

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	3372500094		
法人名	医療法人 徳寿会 池田医院		
事業所名	グループホーム のぞみ		
所在地	岡山県岡山市南区灘崎町彦崎2801-6		
自己評価作成日	平成21年11月30日	評価結果市町村受理日	

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://kaigo-kouhyou.pref.okayama.jp/kaigosip/informatioPublic.do?JCD=3372500094&SCD=320
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 ライフサポート		
所在地	岡山県岡山市北区南方2丁目13-1 県総合福祉・ボランティア・NPO会館		
訪問調査日	平成21年12月18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)】

・地域の民生委員・子供会の方々との交流(夏・秋祭り)は特に利用者の方にとって楽しみの一つになっている。
 ・四季折々の行事も行っており、なかでも、年1回の寿祭には、地域の方々の参加「久しぶりじゃなあ」と喜ばれ一緒に飲食を共にされ、楽しいひと時を過ごされている。又、5ヶ所のグループホームが合同での開催全員集合「あんた久しぶりじゃなあ、覚えとる？」等の声があちらこちらで聞こえてくる。(ご家族の方も参加される)
 ・同じ敷地内に、池田医院があることで、利用者の方の急変時の対応ができ 家族の方も安心されている。
 ・外出・(ホテルでの会食・くるくる寿司・お好み焼き)利用者の方の意見を聞き、行く先が決まる。(ご家族の参加)

【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)】

当ホームは、同一母体法人の病院やデイサービス施設・グループホーム等が隣接する敷地内にあり、互いに連携しながら助け合っている。母体法人は古くからこの地で病院を経営し、地域医療に貢献してきた。高齢化に伴い、在宅での生活が困難になった高齢者の受け皿としてグループホームを設立し、介護と医療の両面から地域を支えている。
 評価当日には、90歳になる理事長先生も同席してくれた。高齢ながら、かくしゃくとした紳士で、利潤追求よりも社会貢献、良心的で志の高さを感じる理事長先生は同一母体法人全体の象徴的存在である。地域に向けて介護と医療を連携させた心強いサービスを発信してい

・サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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 3. 利用者の1/3くらい 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+)- + (Enter+)-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
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	代表者より入社時にグループホームの理念について職員に伝え、意識付けを行っている。また、事務所には掲示している。	ホーム開設時に全職員で話し合っ決めて理念は、6年目を迎える現在も全くぶれがなく、同一母体法人のグループホームをまとめる統括責任者のリーダーシップにより、全職員に周知徹底できている。	
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	毎年、寿祭を開催し家族や地域の方々と交流している。また、秋祭りには子供みこしの見学に参加している。	現在は新型インフルエンザ感染予防のため、人混みに行くのを自粛しているが、地域の高齢者の集まり“いきいきサロン”参加が定着しており、地域行事に出掛けたり、ホーム行事に来てもらう等の交流もある。	
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	運営推進会議や家族会などで認知症ケアについて実践していて困難な事例など報告している。		
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	わかば・のぞみ・そよかぜで合同開催している18年4月開催要綱決め、19年度3回20年度4回開催し、今年度は2ヶ月に一回の6回開催を予定している。	運営推進会議では、行事予定や報告を伝えて相談しながら連携を図り、互いに理解を深めている。今年度は6回開催予定にしている。地域行事の紹介を得る等、会議開催効果も挙がっている。	今まで岡山市は、市の方針として運営推進会議に出席していなかったようだが、ホームもこれからは毎回案内を出す様心掛けるとの事なので、是非とも再考をお願いしたい。
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	必要に応じて市の職員に相談したり指導を受けている 包括支援センターとも連携を密にしている。	何かあればその都度、市の担当者に相談し指導・助言を受けている。今後は運営推進会議に市の担当者や地域包括支援センター職員にも出席を依頼して、ホームの実情や取り組みを伝えたいと考えている。	
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	毎月インシデント会議において資料を配布し、話し合っている。	身体拘束をしないケアのマニュアルを作成し、職員ミーティングでもよく話し合っている。交通量の多い通りに面しているため、玄関は開放しているが、安全のため内側の戸には施錠している。	
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逃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	毎月インシデント会議において資料を配布し、話し合っている。		

