

### 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	4073000426
法人名	株式会社 ウェルフェアネット
事業所名	グループホームさわやかテラス (ユニット名 2階 )
所在地	福岡県筑紫野市立明寺533-1
自己評価作成日	平成22年9月29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)】

グループホームさわやかテラスは、平成13年開設し、今年10年目を迎え、10周年記念講演会そして記念の樹を植えることができた。隣には平成21年6月に開設した小規模多機能居宅介護施設 さわやか憩いの家二日市があり、「あるがままに 楽しく ゆったりと」を家訓とした理念の基、協力体制もとれた場所となっている。日々柔軟な対応で、入居者・家族を支えながら、地域の力や資源を活用させて頂き、入居者が安心して生活できるようお手伝いしている。また、地域の方々にとって、いつでも立ち寄れる温かい空間と場所を提供している。

※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	<a href="http://kohyo.fkk.jp/kaigosip/Top.do">http://kohyo.fkk.jp/kaigosip/Top.do</a>
----------	---

#### 【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)】

--

#### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社団法人福岡県介護福祉士会
所在地	福岡市博多区博多駅中央街7-1シック博多駅前ビル5F
訪問調査日	平成22年10月29日

### V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~57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	
58	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:25,26,27)	○	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	65	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:9,10,21)	○	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
59	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:20,38)	○	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	66	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:2,22)	○	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
60	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:40)	○	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	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. 全くない
61	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:38,39)	○	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
62	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:51)	○	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	69	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
63	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:32,33)	○	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	70	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
64	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、安心して暮らせている (参考項目:30)	○	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
<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	家訓「あるがままに たのしく ゆったりと」を理念とし住み慣れた地域で安心して健やかに暮らせる事をスタッフ全員念頭に支援している。		
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	ご近所の方が作られた野菜を持ってきて下さったり、地域の祭りや溝掃除、清掃活動にも参加している。また、地域の民生委員との繋がり、介護を考える家族の会へ参加するなど、地域との交流を深めている。		
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	今年会社設立10周年を迎え、これまで地域の一員として過ごしてきたのは地域の協力あってのこと。感謝の気持ちも含め、認知症になっても住み続ける街づくりの実践報告も含め、デンマークの方を呼び講演会を開催。地域の方を含め750人がこられた。		
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	家族代表、区長、民生委員、筑紫野市介護を考える家族の会代表、市職員、社協、包括支援センター等の参加を得て2ヶ月ごとに開催している。事業所の現状、ヒヤリハットの報告等をし、ご意見を頂きながら活かしてきた。		
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	市の担当者とは現状を報告しながらサービスの取り組みを話し合い、関係を築いてきた。情報を共有しながら、入居者、家族の状況を伝え関係を築いている。		
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「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	「スタッフの心得」を常に念頭におき、言葉・薬・身体のロックを禁止している。玄関に鍵をかけない事が自然であるようにその他些細なことでも、身体拘束につながらないか社内研修でも話合っている。		
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	高齢者虐待の実態や種類を研修で学び、スタッフで学習している。また、実際に市と連携し、虐待を受けた方が憩いを利用され、グループホームに入居された例もある。		

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
8	(6)	○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	スタッフの一人がNPO法人「高齢者・障害者安心サポートネット」のボランティア活動を行っている。また、スタッフも全体研修会で勉強している。		
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	一人の方が長期入院され、病院より胃ろうの話になり、ご本人の希望をまず第一に家族、病院のSW、市の生活保護課とも十分に話しをし、手術後、テラスには戻られず、転移された。＝解約となった。		
10	(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	入居者、家族から不満、要望、相談あれば、記録に残し、地域運営推進会議で公表する機会を設けている。		
11	(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	管理者はスタッフの意見や提案を日々反映しながら運営している。また、カンファレンスの場においても、よりよいケアに繋げていけるよう努力している。		
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	代表者は常にスタッフの職場環境について考慮し、第一に人材育成。第二に生活の保障とし、個々のスタッフが目標を持てるように支援し、子育てしながらも働ける環境作りに努力している。		
13	(9)	○人権の尊重 法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。また、事業所で働く職員についても、その能力を発揮し生き生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保障されるよう配慮している	スタッフは20代～60代まで幅広く採用している。また、事業所内でも全体研修会を毎月行っており、自己の能力の発揮と育成を目指している。		
14	(10)	○人権教育・啓発活動 法人代表者及び管理者は、入居者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる	「スタッフの心得」を常に念頭におき、入居者のかたが抱える不安やバックグラウンドを大切に、誇りをもって認知症に向き合えるように話し合いを重ねている。		

