

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	2490100134		
法人名	社会福祉法人 アパティア福祉会		
事業所名	認知症対応型共同生活介護ひなた		
所在地	三重県桑名長島町横満蔵568-2		
自己評価作成日	評価結果市町村提出日	平成22年1月13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://kaigos.pref.mie.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2490100134&SCD=320
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 三重県社会福祉協議会		
所在地	津市桜橋2丁目131		
訪問調査日	平成 21 年 11 月 24 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)】

平成21年3月31日開設の新しい施設です。
 法人内の特別養護老人ホームや通所介護で長年培ってきた高齢者介護の理想や希望を、建物の建築段階から検討し、明るい環境確保、やわらかい床の採用、安全な手すり取り付けなどのハード面を充実させ、ご利用者一人一人の生活満足を目指して、ISO9001品質マネジメントシステムの方法を取り入れることによって、改善に取り組んでいます。
 同じ建物内に小規模な特養(地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護)をもっており、特養との連携が取れることも特色のひとつです。

【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)】

開設まもない施設で建物全体が天井から自然の光を効率良く採光できるようなつくりで、エコにつなげた工夫が各所にされている。フロア続きに小規模特養が併設され「語らいの場」を共用して交流の空間としている。利用者、職員ともやさしさ、明るさが感じられ落ち着いた雰囲気作りがされている。母体組織がすすめているISO9001の取得により、事業所としての方針を職員と共に検討しながら実践につなげている。電子化システムを導入して、利用者の状態等が素早く記録され、職員の負担軽減、情報共有に取り組んでいる。

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
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、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、安心して暮らしている (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

[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	事業所の歴史は半年とまだ浅いが、法人の理念方針があり、そこから事業所ごとに品質目標、品質計画につなげている。	新設の事業所であるが、母体組織の理念をもとに ISO9001の取り組みの中で、事業所としての目標をつくり職員全体で取り組んでいる。	
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	「語らいの場」という地域交流の場を持っている。地域で生活する人と同じように、近くのお店にお菓子を買に行ったり、おすしの出前を頼んだりする。散歩の際に挨拶をしているうちに、近所の人から柿を何度かいただいたことがある。	近くの菓子屋や、うなぎ屋に出かけたりして交流を持つようにしている。初詣は、地区の神社に出かけるように計画を立てている。今後、地域の「子供SOS」の場としての活用も検討している。	
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	相談に来られたり、問い合わせの連絡をいただいた場合は情報提供をしているが、今後も検討すべき課題である。		
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	第1回目の運営推進会議を9月に行った。今後定期的開催の中で行っていく。	9月に初めての会議を開催、運営推進会議規則を作成し、施設現状報告を行った。今後3ヶ月(市の意見)ごとに開催予定としているが、2ヶ月に1回の開催に向け取り組み意向である。	
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に取り組んでいる	開設後の利用状況や運営推進会議の準備について桑名市と協議してきた。	開所前後の様々な問題について、市とは相談をしている。市の方からは見学研修の依頼があり受け入れている。	
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「介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	身体拘束は一度もしていない。施錠も行っていない。身体拘束に関するマニュアルがあり、拘束をする発想が生まれないようにしている。	玄関の鍵は夜間のみ施錠し、自由に入出りできるようにしている。訪問時に車椅子で玄関前まで、戸外の空気を吸いに出ている利用者がいたが、職員はさりげなく見守りをする対応に心がけている。	
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注意を払い、防止に努めている	どのようなことが虐待にあたるかの理解は、介護の考え方の中で明らかにしている。虐待にあたる行為はしていない。		

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
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	研修計画の中で尊厳や権利擁護についての研修を用意している。利用者で必要性がある時は情報提供に心掛けている。		
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	契約の説明にはいつも1時間くらいかけてじっくり行っている。その結果契約に至っている。		
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	平素の話し合いや家族面会時に意見を聞くなどを行っている。	アセスメントから話すきっかけづくりをして、利用者から意見を聞きだすようにしている。家族には面会時に意見を聞き、改善できる場合は反映するようにしている。	
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	人事考課面談の際などに施設を良くするための意見を聞いたり、話し合いを行ったりしている。	年2回職員が自己評価を行い、施設長、管理者との三者面談の中で、職員が自由に意見を言える機会を設けている。ユニット毎のミーティングを行い意見や要望を聞き検討している。	
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	人事考課規程を設けて面談を実施している。夜勤の負担を減らす時間割にしたり、介護のために遠隔地から就職した者には引っ越し費用を貸し付けする制度等で負担軽減を図っている。		
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	教育としてプリセプター制度や個人の資格取得を応援する制度があり、ケアマネや介護福祉士を目指す職員がいる。		
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	開設まもない時期でそれだけの人員及び時間的余裕がなかった。今後の課題である。		

