参加者は少ないので、フロアリーダーを通して意見要望を聞いている。職員は委員会に所属しているが意見は言いやすく親身に聞いてもらえると職員ヒヤリングで聞いた。外国人スタッフが職員総数の半分近くいるがデメリットよりメリットのほうが多く運営には問題ないとのことだった。	
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	常に各自が向上心を持って働ける環境作り、条件を意識し努める。		
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	今後外部研修など受ける機会を増やす。		
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	近隣施設、会社内他事業所と交流し意見交換などを行う。		
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	コミュニケーション(聞き取り)など接する機会を増やすことで関係を作る。		

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
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	面会時など家族様と話す機会を作り関係を築く。		
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	ご本人様・家族様と会話し、必要なサービスの提案をする。状態によっては他のサービスの提案あり。		
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	出来る部分は見守り、出来ない部分はサポートしつつ本人の出来るに繋がるケアを行う。		
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	行事や運営推進会議などの参加への呼びかけや、少しでも面会の機会を持って頂けるよう工夫をする。		
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	出来る限りの支援を行う。	これまでの関係継続の支援は、家族の協力によるところが大きく、自宅に帰ったり、神社参りや葬式に行ったり、なじみの理美容室に行く例がある。	

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
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	無理なく自然に利用者に任せている。または職員が間に入りコミュニケーションが取れやすい環境を作る。		
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	連絡があれば相談に応じる。		
<b>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</b>					
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	基本利用者本位の支援に努める。	ほぼ80%の利用者は自分の思いを表現することができるので、食べ物の希望などはできるだけかなえている。帰宅願望の強い人があり、思いや意向はわかっても、実現できないので週に2回娘宅を訪問したり、少しでも穏やかな気持ちになれるよう家族と相談しながら対応を試行錯誤している。	
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	本人や家族、関わりのある人より情報収集する。		
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	その人にあつたケアプランに基づいたケアを行う。		

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
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	ケア会議を行い利用者、家族などの希望を聞きケアに反映させる。	ケアプランは本人のニーズが明らかにされ、サービス内容が詳しく書かれたわかりやすい内容になっている。短期目標が終了する時期(6か月)ごとに計画作成者がケアスタッフに聞き取りを行い(モニタリング)更新している。家族アンケートでは60パーセントがプランについて説明を受けて一緒に話し合っていると答えている。	
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	管理日誌、経過支援、申し送りノートなどで情報共有する。		
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、その時々にも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	出来ることは協力し、出来ない事は何らの方法を見出すようにしている。		
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	今後情報を得ていく努力をする。		
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し、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	医療としっかり連絡、情報共有をし本人、家族の希望または最良と思われる方法で支援を行う。	入居時の説明と確認で全員が内科の協力医を主治医とし、希望者・必要者が歯科医の訪問診療を受けている。その他の専科受診については主治医の紹介で家族対応とするが、遠隔地の家族などについては柔軟に対応している。いずれもの情報については電話、訪問時に伝達している。	

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
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	日々の体調をしっかり把握し、早期発見にて看護師と連携を取る。		
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	病院の地域連携室、担当者と交流を持ち、入退院時には情報共有する。		
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、事業所ですることを十分に説明しながら方針を共有し、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時に看取りの説明、指針の話しをし家族の意向を確認。重度化になった場合、再度家族の意向を確認し意向に沿う方法をおこなっている。地域関係者とはおこなっていない。	重度化や終末期については、指針での説明の下に確認を得ており、医師の判断により本人、又は家族と医師、事業所との話し合いを重ね看取り体制を取るとしている。現況、1名の看取り対象者が居り、いかなる苦痛も与えないケアで、本人の意向をそのまま受け入れるケアプラン作成に取り掛かるとしている。	
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	不定期だが今後研修会を行う。		
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	資料やマニュアルを作成し対応できるようにつたえる。地域との協力体制も今後築く。	経営母体変更やコロナ禍のなかで、今期は12月に訓練を実施しているが、既定の訓練は不十分である。備蓄品、非常口と階段の整備、非常勤職の訓練参加、地域との協力体制共に課題を有する。 BCP策定は本社で作業進行中である。	幾多の事情はあるが、利用者18名と従業員の命を守り、保持する責務がある。近時の自然災害発生に関する情報などを基に、職員全員で協議しての対策確立を望む。



