

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	2173300043		
法人名	有限会社 しましまハウス		
事業所名	しましまハウス宮川		
所在地	飛騨市宮川町巣之内63		
自己評価作成日	令和7年8月5日	評価結果市町村受理日	令和7年10月27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/21/index_nhp?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JiyosyoCd=2173300043-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【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 ぎふ福祉サービス利用者センター びーすけっと		
所在地	岐阜県各務原市三井北町3丁目7番地 尾関ビル		
訪問調査日	令和7年9月17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)】

住み慣れた自然豊かな地域で、利用者一人ひとりが自分の持っている力を発揮して楽しい共同生活の場所となるように力を入れています。
 ここは地元の野菜や山菜を使った美味しい食事と、利用者と職員が会話をしながら笑い声が響く明るく楽しい自慢のグループホームです。

【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)】

事業所は、山々に囲まれ田畑や川が近い自然豊かな地にある。事業所独自の理念を掲げ、利用者一人ひとりの状態や個性を理解しながら、全職員で支援に取り組んでいる。ケアプランに基づいた支援に努め、ケア記録には、利用者1人ひとりの課題点も書き出している。ケア記録には、次の課題への見直しに活かせるよう詳細を記述するよう心掛けている。飛騨弁でのやり取りも、家庭的なあたたかい雰囲気がある。保護猫を飼っており、利用者やスタッフの癒しにもなっている。職員同士の関係も良好であり、事務長は、職員一人ひとりの能力を認め、利用者支援に活かしている。

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
43	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:15)	○ 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	50	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:8,9)	○ 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
44	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:14,27)	○ 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	51	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)	○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度ある ○ 3. たまに 4. ほとんどない
45	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:27)	○ 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	52	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の拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:3)	○ 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. 全くない
46	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:25,26)	○ 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	53	職員は、活き活きと働けている (参考項目:10,11)	○ 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
47	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:36)	○ 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	54	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
48	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:20)	○ 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	55	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. ほとんどいない
49	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、安心して暮らしている (参考項目:18)	○ 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踏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	利用者一人ひとりの自立支援のサポートをしている。事業所の理念を職員間で共有し、実践に繋げている。	法人理念は長文であったため、新たに、事業所独自の分かり易い理念を作成し、「お一人おひとりの思いに寄り添って」を掲げている。職員間で共有し、十人十色のケアを展開している。	
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	日常的な繋がりは難しいが、たまに地域の方がグランドゴルフや草刈りなど事業所の周りで活動されている様子を見学している。また、利用者の作品を文化祭やマルシェで販売させてもらう事もある。	自治会には入っていないが、地域住民の協力を得て、敷地内の草刈りや雪囲いを外す事等が出来ている。地域の高齢者が事業所前の広場でグランドゴルフをする様子を見学するなど楽しんでいる。文化祭やマルシェで、利用者の作品を販売する事もある。	
3	(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	運営推進会議では活動・サービス内容の報告をし、話し合いや意見交換しながらサービスの向上に活かしている。	運営推進会議は参加者も多く、行政、地域包括支援センター、駐在所、民生委員、家族等が出席している。事業所の活動やヒヤリハットなどを報告し意見や提案を運営に活かしている。今後は、議事録の整備に取り組むとしている。	
4	(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	市町村担当者と連絡を取り、実情やケアサービスの取組みを伝え、様々な視点からのアドバイスを受けながら連携を図っている。	飛騨市は福祉に力を入れており、職員の夜勤手当等の補助支援を受けている。管理者は、市町村担当者と密に連絡を取り、相談しながら助言を得ている。研修案内は市からメールで届くが、参加できていない。	
5	(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	毎年実施する研修により対象となる具体的な行為は理解できている。施錠については安全面を重視し職員が手薄になる時間や場面で一時的に施錠することがある。	身体拘束適正化委員会と研修を実施している。玄関のカギは日中は施錠していない。以前、利用者の徘徊があった際に、消防署員により無事、保護された事例があり、夜や職員数が少ない時は一時的に施錠している。議事録を回覧し、内容を周知している。	
6	(6)	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	管理者と職員はミーティングなどで話し合いながら学ぶ機会を持ち、虐待が見過ごされる事がないように努めている。	虐待防止委員会及び研修会を実施し、全職員に周知している。年1回、チェックリストにて振り返りを行い、意識強化を図っている。管理者は、職員の思いを聞きながら、ストレスを溜めないようサポートしている。	

