

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	4571700493		
法人名	社会福祉法人 あさぎ里福祉会		
事業所名	グループホーム朝霧	ユニット名	本館
所在地	都城市山田町中霧島2531番地7		
自己評価作成日	評価結果市町村受理日	令和3年3月2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/45/index.php?action_kouhyou_pref_search_list_list=true

【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	令和3年1月15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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の表情が良く、笑い声がよく聞かれる。 ・毎食、手作りの食事を提供している。 ・転倒予防の為に毎朝ラジオ体操・下肢体操・滑車運動を行っている。 ・今年は新型コロナウイルスの影響にて行えていないが、定期的に外出を行っている。 ・職員は、介護福祉士等の有資格者が多い。 ・介護職員会議で虐待や認知症の方への対応の仕方等の勉強会を行い、ケア向上に努めている。
--

【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)】

<p>認知症について学ぶ機会や介護福祉士等資格取得に力を入れ、個性を大事にその人らしく過ごせるよう支援に取り組んでいる。利用者一人ひとりの思いを大切に、居心地よく過ごせる環境づくりや馴染みの食べ物を行事食として提供したり、過去の習慣や生活リズムに合わせた利用者優先の支援に努めている。感染症対策のため、外出や面会等の制限がある中で、毎日の体操を実施し、ホーム内での活動で日々の生活に変化を持たせ、楽しく過ごせるよう工夫している。</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	本館	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	毎朝、申し送り時に理念を唱和し利用者本位のサービスを提供する様に努めている。	グループホームの意義をふまえ、職員で話し合っ作り変えられた理念を、毎日唱和し、実践につなげるように取り組んでいる。		
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	自治公民館に加入しているが、現在は新型コロナウイルス感染予防の為、交流は行えていない。	自治会に加入し、定期的に公民館長が訪問し公民館だより等を届け、情報交換を行い、地域交流に取り組んでいる。		
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	地域の方へは活かしていないが、ご家族へ説明する機会がある。			
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	今年度はコロナ対策で2か月に1度アンケートにて実施している。	感染症対策のため、書面での報告を行い、感想や意見を回収し、会議録にまとめている。内容は、職員間で共有し、サービスの向上に生かすよう取り組んでいる。		
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	運営推進会議にて意見を頂いたりしているが、日頃から密に連絡を取っているとはいえない。	認定更新や制度上の確認事項がある時など、必要に応じて市担当者と連絡を取り、空き情報等の報告を随時行うなど協力関係を築くよう取り組んでいる。		
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	身体拘束適正化委員会を設け職員会議での勉強会を実施し、一人一人が拘束について理解しケアに取り組んでおり身体拘束は行っていない。	管理者、計画作成者、主任による身体拘束適正化委員会では、テーマを決めて話し合い、会議内容は職員会議で共有し、身体拘束をしないケアの実践に取り組んでいる。		
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	職員会議の中で研修会を実施し知識の共有と意識の向上に努めている。			

自己	外部	項目	自己評価	本館	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	成年後見制度について詳しく学ぶ機会は少ないが基本的な事は理解している。			
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	入所時に十分な説明を行っており、利用者本人及びご家族へは理解・納得を得ている。			
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	意見箱を設置したり、ケアプラン作成時何か要望がないか伺っている。	病院受診に家族が同行した機会に、直接意見を聞いたり、看取り等内容によってはアンケートを取るようにし、意見や要望が伝えられるようにしている。出された意見や要望は、職員会議で話し合い、運営に反映さ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	毎年職員調書という形で職員の意見や提案を聞き、可能な限り回答を得ているが、全てが反映されているとはいえない。	職員意向調書により、意見や提案を聞く機会を設け、出された意見や提案を検討し、運営に反映させるよう取り組んでいる。		
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	就業環境の見直しをしている。人事考課制度を導入しているが、それが反映されているかは不透明である。			
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	法人内外の研修へ努めて参加しているが、昨今のコロナ禍の影響により機会は少なくなっている。			
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	グループホーム連絡協議会の研修に参加したが、コロナ禍の為交流は図れていない。			