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
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	この制度については代表者、管理者が家族からの相談に対応している。		
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	契約時に一通り説明したあと、質問、疑問などに答え、納得した上でサービスを利用いただいている。		
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	意見箱の設置をし、意見の申し出があった場合は早急に対応するよう努力している。	何かあればその都度電話して家族と相談しているが、毎月の費用支払い書類を取りに来るシステムにしているため、家族と話し合う機会は確保できている。運営推進会議に家族も出席しているため、公の発言の場も提供できている。	
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	代表者と共に、毎月1回ミーティングを開催し、参加職員が意見交換をし易いようにしている。	定期的に職員ミーティングを実施しているが、何かあればその都度ミニカンファレンスをして、気掛かりな点を話し合っている。職員達は思った事は管理者に相談し、チームワーク良く協働出来ている。	
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	毎月の勤務表を作成し、職員一人ひとりを把握しており、個々の相談にも対応している。		
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	職場全体の課題を共有できる機会の設定、仕事上の問題点を話し合う機会を作っている。		
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	毎月1回のミーティングにて意見交換をし、質の向上を図り、困難事例等に取り組んでいる。		

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
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	ホームでどのように過ごしていくか、本人の声に耳を傾け、信頼関係を築くよう努めている。		
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	サービス開始前に家族から困っていることや要望などを聞いてから、プラン作成している。		
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	契約時に重度化した場合の対応、同意書にサインをいただいている。		
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	職員も一緒に生活していることを認識し、作業したり食事をしている。		
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	定期的な面会や行事等の参加の呼びかけを行っている。		
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	いつでも面会できるようにしている。	利用者の殆どが近隣出身者なので、すぐ近くのスーパーや地域の青空市に買い物に行けば、知人・友人と出会い話が弾む。利用者の家族が、新しく入所した利用者を知り合いで再開を驚いた事もある。	
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	日常生活内での作業や、2～3人のグループに分かれて、散歩や買い物に行っている。		

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
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	相談があったときはその都度対応している。		
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	利用者ごとに職員で担当者を決め、関わりを持ち、本人の希望や要望などを聞き、サービスの改善に努めている。	気付きノートを作り、それぞれの利用者の様子や情報を職員間で共有し、より深く理解しようと努めている。箸で豆を食べ難い人には、スプーンか割り箸のどちらかを使ってみないかと、利用者の意向を聞く場面もあった。	
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	個人個人の生活リズムに沿ったプランを作成し、定期的に会義を開き、職員全員に状況把握してもらい、サービス改善に役立てている。		
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	毎日、個人ごとの介護記録に生活状況やバイタル、食事量など記入し、職員全体で現状把握できるようにしている。		
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	介護記録をもとに定期的にプランの見直しを行い本人、家族からの意見を参考に次のプラン作成に役立てている。	計画作成担当者が、本人・家族とよく話をして、情報を職員に伝え、相談し介護計画作成し、全職員で検証している。何かあればその都度プランを変更するが、定期的には半年に一回見直している。	
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	個々の介護記録や気づきノートに生活状況などを記入し、介護計画見直しに活かしている。		
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	ケアする上で困難なことや問題が発生した場合は、職員で話し合い、家族に意見を求め、問題解決できるよう努力している。		

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	近くには公園、スーパーがあり、散歩や買い物にも行き易くよい環境である。		
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	サービス開始前にかかりつけ医の確認を行い、入所されてからも継続できるようにしている。	家族が受診に連れて行く人もいるが、ホームでも受診介助を行っているので、掛かり付け医との関係も構築出来ている。ホームは主治医との連携を図りながら、適切な支援を受けられる様支援している。	
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	看護師に利用者全員の状態を把握してもらい、必要に応じて医療的な処置や、相談などを受けてもらっている。又、受診時には情報提供をしてもらい、担当医に分かり易く説明している。		
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。	入院中には入院先へ訪問し、利用者に面会している。看護師に状態を尋ねている。退院日には病院側、家族の都合に合わせ決定している。		
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	契約時に、重度化した場合や終末ケアについての方針の説明を行い、同意してもらっている。状態変化と共に早急に対応できるように、日頃から状態変化に気づくよう努力している。	本人・家族の強い希望があれば、全職員でよく相談して、出来る限りの支援をしたいと考えている。母体法人が病院なので、何かあれば看護師と24時間体制で相談しながら、必要に応じて医療連携出来るのはホームの強みであり、家族も安心している。	
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	研修を通じて勉強はしているが、訓練を定期的には行っていない。		
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	夜間想定避難訓練も行っており、入居者にも参加してもらっている。消火器の使用方法や、消防署への連絡の仕方など、職員全員が把握できるように、年二回訓練を行っている。運営推進会議でも報告を行っている。	緊急時のマニュアルや連絡網を作成し、定期的な避難訓練も実施出来ている。運営推進会議で、避難訓練の報告をしている様だが、もう一步踏み込んで、具体的な地域との協力体制について相談してみても如何だろうか。	運営推進会議で、避難訓練をしてみても良さそうだ。実際に参加すれば実感として理解出来て、いざという時如何すれば良いか真剣な話し合いが出来そうだ。