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
7		○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	当グループホームに入居されている方や今後入居される方が、成年後継制度が必要となった場合、円滑に活用できるよう理解を深める必要がある。		
8		○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	契約についてはご利用者・ご家族への丁寧な説明と不安の解消に努めている。改定時は口頭や文書にて説明し同意を得ている。		
9	(7)	○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並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	ご意見箱を設置しているがあまり活用はされていない。ご意見や要望は直接お聞きすることが多いので、職員間で共有・反映し報告するようにしている。	月1回、法人が事業所共通の便りを発行している。また、本人直筆のメッセージカードに職員が一筆書き足し、利用者の様子を報告している。運営推進会議には家族の参加も多く、感謝の言葉が多く聞かれ、家族アンケートでも、「ほとんど満足」との回答である。	
10	(8)	○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	管理者は運営に関することや介護内容などについて話し合う機会を設けサービスの向上に努めている。	定期的な会議に加え、課題があれば、その都度ミーティングを開き、日々の支援や運営について気づいた事を話し合っている。管理者から事務長に伝え、出来る事は速やかに実践し改善に繋げている。	
11	(9)	○就業環境の整備 代表者は、管理者及び職員個々の努力や実績、勤務状況を把握するとともに、職員が向上心を持って働けるよう、ワーク・ライフ・バランスに配慮した職場環境や就業条件の整備に努めている	就業条件については各職員の事情に応じた柔軟な対応をしていることから、働きやすい環境の元で継続した雇用に繋がっている。	地域性もあり、職員の平均年齢も上がってきているが、ベテラン職員の娘さんが入職するなど、他の職員の意識向上にも繋がっている。休憩室はないが、1時間の休憩を確保できている。急な欠員があっても協力し合い、離職率は低い。	
12	(10)	○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	就業する上で必要な資格研修の他定期的な研修は実施されているが、様々な課題を新たに学べる機会が少ないため必要な研修の確保に努めたい。	市から研修案内が届き、認知症実践者研修も受けている。資格取得にかかる費用は法人が支援している。事務長が職員個々の能力を認め、利用者支援に活かしており、それぞれが生き生きと働いている。	ネット環境を整えた事で、今後は、更に研修機会を増やすことも可能と思われる。職員の能力に合わせ、それぞれのスキルアップに繋がる取り組みに期待したい。

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
13		○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づくり、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組みをしている	ケアマネ間の交流は継続できているが、人員の問題もあり同事業所間での交流や意見交換の場が取りづらい現状がある。		
Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
14		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	ご利用者と共に生活する中で個々の思いを傾聴しながら、共に支え合う関係性の構築に努めている。		
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					
15	(11)	○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	お一人おひとりの声に耳を傾け思いを聞くようにしている。困難な時はご利用者の立場に立って検討を重ねている。	利用者への支援の中で、受け止めた思いや気づきを業務日誌に残し、プランの見直しに活かしている。特に、入居間もない利用者の思いはアセスメントにはない事もあり、細かく記録し職員間で共有している。	
16	(12)	○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	ご本人やご家族の意向をしっかりと聞き取り、ご本人のためのケアプランを作成するように努めている。また、毎月のモニタリングでニーズに応じたサービス内容が現状に即しているか検討を繰り返している。	担当者は、1か月間の利用者の様子を見て情報を書き出し、職員間で共有している。年1回、利用者それぞれの課題を明確にし、家族の意見も取り入れ、検討しながら次へのステップを考え、見直しを含めた介護計画書作りを行なっている。	
17	(13)	○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	ケアプランに基づいた支援内容について個別に記録し、課題や意見を検討しながらご利用者へのより良い支援の実践に繋げている。	個別記録は、利用者それぞれのケアプランの課題点を書き出し、プランと連動した記録となっている。個別記録は、どの利用者の物か、職員が誰であっても、すぐ分かるような記述になっている。	
18	(14)	○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	ご本人やご家族の状況の変化に応じて必要なニーズを把握し、柔軟にサービス提供ができるように取り組んでいる。	事業所の専用車が無い為、利用者揃っての外出支援ができない。移動販売車を利用していたが、現在、運転手が体調不良で利用が途切れているため、職員が商品の買い出しを行い、事業所内で買い物の楽しみを支援する等、臨機応変に対応している。	