自己	外部	項目	自己評価	本館	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	事前に面接を行い、要望等を伺っている。入所後はそれを基に安心して過ごして頂けるように努めている。			
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	入所時にアセスメントを行い、ご家族より不安なことや要望などを尋ね、相談できるような関係作りを行っている。			
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	ご本人の状態を伺い、状態に応じて他の介護サービスを紹介したりしている。			
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	家事やレクリエーションに参加して頂き、出来る事は職員と一緒にやっている。			
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	病院受診や薬取りなど協力を頂いている。			
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	コロナウイルスの影響で、面会は制限しているが、廊下の窓越しに面会して頂いている。	感染予防のため、外出や面会等の制限が行われている中で、窓越しの面会や電話の声が聞こえる利用者には電話で家族の声が聞けるようにして、馴染みの関係の継続支援に努めている。		
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	利用者同士の相性に配慮し、テーブル配置等を行っているが、トラブルになる事が多く、支援が十分とはいえない。			

自己	外部	項目	自己評価	本館	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	退所時等にご家族より相談された際は様々なサービスがある事をお伝えする様務めているが、その後の交流はあまりない。			
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	利用者との日常会話から思いや意向を聞き取り、職員間で検討を行い希望に添える様務めている。	声掛けにより、思いや希望の把握を行い、好きな昔の歌を聞いたり、食べたい郷土料理を行事食で提供している。会話が困難な場合には、問いかけを工夫し、うなずきや表情をみて、思いの把握に努めている。		
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	ご本人やご家族から生活歴を聞き、アセスメントなどに記載している。ホームで生活されている中で新しく得た情報は随時職員間で共有している。			
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	日々の状態観察を行い、気づいた事や変化があれば職員間で情報交換を行い把握に努めている。			
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	ご本人やご家族の意見も交え情報収集を行い介護計画を作成している。	本人、家族の意向を聞き、職員からの意見や利用者の状況等を反映した介護計画を作成している。担当職員が毎月のまとめを行い、全職員からの意見を聞き、現状に即した計画の見直しに取り組んでいる。		
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	個々のプランに沿った支援経過記録を活用し様子や変化を記録する事で、情報を共有しプランの見直しやモニタリングに活かしている。			
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	入所前に利用されていた場所などの情報を得ながら支援を行っている。また、ご家族に代わり受診等は代行している。			

自己	外部	項目	自己評価	本館	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	地域の病院をかかりつけ医として、訪問看護師やご家族との連携を図っている。			
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	かかりつけ医の病院受診は、ご家族にも協力して頂いている。医師、ご家族、訪問看護師と連携を図り、情報共有に努め支援を行っている。	かかりつけ医への継続を支援し、希望があれば協力病院を紹介している。通院介助等を行う際には家族に、受診結果を電話で報告し健康管理情報を共有するなど受診支援に努めている。		
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	週1回、訪問看護師へ日々の様子を伝え、転倒時や急変時等、連絡・報告・相談を行い、指示を仰いでいる。			
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。	送迎や必要な物、洗濯物等の把握に努め支援を行っている。入院退院時、サマリーで情報を共有し、医師や看護師、ケースワーカーとの連携を行っている。			
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	重度化した場合は、ご本人にはご病気等により確認がしづらい為、ご家族に報告を行い、希望を伺っている。主治医や訪問看護師にも協力を得て、看取りケアを行っている。	入居前に家族には十分に説明を行い、重度化した際の方針について書面で同意を得ている。医療を伴う看取りは行っていないが、状況に応じて随時、本人、家族の意向を重視した終末期における支援を行っている。		
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	職員会議時、緊急時の対応やAED等の取扱いについて研修を受けている。学んではいるが、完全なマニュアル化はされていない。			
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	月1回、火災や地震等の想定で防災訓練や通報訓練を行っている。非常時連絡網を活用している。地域とは直接協力しての訓練は実施していない。	総合防災訓練を年に2回、予告なしの通報訓練の実施やビデオ鑑賞で意識の向上を図っているが地域との交流が少ないため、地域と合同の避難訓練できていない。	地域住民に呼びかけ、事前の備えや対策、早目の行動をとれる体制の強化に期待したい。	

