

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	2170600437		
法人名	特定非営利活動法人 福祉サポートセンター さわやか岐阜みのじ		
事業所名	グループホームガーデン柳津		
所在地	岐阜県岐阜市柳津町本郷2丁目7番地3		
自己評価作成日	令和6年1月10日	評価結果市町村受理日	令和6年4月16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.kaikokensaku.mhlw.go.jp/21/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2170600437-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 中部評価センター		
所在地	岐阜県関市市平賀大知洞566-1		
訪問調査日	令和6年1月31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)】

家庭環境の延長上にある共同生活を行う上で、人員配置を厚くし個別対応をしながら、人間らしい当たり前の生活の継続を心がけている。入浴のない日は、食事、おやつ作りや季節に合った壁紙作り、散歩、ドミノやトランプを和気藹々と楽しませている。個別ケアとして介護エステを月2回取り入れている(法人負担)。顔、肩マッサージ、お化粧品など。面会は体温確認後、アルコール消毒、マスク着用でお願いしている。医療依存度が上がっても出来る限りホームで過ごせるよう対応している。ご利用者様の希望があれば看取りまで実地している。携帯電話でのグループラインで職員間の情報共有、医療連携を重視し、THP+というタブレット端末を使い、医師、看護師、薬剤師、臨床検査技師、ST、介護職、家族と24時間365日情報共有を図り早期治療に繋げている。看取り数32名

【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)】

「困った時はお互いさま、利用者本位の生活支援、利用者ができることを見つけたい」という姿勢で、日々の支援に取り組んでいる。利用者がホームで楽しく過ごすための仕掛けとして、介護エステや行事の企画、食事の充実等がある。現在は該当者がいないが、お酒や煙草を楽しみたい利用者は、周りに配慮しながら夕食で晩酌(ノンアルコール)を楽しむことが、当たり前のようになっている。入居前の生活の延長線上にホームがあるように、生活歴の継続を大切に支援に取り組んでいる。
ホームの機能を活かした地域貢献活動として、ホームには職員が常駐しているため、地域施設の鍵の管理をしたり、地域への認知症や介護について理解を促す啓発活動など、まちづくりに関する取り組みがある。

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)	<input type="radio"/> 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	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)	<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
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)	<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	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)	<input type="radio"/> 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)	<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	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)	<input type="radio"/> 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
46 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:25,26)	<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	53 職員は、生き活きと働けている (参考項目:10,11)	<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
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)	<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	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	<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
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)	<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	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	<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、安心して暮らせている (参考項目:18)	<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

[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	労働省の掲げるグループホームの指針の一語一語をよく噛みしめ掘り下げ、それを実践している。会議で話し合っている。	事務所内に掲示し、毎月の会議で理念や運営方針について説明や話し合いを行い浸透を図っている。利用者、地域、職員にも「困った時はお互いさま」の理念をもとにした実践に取り組んでいる。	
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	日頃お散歩で、お寺や神社へ出かけたりまた、地域住民センターの鍵管理も任されている。	地域施設の鍵を預かっており、利用する地域住民や隣の寺の住職との交流がある。包括支援センターの認知症相談窓口を務めたり、地域の福祉啓発活動を行ったり、地域資源として施設の機能を提供できる活動を検討している。	
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	法人の事業計画や、経営状況、日々のサービス状況、ホームの方針を話し合い理解していただくと共に、意見もいただいている。	対面開催が再開されている。家族の参加が多くあり、地域包括支援センターや市役所介護保険課、民生委員の参加もある。ホームからの報告の他に、参加の意見交換がある。	
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	県内事業所の協議会役員でもあることから、市の委員等も務めており日々交流をもっている。	市役所や県担当者との業務内外の意見交換が日常的にあり、市や県のモデル事業や施策への協力を行っている。	
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	玄関施錠をはじめ抑制になる身体拘束はもとも行っていない。防犯のために、玄関に通ずる居間の扉の施錠を考えている。	会議の中で、毎回身体拘束や不適切ケアについて話し合う機会を持っている。スピーチロックに関して「言い方・口調」を含め繰返し指導し、意識の向上を図っている。咄嗟の場面で発してしまう言葉に対し、職員同士でフォローしあう体制がある。	
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	身体的虐待はもちろんの事、言葉や態度による虐待もないように、注意を払っている。月1回の職員会議で虐待防止委員会で話し合っている。	話し合いを繰返すことで職員の意識の向上と理解が進んでいる。個別の事例で何が適切なのか、支援の適切さの振り返りを行っている。ホーム内の勉強会や外部講師に依頼した研修会を開催している。	