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
19		○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	事業所の実情や地域性において制限される部分はあるが、移動販売による買い物支援や地域の文化祭への作品出展・マルシェへの参加など、暮らしを楽しめる支援を工夫している。		
20	(15)	○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	ご本人やご家族が希望するかかりつけ医との情報共有や連携を行い、適切な医療を受けられるように支援している。	受診は、事前に体調等に関する情報を主治医にFAXし、管理者とケアマネジャーが同行、薬は翌日に、管理者が取りに行っている。日頃から、かかりつけ医と連携するよう努め、体調変化があった際には、すぐに対応し本人・家族の安心に繋げている。	
21	(16)	○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、また、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。又は、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	入院時に必要な情報提供を行うと共に、早期の退院が可能となるように情報交換や相談をしながら病院側との信頼関係の構築に努めている。	入院時に、利用者の情報を医療機関に提供している。早期退院が望まれるが、状態によっては、地域連携室や家族と他施設への移行について、話し合っている。退院時は、電話で状況説明を受け、受け入れ体制を整えている。	
22	(17)	○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	重度化した場合は医療機関等に委ね終末期支援は実施していない。重度化が見込まれる場合は、速やかにご家族等と話し合い他施設への転居等必要な手続きを行っている。受け入れが完了するまで職員一丸となって支援を継続している。	入居時に看取り体制が無いことを説明し、本人・家族の同意を得ている。重度化した場合は早期に他施設または医療機関と相談、家族の意向を確認し支援に繋げている。事業所の一般浴に入れなくなった時点で、地域連携室と相談している。	
23		○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	緊急時における救急車要請等マニュアルは事前に確認しているが、応急手当や初期対応の訓練は不十分であり定期的な実施に注力したい。		
24	(18)	○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	防災避難訓練は実施できているが、人口減少や高齢者の増加など地域との連携が近年難しくなっている。	防災訓練は年2回実施しているが、消防署の参加はない。ハザードマップ上、崖崩れの危険があり、BCPでも避難対応の項目に挙げられている。近隣は高齢者が多く、住宅も2～3軒しかなく協力を得るのは困難である。単独火災の場合は市の協力を得られる体制がある。	

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
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
25	(19)	○一人ひとりの人格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	ご利用者それぞれの性格を把握し、適切な声のかけ方や表情に配慮しながら思いやりのある対応に心掛けている。	声掛けの仕方を工夫し、思いやりのある対応を心掛けている。入浴介助は女性職員のみで対応し、男性利用者の了解も得ている。浴室の入り口にはカーテンをかけ、中が見えないように配慮している。脱衣場が一つなので、仕切りカーテンを付けている。	
26		○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	ご利用者との会話を大切にしながら思いや希望を表しやすいよう傾聴し、自己決定に向けて必要な働きかけをしている。		
27		○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	スタッフ側の思いや決められた内容で支援してしまう事がないように、個々の希望やペースに添って一日が過ごせるように支援している。		
28	(20)	○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	地元で収穫された野菜や山菜などの食事を提供し、食への楽しみを感じてもらえるようにしている。また、職員と一緒に準備や食事、片付までを行ってもらっている。	配食サービス事業者から食材とメニューが届いている。職員が、家族の差し入れ野菜等も活用しながら、3食手作りで提供している。利用者は、敬老の日の赤飯や定期的な行事食も楽しみにしている。誤嚥しやすい利用者には、ペースト状にしている。	
29		○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	ご利用者個々の摂取量を把握しながらバランスのとれた食事を提供している。また、水分不足にならないように、水筒を準備し飲水を促している。		
30	(21)	○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	毎食後の口腔ケアは習慣化できており、個々に応じて必要な支援をしながら清潔保持に努めている。	利用者は、毎食後に口腔ケアを行う事が習慣化しており、ケアへの必要性も理解できている。夜間の義歯管理は事務所で、薬剤に浸けるが、義歯を外すと落ち着かない利用者は、洗浄後に再度、装着している。	