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
15		○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	毎月の全体研修会では、責任者・補佐・リーダー・新人・パート・男性・外部講師のコーチングなど全員が研修を受け人材育成を目指している。また、資格取得や研修にも柔軟に対応している。		
16		○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	GH協議会の研修や、他のGH地域運営推進会議参加等を通じ、同業者との交流を深め、繋がりもできている。また、代表が福岡県GH協議会の副会長を務めており、他事業所との意見交換も含めサービスの向上に努めている。		
<b>II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
17		○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	入居前より、ご自宅や病院に訪問し関係づくりに努めている。体験入居し、納得した上での入居という形もとっている。		
18		○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	ご家族の不安を取り除けるよう、できるだけ要望を受け入れている。ご自宅等に訪問したりと、連絡を密にとっている。		
19		○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、ご家族の思いと、入居後の生活状況を検討し、サービスを実施している。		
20		○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	「何事も一緒に行う」とスタッフ心得に掲げており、本人らしく生活をして頂く為出来ない所をスタッフがお手伝いし、暮らしを共にする関係を築いている。		
21		○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	ご本人、ご家族、それぞれの立場を考えながら、これまでの生活も視野に入れ、要望があれば、自宅でご家族ですごして頂いたり、ご家族の結婚式等個別の外出にも対応している。		

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
22	(11)	○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	入居者の方の近所の方、お友達の来訪はいつでも歓迎している。お誘いがあれば、ご自宅の地域の行事にも参加させて頂いている。		
23		○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	これまで住み続けてきた地域の話しやバックグラウンドを把握しながら、お互い、関わりが持ちやすいように一緒にお手伝いをお願いしたり、会話がスムーズに行くよう、スタッフが間にはいったりと状況に応じて対応している。		
24		○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	亡くなられた入居者のご家族にグループホームの敬老会や夏祭りの参加や以前と変わらずグループホームの畑を育てていただいている。		
<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>					
25	(12)	○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	センター方式のアセスメントを利用して、日々の生活での言動に気を配り、思いや願いを聞き取り、できるだけ実現できるよう努めている。		
26		○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	入居の際の本人や家族からの話だけにとどまらず、日々生活していく上で得られた情報をスタッフ全員で共有する。		
27		○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	日々細かく記録をとり、一日のリズムを把握し、心身状態の小さな変化も看護ノートや連絡ノートを使いスタッフ全員が現状を把握できる状況にある。		
28	(13)	○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	ケアのあり方について。日々スタッフ間で会話を重ね、月1回、各チームでその時本人が必要としているケアについて話し合いを行っている。また家族の思いも介護計画に反映できるよう話している。必要な時には医師や看護師、訪問リハビリからも意見を聞いている。		