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
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	利用者を尊重し、一人一人に合わせた対応をしている。	年末年始の時期が近づき「正月に帰れるんだろうか」と気にしている人がいる。家族には本人の気持ちを伝えているが、家族都合で出来る人とそうでない人がいるので、本人の思いを大切に言葉掛けし気を付けている。	
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	利用者の希望を出来る限り優先し対応している。		
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	個人にあった生活を大切にしている。		
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	2～3ヶ月に一度、訪問理容師を使用している。 髭剃りも必要に応じている。		
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	食事量の把握、チェックを行う。 会話を聞き、利用者と職員と一緒に食事をしている。	利用者の希望を取り入れながら、職員が食事を作り、小さく切ったり、ミキサー食にしたり等、食べ易い様支援し、介助の必要な人の傍には職員が付いて、皆で談笑しながら食事していた。	
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	一日の食事量を記録し、水分量の少ないときはお茶やゼリーなどで水分確保をしている。		
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	毎食後全員に歯磨き、うがいを支援している。 週一回コップ、歯ブラシを消毒。 近隣に歯科医もあり、協力関係を提携している。		

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
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	個人の排泄パターンを把握し、必要に応じて介助している。	排泄チェック表で各自の排泄パターンを把握し、タイミングを見て声を掛け、トイレ誘導出来ていた。失禁の激しかった人が改善する等の改善事例もある。各居室に自分のトイレがあるのも嬉しい。	
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	排便チェックを記入、把握し、個人にあった排便コントロールを行っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	本人のペースに合わせて入浴を行っている。	体調に問題なければ、2日に1度は入浴して貰う様支援している。入浴拒否の場合は気分を逸らせたり、タイミングをずらせて声を掛け、その気になる様誘っている。重度化した時は母体法人内の機械浴設備を使用出来る。	
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	個人の生活状況に応じて援助している。		
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人分ずつ薬ケースに入れて保管し、説明書は個人ファイルに入れ、副作用、用法、用量など確認できるようにしている。また、誤薬のないよう再確認している。		
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	洗濯たたみ、テーブル拭き、お盆拭きなどの作業をしていただいている。		
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に支援している	散歩の声掛けをして公園に行ったりしている。また、家族にも外出を声掛けしている。	季節の行楽や近隣の散歩・買い物に出掛けていたが、新型インフルエンザが流行しているので感染予防の為外出は止めて、同一敷地内の母体法人の病院受信も控え、看護師にホームに来て貰っているそうだ。	感染予防も大切だが、全く外出がないのも寂しい。母体法人のデイスーツの車もあるとの事なので、たまには車で周辺をドライブしてみても如何だろう。気分転換になりそうだ。

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	近くにスーパーがあるので買い物に行ける人は同行する。 個別のお金を預かり、支払いの出来る人にはしていただく。		
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	希望があれば電話を使用していただいている。		
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	各自室にはトイレがあり、また狭いながらも食堂でテレビを観たりして居心地よく過ごしていただいている。	楽しそうな利用者の写真・手作りカレンダー・利用者の塗り絵作品・手作りクリスマス作品等を飾り、親しみ易い雰囲気が漂っている。リビングには真近で顔がよく見え声が聞こえる、狭いが故の良さがあつた。	
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	席替えをして気の合う利用者同士で過ごしていただいている。 一人になりたい方はソファに座ったり、居室に戻られる。		
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	居室には使い慣れた家具や生活用品などを持ち込んでいただいている。	各部屋にトイレと流しが備え付けで、ベッドより布団が良い人には畳を入れる等の配慮もあつた。家族の写真やお気に入りのマスク等飾る人や、テレビ・物入れを持ち込む人も居て、その人らしい居室になっていた。	
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	居室の入り口には本人の名前、部屋番号を表示し、わかり易くしている。		