自己	外部	項目	自己評価	本館	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	人格を尊重した声掛けを行い、命令口調にならない様疑問形で声かけをしたり、スピーチロック廃止を念頭におけるよう、常時目に付く場所注意事項を貼っている。	現場や職員会議等で誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけをしないことの徹底に努め、日常的に確認と改善に向け取り組んでいる。		
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	自己決定出来る様な声掛けを行っている。また、個々の希望の傾聴などを行っているが、状態によっては希望に添えない事もある。			
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	利用者のペースで過ごして頂く様務めているが、場合によっては職員の都合で支援する事もある。			
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	毎朝身だしなみを整えて頂いたり、支援を行っている。また、入浴後、整髪の為椿油を使用したり、定期的に散髪を行っている。			
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	利用者の出来る事を観察しながら、茶わん洗いや、トレー拭きなどを手伝って頂いている。また、季節に応じた食材を取り入れた献立を、管理栄養士の作ったメニューに沿って調理している。	利用者の好みや懐かしい食べ物作り(ガネ、ねったぼ、柚餅子等)を手伝える利用者と職員と一緒に作ったり、バイキング方式で声掛けをしながら食べる意欲を引き出し、食事を楽しむことができるよう支援している。		
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	個々の摂取量など、毎食チェックを行い状態を把握するよう努めている。摂取量の少ない利用者には栄養補助食品の検討などを行い、状態に応じて提供したり、個々の好みの飲み物を購入して頂き提供したりしている。			
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、口腔ケアの支援や声掛けを行い実施している。その際、口腔内の状態を観察したり、夕食後には義歯洗浄剤にて消毒を行っている。			

自己	外部	項目	自己評価	本館	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	毎日排泄チェック表に記入し、利用者一人ひとりにあったパットや紙パンツの使用と、随時トイレ誘導を行っている。	個々の排せつパターンや表情や言動を把握し、トイレ誘導をする事で失敗の軽減に努めている。プライバシーにも配慮し、常に利用者の状態に応じた見直しを行っている。		
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	ほぼ毎日、牛乳や乳酸菌飲料を朝食時に提供している。また、排便が2日以上ない時は下剤も服用して頂いている。			
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	入浴時以外でも便失禁などあった際はシャワー浴を行っている。また、週3回の入浴日以外でも、希望があれば随時シャワー浴を行っている。	重度の利用者も機械浴で入浴したり、季節湯を取り入れるなど入浴を楽しむことができるよう支援している。また、入浴を拒む場合は、言葉かけや対応を工夫し、入浴支援に取り組んでいる。		
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	特に制限はせずに、居室やソファにてゆっくりと過ごして頂いている。			
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	服薬時は職員2名で名前、日付け、朝・昼・夕の確認を行っている。また、薬の変更時は申し送り簿に記入し、各職員が把握するように努めている。			
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	今年度はコロナウィルスの影響で外出が出来ず、散歩やレクリエーション活動等、ホーム内で出来る事を中心に、気分転換を図っている。			
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支援している	コロナウィルスの影響で外出支援は出来ない。	感染症対策のため、ホーム周辺の散歩や日光浴、ホーム前の広場でレクリエーションを行っている。外出が困難な中、気分転換等の対策として花見、豆まき、ミニ祭り等の季節を感じさせる支援を行っている。家族にもホーム便り等で報告している。		

自己	外部	項目	自己評価	本館	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	お金の管理は事務所でやっている。			
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	希望時は必要に応じて職員が代理で支援を行っている。			
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	空調に配慮して季節に応じた空間になる様に努めている。		共用空間は花を飾ったり、ソファを配置するなど家庭的な環境づくりに努め、居心地よく過ごせるよう工夫している。	
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	食堂と廊下にソファを設置しくつろげる様に努めている。			
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	自宅で使い慣れた物を持って頂く様にしてある。居室内に写真を飾ったりしている。		居室に本人の好みのものを持ち込み、安全に居心地よく過ごせるよう取り組んでいる。	
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	建物内はバリアフリーとされており、手摺や介助カバー等を設置し安心、安全に生活出来る様にしてある。			