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		○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向けた支援を行っている	できるだけトイレで排泄できるよう、個々の排泄パターンに合わせて支援している。早めの声掛け誘導により、パッド汚染の軽減を図っている。		
32		○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、個々に応じた入浴の支援をしている	基本的な曜日や時間は決まっているが、その時の体調に応じて入浴のタイミングを考慮しながら楽しく気持ちよく入浴できるよう配慮している。		
33		○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	ひとり一人の生活習慣に合わせて休息や午睡をしてもらったり、夜間は温度調整や光量の調節をして安眠できるようにしている。		
34	(22)	○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	個々の薬の目的・用量を理解し確実に服薬できるよう支援している。また、薬が変更した場合は症状の変化等を確認し情報共有に努めている。	服薬支援は、担当者が責任を持って日付・氏名などを確認し、確実に飲み終えるまでを見守り、誤薬防止に努めている。服薬後に体調変化のあった時は、医師に状況を詳細に伝え、連携している。	
35	(23)	○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	張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、ご利用者一人ひとりが生活の中で得意な事や好きな事を通して生き活きと過ごせるように支援している。	職員が利用者と一緒に、玄関掃除・洗濯物干し、草取り、料理等の役割表を作り、リビングに貼っている。調査当日も、ミシンで布袋作りに集中している利用者もあつた。それぞれが好きな事、得意な事をしながら、自由な時間を過ごせるよう支援している。	外出支援が難しいため、外出に変わる支援に期待したい。利用者の好きなことや出来る事で、いきいきと過ごせる新たな支援が出来ないか、利用者の心を動かせる工夫に期待したい。
36	(24)	○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。また、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	事業所の実情により外出支援が充分行かず、施設周辺の散歩や受診以外の外出ができない現状があるが、ご家族の協力が得られる場合はできるだけ希望に添っていききたい。	外出支援に使用できる車が無いとため、庭先にテーブルを出して食事をしたり、周辺を散歩して利用者の気分転換を図っている。家族との外出・外泊も許可しているが、遠方の家族が多く、訪問者も少ない。	

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
37		○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	個人でお金を所持されている方はないが市が発行しているサービス券を利用したり、職員管理の預り金の中から必要な物を購入されている。		
38		○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	希望される方には電話やはがき・小包のやり取りを行っている。また、職員が定期的にご家族へのメッセージを送付する際に、ご利用者にも一緒に書き込みをしてもらっている。		
39	(25)	○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	共有空間において清潔で明るく過ごしやすいよう温度や湿度に気を配っている。生花を飾り季節感を取り入れながら心地よく過ごせるように配慮している。	事業所は、自然豊かな場所にあり、窓から景色を眺めながら、季節を感じる事ができる。花や手作り作品を飾っている。利用者は、自由に好きなことをしながら穏やかに過ごしている。保護猫を飼っており、利用者にも職員にも癒しとなっている。	
40		○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	気の合う方同士と一緒に語ったり趣味を楽しんだり、時には一人で過ごす事ができるようにソファを置いて気楽に過ごせる居場所作りを行っている。		
41		○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	居室は一人ひとりのプライベートスペースとして尊重し、本人や家族と相談しながら使いやすく快適に過ごせるようにしている。また、担当職員は居室の整理整頓や清潔保持に配慮している。		
42		○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	居室、トイレ、エレベーターなどに名前や表示があり、安全かつ自立した生活が送れるようにしている。		