

# 1 自己評価及び第三者評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2874001411		
法人名	社会福祉法人 三光志福社会		
事業所名	グループホーム 志深の苑		
所在地	兵庫県姫路市御国野町深志野1430番地		
自己評価作成日	平成22年7月4日	評価結果市町村受理日	平成22年9月1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.kaigo-kouhyou-hyogo.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2874001411&amp;SCD=320">http://www.kaigo-kouhyou-hyogo.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2874001411&amp;SCD=320</a>
----------	---

【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 姫路市介護サービス第三者評価機構		
所在地	兵庫県姫路市安田三丁目一番地 姫路市自治福祉会館6階		
訪問調査日	平成22年7月27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)】

利用者さんが、ゆったりと自分らしく過ごせる家庭的な雰囲気作り。  
 毎日、緑の多い自然の中を散歩していること。  
 月に一度は全員で外出して、楽しみを分かち合っていること。  
 個々の生活を大切にしつつ、皆と一緒に過ごす喜びを感じてもらおうよう、共同作業も行ってもらっていること。

【第三者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)】

姫路市郊外の自然豊かな広々とした敷地に建てられた1ユニット(9人)が共同生活を行なっているグループホームである。職員同士は仲が良いので家族からは雰囲気の良い訪問し易いグループホームであるとの評判を得ている。リビングも広々としており車椅子の利用者も安心して動くことができる。壁には外出時に撮った楽しそうな写真や利用者の作ったちぎり絵の作品が飾ってあり来訪者も楽しむことができる。浴室と洗い場は広く自然の中の露天風呂を思わせ伸び伸びと入浴することができる。近隣には法人の特別養護老人ホーム、ケアハウス、デイサービス、ショートステイが併設されており緊急時の対応や協力体制が十分にとることが出来る。居室は家庭で使用をされていた机、カーペット、箆笥、仏壇を持ち込んでいる利用者も居る。利用者の好みに合った自由な居室作りが行なわれている。

・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広がったり深まり、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
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、安心して暮らさせている (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		

## 自己評価および第三者評価結果

[セル内の改行は、(Alt+Enter)です。]

自己	第三者	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>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	理念を掲げ共有しており、実践につながるようになっている。日々の振り返りの基準にしている。	昨年の評価を参考にし「地域の人々とともに」を理念に追加した。地域のボランティアに気軽に来てもらう取り組み等、地域との関係性を大切にしたい理念を職員と共有している。	
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	施設の祭りの時には地域の方を招いて行っている。月ごとのイベントには、保育園児に参加してもらうなどの交流はある。ただ、日常的な交流となると難しい。	施設の夏祭りには自治会や学校に案内を行い来てもらうようにしている。地域の方の勉強会やレクリエーション(大正琴の練習等)のために施設を開放している。8月はフラダンスグループのボランティアに来てもらうことになっており皆で楽しみにしている	
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	今のところ、特に活かせる機会がない。		
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	会議での意見をもとに、改善に努めている。	運営会議は2か月に1回行うことを原則に実施している。改善例として、職員の名前が覚えられないとの要望を受けて、職員の名前と写真を掲載した一覧を玄関に掲示している。	運営推進会議の参加者として、自治会長や民生委員、地域包括職員にも参加してもらい、ホームの質の向上を図る一助となるようにすることが望まれる。
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	取り組めていない。	市内の17グループホームの連絡会に市の職員が同席する機会が多くなっていることを利用し、意見や相談に乗ってもらえるようにしている。	
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	理解しており、身体拘束しないよう努めているが、玄関の開放等は危険回避が困難なため、できていない。利用者が外に出ようとする時は、付き添って外に出ている。	管理者は身体拘束についての知識はあるが、利用者の危険回避のために玄関のドアは中からは施錠されている。時間的に開放するように検討が行なわれているが実行する迄には至っていない。	職員が研修を受ける機会を持ち、鍵をかけることの弊害についての理解や、利用者が外出したがるその背景について見極めるケアの実践を行なうことを期待したい。
7	(6)	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	事業所内では、職員の利用者に対する行為が虐待にならないか注意を払っている。	管理者は、利用者に対する職員の対応を十分に確認し、虐待にならないように日頃から注意を払っている。	管理者と職員は研修を受ける機会を持ち関連法律や虐待についての知識を学ぶ機会を持つことが望まれる。

