

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	4570500274		
法人名	社会福祉法人コスモス会		
事業所名	グループホームひだまり		
所在地	宮崎県小林市真方5038-1		
自己評価作成日	平成30年10月29日	評価結果市町村受理日	平成31年1月11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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/45/index.php?action_kouhyou_detail_2017_022_kani=true&JigyosyoCd=4570500274-00&PrefCd=45&VersionCd=022
----------	---

【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	平成30年12月7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>※一人一人の状態観察が行き届いています。 ※機能訓練やレクリエーションなど日々取り組んでいます。 ※水分摂取や食事の見守り排便コントロール把握して、体調管理を行っています。 ※空間をうまく使って、季節の変化がわかるようにしています。 ※清潔には気を配って、暮らしやすい環境に努めています。</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>認知症の研修等で学習したことを生かしてケアを行い、利用者が穏やかに、落ち着いた雰囲気の中で過ごせるように取り組んでいる。昼間は、全員が自室を出て、散歩や体操、洗濯物たたみなどして、生き生きと過ごせるように工夫をしている。家族との外出や外泊の他、ホームで外出などを計画し、利用者全員が馴染みの場所等に行く機会ができるよう支援している。</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、活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

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	法人の理念である「私も受けたいケア」「私も利用したいひだまり」をひだまり会にて全員で唱和し共有している。	理念の共有を図るため、毎月職員で唱和し、ケアに生かすよう取り組んでいる。また、毎朝、事故・言葉遣い・心配りについて意識するよう声かけし、ケアに取り組んでいる。	職員全員で、地域の中にある施設の意義を意識した理念を考え、日々の業務に生かし、必要に応じて、見直し等を行うことを期待したい。
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人として日常的に交流している	事業所の夏祭りや、敬老会の行事に参加して、地域の方々とふれあう時間を作っている。	法人全体で行う夏祭りや敬老会で地域の方と触れ合う機会を作るよう取り組んでいる。	
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	認知症サポーターの来所時、認知症の理解や、接しかたなど理解していただき、関わり方など説明している。		
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	行政職や、家族の代表などに参加していただき、活動の報告をし、いろいろな意見を聞き、支援に生かしている。	事業所の取組の報告をし、意見を聞いたり、家族からの感想等を市や地域包括支援センターの職員に聞いてもらったりしてサービスの向上に生かしている。	
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	市の担当者に連絡を取りながら、疑問に思う事やわからない事などを相談しながら、協力関係を築いている。	日常的に市の担当者と連絡を取り、困ったことや、法改定等で解らないことがあるときは、すぐ電話をして相談をして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	定期的な勉強会を行い、また母体施設との連携もとりながら、職員一同、理解しながら取り組んでいる。	身体拘束に関する指針を作成し、職員間で内容を共有し、3か月に1回の勉強会を行っている。日中は玄関の施錠は行わず、言葉や態度による行動制限等についても意識して、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	身体拘束の勉強会も含めて、虐待の意味を理解し、また職員の意識を高めている。		

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
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	現在、後見制度は利用していないが、学ぶ機会をもちたい。		
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	入所時は、契約書を家族に説明し、少しでも不安のないように、理解して頂けるよう説明している。		
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	日頃より、家族とコミュニケーションをとりながら、家族の意見や要望を話せる機会を作っている。	利用者が何気なく発する言葉から、要望を把握し、家族の意見等は、来訪時や必要時の連絡により把握している。出された意見や要望は、職員で共有し、運営に生かせるよう取り組んでいる。	
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	いつでも言えるよう、環境作りや雰囲気作りに努めている。	職員会議で出された意見は、全員で共有し、管理者や法人が検討し、運営に反映させるよう取り組んでいる。半年に1回、個人面接を実施し、職員の意見や要望を聞く機会を設けるよう努めている。	
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	勤務内容を聞いたり、要望を聞きながら、その都度可能な限り対応し、働きやすい環境作りに努めている。		
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	施設内の研修の参加や、外部の研修に参加しており、その研修内容を他の職員にも周知している。		
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	グループホームの連絡協議会に参加したり、時間の許すかぎり、他の研修に参加し、他の職場の職員と連携を取っている。		