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	職員会議等で話し合っている。		
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	入居時にホームの方針、出来る事、出来ない事を明確にしている。じっくりと時間をかけて話し合いを持っている。		
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	ホームに来訪されたとき、その席で話し合いを持つようにしている。ご家族の要望などを吸い上げられるようにしている。意見に対しては、職員会議で議論している。	管理者を中心に家族とのコミュニケーションを図り、希望や意見を聞いている。面会時やLINEを活用して、写真や記録を提示しながらわかりやすく日々の様子を伝えている。定期的に様子を報告書にして送付している。	
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、現場の介護に入っており常に話せる環境にある。また、職員会議でも話し合っている。	会議や日常業務の中で職員の意見や話を聞き、内容ごとに検討し対応している。社内連絡にもLINEを活用することで、確実な情報共有に繋がっている。	
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	職員配置数や、勤務時間、希望休の取得など環境整備している。また、習熟度に合わせて研修等にも参加してもらっている。資格取得にもバックアップしている。	勤務のシフト調整は、希望や事情に合わせて行っている。職員の年次有給休暇は完全取得の実績があり、働きやすい職場づくりに努めている。	
12	(10)	○職員を育てる取組み 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	正職員に、年2回の外部研修(出張扱い)を目標設定している。本年度初任者研修取得1名、介護福祉士受験1名	毎月の会議での研修や日常の支援の場面で、その都度必要な指導を行っている。キャリアパス制度が周知され、資格取得や研修参加の費用助成制度があり、職員の育成に取り組んでいる。	

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
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り組みをしている	法人で県グループホーム協議会の事務局長を受け持ち、代表が役員をしていることから行政、℃覆う業者の交流は多い。正職員には名刺を作成し個人交流もすすめている。		
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	運営規定にもあるように、有する能力に応じてできる限り自立した生活が送れるように支援している。また、選択することをできる限りしていただいている。グループホームというコミュニティで利用者間の相互互助という精神を目指している。		
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	1対1でゆっくりとお話を聴いたり、会話の中にそれとなく混ぜ込み希望や想いの把握につとめている。また、ご家族からも過去の生活史を聞き取り、あくまでも本人の視点に立ち職員で考えてケアにあたっている。	利用者には日常の関りの中で話を聞いたり、思いを汲み取っている。本人の強みや能力を活かす支援に取り組んでいる。家族に、入所時のヒアリング、面会や電話連絡時に意向や希望を聞く中から、本人の支援の糸口を探っている。	
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	日々の暮らしのケアのなかから本人、ご家族の希望や想いを聴きだし、職員一同でカンファレンスをもち、介護計画に反映させるように取り組んでいる。	3ヶ月ごとのモニタリングでは職員の意見や記録を確認しながら評価を行い、本人・家族の意向を聞き、介護計画に反映している。	
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	個々の介護記録を作成し、一目で一日の様子がすべてわかるようにしている。職員は全員が記入し、就業前には必ず確認している。また、ご家族来訪時には必ず目を通してもらっている。これにより、情報の共有、ケアプランの基礎資料としている。	1日を時系列にしたシートを用い、個別の介護記録を作成している。面会時は家族が記録を見ることもでき情報共有に活用されている。職員間の申送りは個別の記録と口頭で行い、重要な情報はグループラインを活用して共有の徹底を図っている。	
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	月2回介護エステ(法人負担)行い、また地域の交流施設の鍵の預かっている。	法人の独自サービスが利用者の楽しみにつながっている。家族のニーズには柔軟に検討し、対応する姿勢がある。地域の福祉ニーズに対応し、地域に根ざしたホームを目指している。	

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	地域行政、警察、消防、民生委員に、利用者の許可を取った上で情報提供している。職員が、行政や社協の委員を行っているので日頃から協働している。		
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、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	全員が当ホームの提携医をかかりつけ医としている。強制したわけではなく、御家族、本人がそれが一番良いと判断しているため。月2回の定期訪問診療及び24時間365日の対応を契約している。必要に応じて他の医療機関に受診する時は、紹介状を作成の上、職員が必ず同行している。	ホーム提携医の他、入居前のかかりつけ医の訪問診療を受けることができる。認知症など専門医の通院は家族と相談し支援している。在宅医療・介護連携システムにより得られる情報を共有することで、効果的な医療支援を提供出来ている。	
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。	連携が取れており、極力、入院しなくても済む、もしくは短期入院で済むようになっている。	入院時はホームでの様子を書面で情報提供し、入院中は家族や医療機関と連携を取り、退院後の受入れのために情報把握に努めている。退院前には医療機関でのカンファレンスに参加し、状態に合わせた対応ができるように検討している。	
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	入所前、来訪時、及び運営推進会議等にて、説明や、話し合いをもち、又、順次利用者家族とも、ドクターを交えて終末期に向けた話し合いを行っている。	入所時や状態の変化がある時など、折々にホームでの看取り介護や指針について説明し、家族の意向を尊重した看取り介護ができるように、医師とともに相談している。終末期に寄り添うことができるよう、家族の宿泊も可能である。	
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	急変時の対応等杜取り決めている。また、随時、看護師、医師からレクチャーを受けている。会議時に確認している		
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	年2回の避難訓練実施。年1回は消防職員の立会いのもと行っている。運営推進会議等で話し合っている	火災を想定した避難訓練では、併設の北館2階への移動を行っている。事務所内には火災時の手順が掲示されている。災害時の備蓄品、自家発電機があり、施設内で避難生活を行う準備がある。	