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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	誰が聞いても不快でない言葉遣いを心がける。	利用者の言葉、行動を否定しない、矯正しない言葉使いが肝要であり、そのために個人の人を来歴をよく知り、性格や習慣を理解するよう努力している。上滑りの敬語ではなく、慣れと親しさを混同しないフレンドリーな対応を、外国籍職員に学ぶこともありとしている。	
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	傾聴を一番に考え本人の思いを聞き出せる聞き出せるように努める。		
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	利用者の希望に添えるよう出来る限り支援を行う。		
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	身だしなみ、おしゃれができるよう用品を揃える。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食器洗いや片付けなど出来ることは積極的にして頂く。	業者による献立付きで調理済の食材を温め、盛り付けして提供している。好き嫌いには手持ち材料で工夫している。経営母体変更を機に、月1回の食事会(季節・行事)で、利用者の希望や思い出の料理を、材料買い出しで調理し、必ず季節の果実を添えて美味しく、楽しんでいる。	

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
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	栄養バランス外部業者に依頼している。食事量、水分量は記録し職員が把握できるようになっている。		
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	個々に合った用品を使用。毎食後は必ず口腔ケアを行う。		
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	出来るだけトイレでの排泄を目指している。排泄間隔は記録にて把握。	パターンや習慣、仕草などからの声掛け誘導の他、少々の失禁でも坐位が危険でない限りトイレで座って排泄することを大事にしている。布パンツ数名以外は、家族持ち込みも含めて家族へ説明し、夫々の状態に応じて排泄用品を使用している。夜間は安眠を考慮しながらの声掛け、排泄用品の交換を行っている。	
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	目標水分を設定し一人一人の水分量を把握。便秘予防の体操や腹部ホットバックを実施。		
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	日程、時間等決まっているが、希望添えるよう努めている。	週2回の午後に基本とするが、気分での拒否もあり柔軟に対応している。2～3名のシャワー浴はあるが、ほぼ全員が湯船に浸かる状態で、湯を入れ替え、本音が聞ける1対1での会話の機会は、利用者・職員の楽しみタイムとなっている。	

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
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	その日の状態によって寝る場所を変更するなどの対応をしている。		
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	医師から処方された薬の情報は必ずフロアへ配布し情報提供している。薬の内容、用法、状態の確認、報告をする対応を行っている。		
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	毎日の体操、レク、季節に合った全体のレクを行っている。		
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	協力が得れる家族と得ることが難しい家族がある。地域の方からの協力は得れていない状態。	コロナ禍と人員配置難で希望に沿った外出支援は自粛状態が続いている。面会が自由となり、家族による外出を頼りとしている。今後、玄関先での花の水やりや外気浴を心掛け、季節が好くなったら桜道での散歩を実現したいとしている。1名の帰宅願望の強い人への対応として、〈外へ出る〉を実行している。	
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	お預かりしている方には支援している。		

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
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	本人自ら電話を出来る体制ではないが、携帯電話の持ち込みは可。		
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	毎日の掃除、消毒から環境整理。季節を感じて頂く為、季節に合った壁画などを設置。	1階、2階、夫々に利用者の状態に沿った設えで、壁の飾りなどに些かの差異はあるが、双方ともに採光良く、安全確保で清潔な暮らしの場となっている。テレビの前のソファに男性のみ2~3名の姿が印象的である。	
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	基本席は決まっておらず自由だが、その時々状態に合わせて席替え、イス、ソファの配置を変えている。		
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	安全を一番に本人が落ち着ける居室となるよう工夫をしている。	クローゼット既設にベッド、小家具、収納ケース、ハンガーラック、仏壇、テレビなどを持ち込み、写真や小物を整えて居心地の良い居室となっている。症状により簡素な居室も見受けるが、安全に配慮された居室風景である。各階2室の置部屋があり、入居時の希望により入室している。	
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	家族などの配置や自立を促す工夫をしている。		