

### 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	4170100566		
法人名	有限会社 ユートピア		
事業所名	グループホーム 福寿荘		
所在地	グループホーム 福寿荘		
自己評価作成日	平成21年9月25日	評価結果市町村受理日	平成22年2月17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	<a href="http://www.kai.gojuhou-saga.jp/kai/gosi/p/Top.do">http://www.kai.gojuhou-saga.jp/kai/gosi/p/Top.do</a>
----------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	社団法人佐賀県社会福祉会		
所在地	佐賀市八戸溝一丁目15番3号		
訪問調査日	平成21年10月16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)】**

居室にはすべてトイレがあり、その人が一つでも自立してそのひとらしく過ごしていただける様にプライバシーにも十分配慮して援助、支援しております。  
 食事の買い物にも利用者と一緒にいき、本人の欲しい物等自分のお金で購入できる機会をつくり、社会との接点を感じていただいている。また、食事にも配慮していることで、介護食から普通食になられている。  
 年一回は家族との交流会を実施して食事を一緒にして頂き、ホームでの様子を目で見えいただき感じてもらっています。  
 季節行事はもちろんのこと本人様の希望が聞けた時には出来る範囲で外出・外食を行っています。

**【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)】**

国道にほど近い、閑静な住宅街の中に位置するグループホームである。開設6年目を迎え、地域でも周知され、更に運営推進会議を開催するようになり、来訪者が増えるなど地域との関わりが密になっている。ホーム全体が明るく、入居者が暮らしやすいよう居心地の良い環境作りが努められている。季節行事や日々の暮らしの中での楽しみごとの演出にも工夫され、その時々を写真をふんだんに使った月に1回のホームだよりにして、家族にも紹介されている。また、年に1回家族を交えたホーム会が開催されている。

**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している (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

[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	先輩として尊敬の気持を持って援助します。相手の立場に立って同じ目線で援助します。優しい笑顔で接します。地域社会との交流を密にし地域の人達との触れ合いを大切にしていきます。* 認知症のある人は私達の鏡であるため、その姿が相手になら	開設当初からの理念に加え、地域密着型サービスの意義を踏まえた理念を掲げ、日々管理者と職員はその実践に向け努力されている。	
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	地域のふれあい祭り、敬老会、独居の集い、他に参加しました。	地域のふれあい祭り、敬老会等への参加など、積極的に地域との関わりが保たれている。地域の音楽ボランティアの受け入れ等も定期的に行われている。	
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	現在はホーム内業務に追われて、地域の役立つことまでには到っていないが散歩の際は立ち話等で家庭、心身状態を知ること職員間での話し合いができています。		
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	二ヶ月に一回開催しており、意見はホームの「室」として重視している。また、開催日にホームのイベントをすることで楽しんで頂けている。	2か月に1度開催され、そこでの意見をサービス向上の機会として活かすと共に、情報収集の場としても活用されている。この会議を実施することで、地域の方がホームへ立ち寄る機会も増え、地域との交流が深まっている。	
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に取り組んでいる	市役所の福祉関係にホームの実情を知っておられる方がいるので、状況に応じて相談・協力頂いている。	施設長を中心に、市担当者とも随時相談・協力を得られる関係作りができています。	
6	(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	身体拘束は全スタッフ理解している。いまままでに拘束をした利用者様はいない。	身体拘束をしないケアの大切さを、研修を通して職員全体で正しく理解するよう努められている。また、マニュアルも作られ、日々その意義を意識しながら、施錠はしないなど、ケアの中で拘束をしない取り組みを実践されている。	
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	随時話し合い、スタッフ一人ひとり認識しており虐待のないよう努めている。また、職員どうしで注意している。		