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	人生の先輩として、敬意を払い言葉使い、語調、言葉の内容になれあいになってしまわないよう常に注意し合っている。また、プライバシーの保護にも気をつけるよう、職員会議や日々の中で話し合っている。	プライバシーに配慮し、介助の時に扉を開けっぱなしにしない、内容によって人に聞こえない大きさの声で話すなど、尊厳を傷つけない配慮をしている。関係が深まっても言葉遣いが蔑ろにならないよう、ホーム会議時に学びの機会を設けている。	
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	御本人の希望や思いをよく聴き、自己決定や、選択してもらうことを大事にしている。やらせるのではなく、自分ペースで過ごしていただく中で、それに合わせ支援している。		
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	自己決定や、選択してもらうことを大事にしている。やらせるのではなく、自分ペースで過ごしていただく中で、それに合わせ支援している。		
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	利用者の好み、状況によって、常に若干個別にアレンジしている。また、皮むき、とりわけ、片付けなど利用者に手伝っていただいている。季節の材料も取り入れている。	3食手作りで、その日にある食材でリクエストを取り入れながら献立を決めている。餅や刺身なども食卓に並び、食事に関する満足度は高い。	
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	必要に応じて記入している。体重管理と血液検査を定期的にして、医学的データの結果から栄養や水分バランスを調整している。		
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	それぞれの利用者に合わせ、口腔ケアを実施している。歯科医師による定期訪問診療も一部利用している。	居室に洗面設備があり、口腔ケアは自室で行う。義歯は毎日洗浄し職員が管理している。必要に応じ歯科受診を薦めている。通院困難な場合には訪問診療で対応している。	

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
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	基本的におむつ利用を減らす事を目標としている。が、リハパン利用率が高い。個々排泄リズムに合わせて、トイレ誘導をして座って行っていたくようにしている。介護4～5の方でも必ず、1日に4～5回トイレに座っていただく介助をしている。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	基本的に月、水、金実施している。自立見守り～全介助の方まで個々にあった入浴を実施。介助浴もあるので、介護度の重い方でも安心して湯船につかれるようにした。		
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	朝食の時間を基本7時にしている。リズムを作る必要がある利用者が多くなってきており誘導している。体調の変化に対しても気をつけ誘導している。日中は、太陽の光を浴びりセットできるようにしている。点でなく線で生活リズムを見ている。		
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	全員分ファイリングしており、全職員が見て覚えるよう指示している。それによって、携帯のグループラインで全職員と情報を共有し意識できるようにしている。また、訪問薬局の為、都度薬剤師から説明と状況の摺合せをしている	内服薬の準備、管理は事務所内で個別に管理し1日分ごと準備している。服薬手順が定められていて利用者と共に名前、日付を確認している。個別ファイルに薬剤情報提供書が綴っており、必要時確認することで、職員間で情報共有している。	
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	やらされるのではなく、本人が自発的にやることを個別対応の中で、ひとりひとりにあったものを見つけられるように常に試行錯誤している。	利用者の得意なこと、能力からやれることを見つけて自発的に出来るように促している。居室や廊下の掃除や洗濯物を畳んだり、食事の準備や片付けを手伝う利用者がいる。お酒などの嗜好品は希望があれば継続することができる。	
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	出かけられる人が減ってきているが、随時個別に散歩にいっている。また、花見やドライブ、買い物、等で個別で対応している。	外食を伴う外出を再開するに至っていないが、屋外で珈琲を飲んだり、昼食をお弁当にして外で食べたりと、普段と違う雰囲気気分転換を図っている。重度化に伴い、外出支援は個別対応へ変化している。	

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
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	利用者には、各自自由に小額のお金を持ってもらっていたが、使用するときはホームのお金を支払ってもらうようにして支援している。。		
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	手紙でのやり取りは今はしていない。電話は随時希望に応じて援助している。また、ご家族からの電話も取り次ぎ、本人にも話してもらっている。		
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	ハードとして、天然木材及び天然素材、健康素材を使用し、五感に訴えるものとしている。また、施設的なものを極力なくし家庭的な雰囲気をつくらせている。床の間の掛け軸は季節にあわせてとりかえている。	多くの利用者が日中のほとんどをリビングで過ごしている。畳スペースに布団を敷いて横になったり、思い思いに過ごせるように環境を整えている。季節に合わせた飾りを利用者と一緒に作成し飾っている。	
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	居室に椅子を置いたり、居間に一人掛けソファを配置している。		
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	それぞれが、自分流の部屋になるように本人、家族、ホームでアレンジしてある。また、身体能力に合わせて必要なものを配置して、落ち着いて快適に生活できるようにしている。鍵も本人に応じてサムターンに交換もしている。		
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	基本的にバリアフリーになっているが、利用者の状態に合わせて随時改造したり備品を付けたりしている。トイレや部屋にはわかり易いように大きな字で室名を貼っている。また、随時必要に応じて改良している。		