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
29		○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	日々の様子は黒、ケアの実績は青、体調に関することは赤と、色を変え細かな変化や気付きでも記録にしており、スタッフ間で情報の共有が出来る。チーム会議において意見をまとめ、カンファレンスで意見交換、見直しを行っている。		
30		○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	状況に応じ訪看を入れたり、個別の外出支援(おやつ食べ、お寺まいり)を行っている。ご家族の結婚式にも出席され、ご家族の不安がないようスタッフも付き添った。		
31		○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	入居前より習慣で行かれていたプールに入居されてからも行けるようにスタッフが付き添い楽しんで通われている。		
32	(14)	○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	本人や家族の納得が得られたかかりつけ医と連携しながら適切な医療が受けられるようにしている。月2回の往診もあるが、急変時には連絡を取り合いこちらから受診に行くこともある。		
33		○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	バイタルチェック表や看護ノートを利用し、気付きや情報の共有に勤めている。訪問看護利用は、看護師への確かな情報提供が出来るように、別表を使用している。		
34		○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、毎日お見舞いに行き、様子を伺いに行っている。退院してこられてからも、スムーズに日々の生活を送って頂く為にかかりつけ医に随時報告している。		
35	(15)	○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	本人と家族の意思を十分に理解し、出来る限りの対応を家族や医師、訪問看護と職員が連携をとり実績している。情報はチーム会議やカンファレンスで共有し、その方の望まれる終末期を迎えられ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
36		○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	救急救命講習をうけており、実践力を身につけている。又、カンファレンスにおいても勉強会をおこなっている。		
37	(16)	○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、うち1回は消防署立会いの下、夜間想定避難訓練を行っている。今後、日々の業務の中で確認や訓練ができるよう体制を整えていく。		
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
38	(17)	○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	スタッフの心得、行動指針を意識し、「さん付け呼称」「プライバシーを大切に」を全スタッフで心がけている。周囲への配慮し、その方に合った声かけを行っている。		
39		○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	希望や思いを引き出せるようにゆっくりとお話する時間を持ち、じっくりと関わるようにしている。声かけや必要に応じて説明等をして自分で決められるようにしていく。		
40		○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	「あるがままに、楽しく、ゆったりと」の家訓に添ったお手伝いを行うように努めている。個人の生活ペースを第一として、全スタッフが入居者優先であることを常に意識している。		
41		○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	訪問理美容やボランティアの方のお化粧品、ハンドマッサージを取り入れている。希望があれば、美容室にも出かけている。		
42	(18)	○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	調理、盛り付け、配膳、片付け、洗濯たみなどそれぞれ出来る事、好まれる事を一緒にしている。食事が楽しみの1つにな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
43		○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	状況に応じ、おかゆにしたり、とろみをつけたりしている。食事量が少ない方には補食として食べられる物や好まれる物を提供したり、水分量が少ない方にはゼリーを提供している。		
44		○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	歯科往診が受けられ、口腔ケアは、個別に合わせて行っている。毎食後は出来ておらず、夕食後がほとんどであるが、口腔ケアの際に口の中の変化に気付くように心がけている。		
45	(19)	○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	個別の排泄リズムを把握できるように、チーム内やカンファレンスにて情報の交換を行っている。パンツ・パットもその都度検討し、その方に合ったものを使用していただいている。トイレ案内を基本とし、自立出来るように務めている。		
46		○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	水分補給の声かけや個別でヨーグルトと購入して頂いたり、献立も野菜類を多くとりいれたり、水分を好まれない方は個別でゼリーをつくり提供している。		
47	(20)	○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	楽しみにされている方もおり、毎日入浴できるようにしている。個別入浴になっており、ゆったりとした時間を楽しまれている。入浴嫌いの方は工夫した声掛けや家族のお手伝いを行っている。		
48		○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	個人の生活リズムを大切にソファーやベッド、床などいつでも休みたい時に好きな場所で休めるようにしている。		
49		○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	スタッフによって薬に関しての理解はバラつきがあるが、服薬中の薬は個人シートに記入したり、処方変更時は看護ノートに記入し全スタッフが共有できるようにしている。また、チーム会議やカンファレンスで薬についての話も行っている。		

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
50		○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	ご家族から話を聞き、チーム会議やカンファレンスにて情報の共有を行い、生活の中で取り入れられるものは積極的に取り組んでいる。また、個別の支援としてケアプランに反映させている。		
51	(21)	○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	日中は鍵を掛けずに自由に出入りできる環境にしている。外出の際は都度付きそい行っている。また、月に一回は外出の機会を設けており、ご家族にも声をかけ一緒に出掛けられるように支援している。		
52		○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	ご家族と話し合いを行い、その方の能力に合わせてお金を渡したり、お預かりしている。希望があれば、付きそい行ったり自由に買い物ができるようにしている。		
53		○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	電話の利用は自由にできるようになっており、その方の能力に合わせて支援行っている。		
54	(22)	○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	トイレは臭いがしないように気配りし、居室、共有の空間においても、湿度、温度に気を配っている。玄関、リビングはご家族の方が花を持ってきてくださったり、ゆったりと過ごせる空間作りをしている。		
55		○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	リビングでそれぞれの時間を過ごして頂けるよう、ソファを配置したり、アルバムを作り、自由に見て頂いている。		
56	(23)	○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	本人が好んでいた物、使用していた物を持ってきて頂き居室内に置かれている。安心して過ごせるよう居心地の良い空間作りに努めている。		
57		○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	室内やトイレ内などに手すりをつけ、浴槽内にも移動バーをつけてできるだけ自立し、安心した生活が送れるよう、工夫している。		