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
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	現在のところ利用されておられる方はおられないので、一部スタッフのみの理解である。		
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	契約の際には安心して過して貰える様に説明し、質問に対しては理解してもらえるまで話し合う機会を設けている。		
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	家族面談時には誤解がなかったか、いきすぎがなかったか、意見を出してもらえるように施設側より問いかけている。	契約時、訪問時には苦情・要望はいつでも受け付けることは説明され、ホーム以外の相談窓口等も紹介されている。日々の会話の中での思いを受け止め、要望等があった場合は、全体で話し合いの場を持ち対応されている。	
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	会議ではもちろんのこと、日々気づき等あるときは随時意見を出し合い運営に役立てている。	月に1回の全体会議や、必要時のミーティング等にて意見を出し合う場を設けられている。参考になる意見・提案は、ホームの運営にも活かされている。	
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	利用者様の状況に応じてスタッフの確保を行い、勤務表作成前には希望休暇をだしてもらうことで調整を行っている。		
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	出来る限り施設外研修に、スタッフ交替で参加して全スタッフに伝え活かしてもらうようにしている。		
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	個人的に福祉・医療関係者の知り合いより、情報交換等を行い質の向上に取り組んでいる。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	個人的に相談があった場合でもスタッフで話し合い改善している。		
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	家族からはどのような形であれ、些細なことでも話していただけるように心がけている。		
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	本人様・家族様の意向を尋ねたのち見極め対応している。		
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	スタッフは利用者様と一緒に過し、昔のこと(歴史)を学び互いに響きあいながら関係を築いている。		
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	色々な家族がおられるも、まめに連絡を行い、現状を受け止めてもらうことで良い関係が保たれている。		
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	馴染みの人や場所の情報収集をして、それをもとに会話することで以前過ぎてきたことを楽しそうに思い浮かべながら話して下さいます。	帰宅願望がある場合は、日頃の外出の際に、自宅周辺をドライブしたり、家族・友人が訪問しやすい雰囲気作りにも努められている。	
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	思いはまちまちであるが、互いに気を使い助け合い支え合いみられるも批判や派閥があるときは介入し和気あいあいと過ごして貰えるように対応している。		

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		○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	経営者・管理者は連絡・訪問を行い本人様の状態把握、家族の相談にのっている。		
<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>					
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	利用者様の日々の生活、言動から思いや意向が組みとれている。全て本人本位で考え検討している。	出来るだけコミュニケーションをとり、思いの把握に努められている。ホーム側の都合が優先されないよう、日々職員全体で情報の共有に努めながら、本人本位の暮らしの支援ができるよう工夫されている。	
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	入院されていた方は、看護サマリー等で確認したり、ご本人様の記憶とご家族様による情報で把握している。		
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	長年つちかわれてきた事を活かし、心身状態に合わせ職員と一緒に取り組み、現状を把握している。		
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	プランを立ち上げる前に、ご家族様の意向を書面にして頂き、または口頭で尋ねる等を行い、毎月の会議等で、本人らしい介護計画を全職員で検討して作成している。	入居者本人・家族の希望を踏まえ、全体で話し合いを持ちながら、介護計画が作成されている。定期的にモニタリングも行われ、評価・見直しが行われている。	
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	記録は全職員での記録とし、共有しながら実践しているが、記録だけでは伝わらない事もあるので、日々数分でも話し合いを行い介護計画にいかしている。		
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	本人・家族の要望は出来る範囲受け入れ、実施し支援をしている。		

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	ボランティア・実習生などの依頼があったところに対してはすべてお受けし、お互いに協力合っている。		
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	入居する前から主治医がおられた方には入居後も同じ所で受診して頂いている。又、判断が難しい時は電話で相談している。事業所・協力医にも相談する事もある。	入居者・家族の希望される主治医のもとで受診されている。協力医の支援も受けながら、主治医との連携に努め、定期受診のほか緊急時も適切な医療が受けられるよう支援されている。	
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	かかりつけ病院の看護師、ソーシャルワーカーと連絡取りながら、日常の健康管理に努めている。		
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。	入院された時には数回の面会を行い情報交換等行っている。		
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	重度の方に対しては、本人・家族が望まれる生活支援ができるように全職員で検討している。また、家族には入居時より話し合いのかかりつけ医にも協力得られるように努めている。	マニュアルはないが、契約時等に口頭でホームの指針の説明は行われている。また、状態の変化に応じ、家族・主治医とも話し合いをもち、適切な支援ができるようその都度取り組まれている。	口頭での説明だけではなく、指針やマニュアルを作成されることが望まれる。
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	年一回、救急法の研修に参加して身につけている。全職員、参加する事ができないので会議で確認している。		
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	年二回、避難訓練を実施して、内一回は消防立会にて指導を頂いている。また、11月に地域の方々に参加して頂けるようよびかけている。	年2回昼間の想定で、訓練が実施されている。夜間想定については、毎回口頭で確認されている。避難場所と避難場所への安全なルートの確認も行われ、運営推進会議を通して、地域の協力も得られるようになっている。	