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
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	アセスメントを実施し、入所当初にニーズを把握して本人の意志を大切に考えている。		
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	入所間もないころは、ご利用者の特性に合わせて、面会を促したり意図的に控えたり、を家族と相談して良いコミュニケーションとなるようにしている。		
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	入所前や直後の状況により、医療や人権擁護的なほかのサービスが必要なとき、その対応を心がけている。		
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	できることやしたいことを行ってもらえるよう配慮している。一緒に生活してご利用者の生活をお手伝いしているという感覚を持っている。		
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	落ち着いて面会できるような配慮や、本人が生活になじみ行動障害を軽減できるよう接触方法を一緒に考えている。		
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	家族友人が訪ねてくることを基本的に歓迎している。家族の協力でなじみの場所へ出かけたりする。	家族や友人の面会が多く今後も、繋がりを継続できるように支援していく。馴染みの料理屋へ一緒にいったり、美容院には家族が同行している。	
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	ご利用者同士で共同の作業をする機会や、食事の席などで関係を円滑にする組み合わせ、配置を考えている。		

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	まだ利用が終了したケースがないので該当しない。そのような時期には引き続き相談支援をする用意はある。		
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	一人一人違う人間であることを知って、それぞれの希望を聞くようにしている。	アセスメントにおいて、レーダーチャートや24時間シートを作成し、本人の思いや意向もとりいれ、毎日の関わりやケアにあたっている。	
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	入所前アセスメントで聞き取りを実施、入所後本人との会話や家族からの話で補完している。		
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	できる限り行動を共にし、アセスメントにおいて24時間シートを書いたり、観察記録から状態把握に努めている。		
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	本人がよい暮らしをするための関係者間の話し合いの機会などはまだ十分ではないが、現状に応じた範囲での介護計画は作成している。	管理者を中心にして介護計画がたてられている。利用者の思いを聞くのに、話し合いをできる限り多くもち、モニタリングに反映できるよう努力している。	
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	記録は電子手帳やパソコン管理を行い、日常援助記録を複数で同時に確認できる。情報共有もグループウェアを活用している。		
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、その時々にも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	法人内の他の施設の職員が応援してくれたり、歯科医師や歯科衛生士や精神科医師とも連携している。		

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
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	地域の社会資源にどんなものがあるかを調べている。日常的な散歩等で挨拶を励行するなど周辺を知るようにしている。		
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	協力医療機関への受診が可能であるとともに、これまでのかかりつけ医にも受診援助している。	協力医療機関の往診が週2回ある。病気などのときには往診もお願いしている。以前からのかかりつけ医を希望される利用者は家族が同行したり、シルバー人材の方が付き添いタクシーで受診している。	
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	併設した特養の看護師の協力を仰ぎ、日常の変化を行い、適切な医療や看護につなげている。		
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。	入退院の例がないので実績がないが、病院医療連携室とは関係を持っており、連携を取ることができる。		
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	重度化した場合の特養への入所等の必要については、入所契約の時点で説明している。終末期に向けての話し合いはまだ例がない。	母体組織の特養では、看取りのケアも確立している。事業所と同じフロアに小規模特養があるので、入所時に重度化した場合についても説明している。	
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	急変や事故に備えては対応や連絡の手順書を作り、救急処置の研修を行っている。		
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	確実な安全確保には施設のみだけでは難しいので、消防署と打ち合わせた、消防訓練を実施している。災害時の避難場所も把握している。	10月に消防署の協力により総合訓練を行った。まず職員による火災報知器の使用方法や避難方法の訓練であった。今後年2回の訓練計画を立てている。	事業所だけの訓練ではなく、地域住民の参加や協力を自治会にお願いしたり、運営推進会議で協力を呼びかける等して、利用者と共に訓練をされることをお願いしたい。