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
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	話しやすい雰囲気を作り、表情や言葉などの変化に気をつけながら、安心していただけるよう努めている。		
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	パンフレットなど使い説明しながら、家族が安心しなくても聞けるような、関係づくりに努めている。		
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	居宅支援業者や、サービス業者との連携をとりながら、家族の要望や、実情を把握しながら支援している。		
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	介護するという、一方的な考えではなく、共に過ごすなかで、お互いに支えあう関係性を持ちながら支援している。		
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	家族の面会時に、日常の様子など報告し、共に喜び、悩みながら、なれ合いにならないように、家族と良い関係性を努めている。		
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	馴染みの美容室や、墓参りにいったり、友人の面会など、関係が絶えないように、支援している。	馴染みの美容室への送迎、自宅の仏壇拝み、墓参り等一人ひとりの馴染みに合わせた外出の支援をしている。また、家族や友人等の面会が多く、馴染みの関係が続くよう支援している。	
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	利用者が、孤立しない様に、テレビを見る場所の席に配慮しながら皆さんと話ができるように努めている。		

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	利用者が、他の場所に移られた時も情報を詳しく伝えたり、訪問したりと、家族とも外出先で、気軽に話ができるような関係性に努めている。		
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					
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	既往歴を見直したり、本人の会話の中で、希望や、思いを聞き出したり、家族に話など聞くことで、支援に繋げている。	入居時の本人、家族からの聞き取りをもとに、日常の何気ない会話の中から、本人の思いを把握するよう努めている。定期的な担当者会議の中で、家族から特技や好きなことの情報を得て、支援に生かしている。	
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	レクリエーション時や、昔の生活の話を利用者同士で話しているのを聞いたり、また聞くことで情報を収集し、その内容を記録に残し、支援に生かせるよう努めている。		
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	1人ひとり、向き合あい、何が出来るが、何をしたら、楽しみが増えるか常に考えている。		
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	日々の介護記録を評価しながら、変化に気づきながらまた、家族の思いも聞きながら、利用者が安心して暮らせるような計画を作成している。	月1回の職員会議の中で、全員の支援内容を確認し、必要があれば見直し、改善、計画変更を行っている。おおむね6か月ごとに、家族を含めた担当者会議を実施し、状況に応じた介護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	気づいた事や、ケアの工夫などは、個別の記録とは別のノートに記録し、職員全員で周知できるようにしている。		
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	病院受診は、基本家族にお願いしているが、遠方の家族の場合は、有償ヘルパーを利用している。		

宮崎県小林市 グループホーム「ひだまり」

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	理美容院や、病院、郵便局や教育機関のボランティアなど関わりながら支援している。		
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	かかりつけ医とは、家族と連携を取りながら支援している。	かかりつけ医は、入居前のままで、定期受診は、家族(県外の方は、有償ヘルパー)が対応している。受診時の家族の負担を減らすため、日常の状態をまとめた情報提供を行い、受診の支援に努めている。また週1回、協力医による回診も行われている。	
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	同法人の福祉施設の看護職とは利用者の情報を提供し、また日中や夜間帯の連絡や相談など協力をお願いしている。		
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。	入院中は、面会を密にして、また病院関係者や家族と相談しながら、家族が安心できるよう支援している。		
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	契約時より、家族に事業所の状況を説明し、重度化した場合のことなど家族に説明し、理解を得ている。	重度化した場合の対応や看取りを行わないことは、家族等に説明し理解を得ている。看取りを希望する場合は、同法人の特別養護老人ホーム等の入所申し込みを勧めている。	
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	利用者の緊急時や、事故発生に備えて、勉強会など行っている。		
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、火災想定や、火災訓練を行っている。 また併設の特養と合同で行うことで協力体制を整えている。	年2回の法人全体の訓練と毎月のホーム単独の訓練で、災害時の対応を確認し、身につけるようにしている。災害時の法人全体の連絡網や、協力体制づくりに取り組んでいる。	