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	プライバシーには十分配慮をしてケアに努めているが、記録には今まで使用していた専門用語を用いての記入になっている。	入居者一人ひとりの生活歴・性格等に配慮しながら、理念にもあるように尊敬の気持ちを持って対応するよう努められている。記録等も事務所に保管・管理されている。	
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	本人の思いを大切にし、希望にそえる様に支援し、自己の決定を促している。		
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	本人優先で希望にそえる様に心がけていますが、周りの状況等で困難な場合もある。		
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	本人様希望の店・希望日に支援している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	全利用者の嗜好を把握できており、皆さん美味しいと完食され、しばしばおかわりされます。一部の方のみであるが、調理の下処理・片付け等一緒に行っている。	希望食や季節を感じられるメニューを工夫され、食事が楽しみなものとなるように支援されている。入居者の状態や、性格に配慮しながら、野菜の下処理や下膳等一緒に出来ることは職員と共に進められている。	
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	スタッフは、1人ひとりの摂取量を把握し、利用者様の負担にならない様に援助している。また、その時々に応じて提供言葉かけ支援を行っている。		
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	毎日寝る前に義歯洗浄を行い、一人ひとりに応じて対応している。		

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
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	一人ひとりの排泄パターン、状態を把握して言葉かけ、誘導を行っている。	入居者の排泄パターンを職員が理解し、一人ひとりに応じた時間ごとのトイレ誘導等の支援が、日中・夜間を通して行われている。	
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			
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	一人週3回と決めているが、無理にその曜日に入って頂く事はせず、ご本人様の希望にて変更する事もある。また、状況に応じて毎日入浴できる。	週3回と決められているが、毎日入浴することは可能であり、入居者の希望に応じ随時対応されている。	
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	居室・リビングでいつでも休息出来る様にベット・ソファを設置し、室温・湿度の調整を行い、気持ち良く休息出来る環境にしている。その人の状況、状態にて言葉かけ休息を促している。		
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	1人ひとりの処方箋を見て対応するようにしている。 変更や追加があった場合は、口頭と記録で把握・確認出来る様にして服薬後の状態観察を十分に行っている。		
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	天気の良い日は散歩を実施、時にはカラオケをしたり、スライドショーを行ったり、長年楽しんでいた事を取り入れるなど、色々なパターンでレクリエーションを楽しまれている。毎日の仕事として洗濯物たたみを分担して行なわれている。		
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	ご本人様達の声がある事で行動に移したり、計画を立て実施している。(ドライブ・外食・散歩)また、家族に協力をして頂いている。	新型インフルエンザの影響で、現在は外出の機会が減っているが、日頃は季節行事の他に、入居者の希望により、ドライブ・外食・買い物等へ出かける機会が設けられている。また、散歩等も入居者の状態に応じて、日々行われている。	

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	多額は持って頂いていないが、ご本人様で管理出来る金額を家族との話し合いで決定し、ご本人様管理としている。		
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	電話での会話はご本人希望で行っている。		
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	廊下は安心して歩行訓練が出来る様に程よい光・行事写真を貼る事で、季節感を楽しみながら、しらすとして立位保持へとつながっている。 年に数回リビングの模様替えを行い、居心地良い環境作りに努めている。(季節の草花を飾り季節感を感じてもらっている)	リビングの天井を高くし、梁をむき出しにしたり、昔風のドアの作りにするなど、落ち着いた雰囲気作りに努められている。また、季節感を大切にし、リビングはじめ居室・廊下の飾り付け等も、居心地の良い空間となるよう工夫されている。	
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	リビングで空間を作る事で、利用者様の思いの様に活用して頂いている。		
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	馴染みのタンス・仏壇等持込んで頂き、ご本人様、ご家族の意思を取り入れながら配置している。	入居時に、使い慣れた家具や仏壇等が持ち込まれ、一人ひとりが居心地良く過ごせ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	段差のある所はスロープ・手すり、トイレと廊下と浴室は手すりを設置されており、その人の機能に応じて安全で安心した生活が営めている。		