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
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	ご利用者に対して尊敬の心を持って接している。言葉かけなど、高齢者の尊厳を守れるように、関わり方の注意事項を明確にしている。	サービスチェック表を使用して、2名の職員で1ヶ月に1回確認している。その結果を職員間で共有して取り組んでいる。	
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	好きな飲み物、入浴の希望など自分の意思が表明できるようにしている。		
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	食事時間などはある程度決まっているが、必ずその時間でないとだめということではなく、起きた時間や薬の効いた時間などに柔軟にあわせて、その人に会うように調整している。		
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	着替えや整容は毎日行い、身だしなみの支援は行われているが、本人の着たい服やどのようなおしゃれがしたいか、といったことは完全には把握できていない。		
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	台所仕事の好きなご利用者や、協力的なご利用者は、自ら配膳を手伝い、後片付けで食器を洗ってくれるので、負担に配慮しながら一緒に行っている。	母体組織の厨房で調理されてくるので、利用者は配膳や片付けを職員と一緒にしている。食事は職員の見守りで楽しくしている。また、週1回は好みのメニューを選択できるように配慮されている。	
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	必要なカロリーや栄養は計算しており、箸やスプーンなど使いやすいもので、食べたい時間などはある程度柔軟に対応している。		
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	義歯のご利用者は、毎食後職員が義歯洗浄を援助している。自歯のご利用者で生活行為ができる方はお任せしていることあるので、声かけや援助でたしかめる必要がある。		

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
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	決まった時間に一斉にトイレ誘導ではなく、ひとりひとりの間隔を、記録から把握してトイレ排泄できるよう援助している。ポータブルトイレ希望者もいる。	入居前はリハパンツだった方が、適切な誘導にて布パンツになったケースもあり、ひとりひとりの排泄パターンに合わせた支援を行っている。トイレの場所が、部屋から近い場所に3カ所もあり安心して生活できる。	
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	便秘の原因や及ぼす影響への理解はあるが、まだ食物を個別に工夫したり運動をとりいれたりすることはできていない。		
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	おおまかな時間帯は決めてあるが、その時間帯の中で好きなように入浴できる。曜日を指定したりはしない。入浴日、時間などできるだけ希望に沿っている。	本人の希望に沿った入浴日や時間にできる限り合わせている。一般浴と機械浴の2ヶ所あり、状態に合わせて利用できる。	
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	いすだけでなく、心地よく座れるソファを用意している。就寝や起床の時間は個人個人を尊重している。ベッドがなじまない人は布団を使っている。		
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	服薬支援と症状の変化の確認は行っており、誤薬等のないようリスクマネジメントも考えている。職員すべてが、明確に薬品名や効能、副作用等が説明できるわけではないが、平素と処方が変わったときはあらためて確認している。		
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	昔からの趣味のレース編みや、折り紙、塗り絵など、ひとりひとりでいろいろな楽しみを持っている。喫煙や飲酒も一定のルールの下で楽しめる。		
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に支援している	散歩は柔軟に実施している。特別な外出については家族の協力を得て実施している。	近隣の散歩はできる限り行っている。買い物、病院への外出は計画を立てて、実現に向けている。行事などでの外出も今後は計画していく。	

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	お金の管理のできないご利用者もいるので、ある程度管理のできる人だけ自分で持っている状況である。		
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	自分で携帯電話を持ち話している人もいる。施設からの連絡時に、本人にかわってもらい声を聞くこともある。手紙は届いたものはすぐ渡し、送るものは預かって投函している。		
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	明るさは十分であり、色合いや環境も快適と考えている。緑も置いている。	食堂兼居間は、天井から太陽の光を効率良く採光できるように工夫されている。入り口を靴脱ぎ場とみため、フロアの色別がしてあったり、ソファの位置を工夫して配置している。窓辺の景色が食堂からは見えないが、各居室から見えるように配慮している。	
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	ソファや、ひなたを出たところのホールなどで、自由に過ごせるようにしている。		
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	本人家族が居室に入る範囲で好きな物を持ち込んで、居室を自分のものになるよう演出している。	使い慣れた馴染みの物の持込みをすすめているので、ベットの持込みもある。各居室の床は、クッション性のあるやわらかい素材で、色調も暖かい感じがする。各居室に洗面所も設置されている。	
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	明るい環境、大きなトイレ表示、浴室の手すり、やわらかい床などで安全かつ自立した生活を目指している。		