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	1人ひとりの、性格など把握しながら、言葉遣いなど利用者の人格尊重している。	一人ひとりの受け止めに応じた方言の使い分けなど、気分、感情を損ねないような言葉かけに取り組んでいる。	
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	利用者と、日常の会話の中で、思いや希望を聞きながら、本人の意思に沿う様に支援している。		
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	利用者の一人ひとりのペースに合わせて、声掛けしながら支援している。		
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	入浴時、洋服の希望を聞いたりしながら、また、馴染みの理容院を利用しながら支援している。		
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	食事の献立をみて、苦手な内容の時は別な食材に変更して、楽しんで食事が出来る様に支援している。	隣接の特別養護老人ホームと同じ献立で、ごはんや汁物はグループホームで作っている。嫌いなもの、食べられないものがあるときは、ホームで食べられるものに変更するなどして食事を楽しめるよう工夫している。	
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	栄養士や、医師と相談しながら、水分量の調節や、栄養管理を行っている。水分量の摂取は、手作りの飲料水を作ったり、ゼリーを作ったりと工夫しながら、体調管理を行っている。		
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	毎食後、必ず声掛けし、一人で出来る方はお願いし、介助の必要な利用者は、その都度支援している。夜間は、入れ歯洗浄剤を使用している。		

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
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	排泄チェック表を活用し、利用者の排泄パターンを把握しながら、トイレ誘導し、全職員が、自立に向けた支援をしている。	排せつパターンを把握し、トイレ誘導することで、パッド等の汚染が減るよう取り組んでいる。夜間のみポータブルトイレを利用し、日中はトイレでの排せつ支援に取り組んでいる。	
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	1人ひとりの、排便のチェックを行っている。水分量を把握し、毎日運動を行い、自然排便が出来るように取り組んでいる。		
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ず、個々にそった支援をしている	午後より、入浴時間を設けて、週2回、体調を考えながら、また希望を聞きながら、入浴している。 入浴時は、ゆっくり入って頂くよう支援している。	入浴の曜日は決まっておらず、本人の体調や希望に合わせて、週2回入浴し、好みに応じて、時間を調整し、入浴を楽しめるように支援している。	
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、居室や、ソファなどで、休んで頂いている。日中、体を動かすことで、夜間ゆっくり休んでいただくよう支援している。		
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	薬の処方時に処方箋にて確認しながら、また変更があったときは、連絡ノート記録にて確認しながら、服薬について理解している。また、医療関係者との連携を取りながら支援している。		
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	それぞれの出来る事は何か常に考えながら、また喜びや、やりがいを感じられるよう支援している。また本人の希望で、栄養剤や、飲み物を買いに園内の自販機まで買いに行ったりしている。		
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支援している	本人の希望があれば、出来る限り支援している。家族の協力を得て自宅に帰るなど、本人の思いに寄り添いながら、支援している。	天気の良い日は、敷地内の庭を散歩し、外の空気や景色を楽しめるよう支援している。季節ごとの花見や外食、馴染みの場所への外出等に法人の移送車等を借りて安全に出かけられるよう取り組んでいる。また、家族の協力による、外出や外食、外泊等の支援も行われている。	

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	自分でお金を持たれて、一緒に買い物に行き、好きな物を買われている。		
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	本人持ちの携帯を持たれている利用者は、自ら家族に連絡されている。また家族と話がしたいという利用者には、電話にて連絡をとり支援している。		
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	ホールには、手作りのカレンダーを作り、季節感を感じるような飾りつけをしている。居室に向かう廊下には、利用者が作った物を飾り工夫している。	玄関、廊下の壁には、利用者の共同作品や手書きの短冊などが飾られている。食堂兼居間には、テーブル席のほかに、テレビの前にゆっくり座れるソファがあり、日中、居心地よく過ごせるように配置されている。	
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	ホールに、食事をする空間と、ソファでくつろげる空間を分けて、ゆっくり過ごせるよう配置し工夫している。一人になれるスペースも工夫している。		
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	自宅より、持ち込みされている家具などは、本人に聞きながら、配置をし、使いやすいように工夫している。	ベッドの棚やタンスの上には、利用者のこだわりのものや写真、家族からの贈り物等を自由に飾り、使い慣れた家具やテレビ等を持ち込み、居心地のいい居室になるよう配慮されている。	
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	居室の入り口に郵便受けに名前を書き、また居室の入り口に飾りつけをし、工夫している。		