自己	第3者	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	(7)	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	今のところ、学ぶ機会を持っておらず、支援の機会もない。	利用者に対象者がいないこともあり、現状は研修を受けることを含めて行っていない。	対象とする利用者が入居している、いないにかかわらず、制度を十分に理解し家族や地域の方の相談時には十分な説明が出来るように知識を取得しておくことが望まれる。
9	(8)	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	契約時に本人や家族に不安や疑問点を尋ね、説明を行っている。	契約時には、家族と利用者の疑問や不安に対して十分な説明をしている。理解と納得の上で入居して頂けるように十分な説明をしている。	
10	(9)	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	特別な機会を設けている訳ではないが、いつでも苦情や不満などは聞いており、その都度対応している。	運営推進会議の機会やイベント(夏祭り)の時に意見や要望を聞く機会を設けている。家族からの意見や要望は出にくいことも理解しており、家族とのコミュニケーションを大切にしている。	
11	(10)	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	ほぼ毎月開いている会議において意見を聞き、反映させている。	月に1回開催される全員参加の職員会議の場で提案を聞く機会を持っている。お風呂の手摺の増設や壁の掲示物については職員の意見を聞き改善している。職員の増員も行い充実させている。	
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	代表者が変わり、整備の途中である。		
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	事業所としての計画的な学びの機会は、確保されていない。		
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会への参加により、情報交換などを行っている。		

自己	者第	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>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	面会の機会を作り希望を聞くようにしている。		
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	利用者家族とは電話だけでなく、直接面会して相談を受ける機会を作り、話し合っている。		
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	本人の状態を確認し、サービス選択のアドバイスをしている。		
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	朝の掃除から始まり、料理や洗濯物干し、洗濯物たたみ、裁縫などを一緒に行っている。そういった中で、利用者の力を発見したり、教えてもらったりしている。		
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	職員は家族と情報交換を行い、対応の仕方を相談して、利用者への対応を行っている。利用者の言動などについて話し、職員と家族は思いを共有している。		
20	(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	入所前にデイサービスを利用されていた方には、入所後もデイサービスで仲の良かった方等に訪問して頂いている。	利用者の行きつけの美容院に行ったり、今年はお墓参りに行く企画を行っており実践に向けて調整中である。	
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	利用者同士の関係を把握し、外出時など積極的でない方に利用者から声をかけてもらい、気持ちよく行動してもらえるよう支援している。		

自己	第三	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	家族の不安や疑問を聞き、アドバイスすることもある。		
<b>、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	(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	日常の中で本人の意向を聞くように努めている。	日常生活の中で本人の意向を聞くようにしている。しかし自分の希望が言えない利用者が増えており思いの把握が出来ていない。本人の希望に沿った支援が出来るよう模索している状態である。	利用者を把握するためには利用者の自分史を作成し、個人個人の歴史・趣味・感情を把握することが必要になる。センター方式を活用しながら利用者の思いや希望、意向の把握を行うことが望まれる。
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	生活歴や生活環境の把握に努め、それらを考慮しながら支援している。		
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	利用者の現状把握に努め、職員間で共有している。		
26	(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	利用者本位で検討しているが、家族からの希望を取り入れ、職員間で話し合っ作成している。	月に一度の職員会議で職員間で利用者に対する情報を共有したり、家族の意見を聞きケアプランに反映している。状態の変化があればその都度見直しを行っている。	
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	ケアに活かすため、利用者の変化や気づきについて記録し、共有している。		
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	ニーズには対応していると思うが、どの程度多機能化になっているか分からない。		

自己	者	第三	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	以前は、地域の美容院を利用していたが、最近利用者の希望もなくなり、利用はしていない。		
30	(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	かかりつけ医と相談や情報交換しながら、適切な医療を受けられるように支援している。	かかりつけ医のいる利用者は家族と相談しながら受診の支援を行っている。通常は協力病院から月に2回往診してもらっており医療相談も実施している。	
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	協力医院に24時間電話対応してもらえる看護師がおり、相談している。特変時の医療的な対応もお願いしている。		
32	(15)		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。	情報交換し、互いの要望や見通しを共有するよう努めている。	入院した場合は病院側に出向き家族と病院関係者とも協力しながら早期退院に向けた相談等を行うようにしている。	
33	(16)		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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	利用者家族、協力医院と情報交換しながら対応している。	早い段階で家族とも相談しながら職員を含めて対応方針等を話し合っている。ホームで出来ること、出来ないことを明確にしている。	
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	急変や事故発生時についての勉強会を行っているが、実践的なものは行っていない。		
35	(17)		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	避難訓練を行っている。	スプリンクラーや煙探知機も完備しており、緊急連絡網も作成されている。災害訓練は年に1回行っている。	志深の苑の運営規定にも記載しているように夜間を想定した避難訓練を年に2回は実施することが望まれる。同時に日頃から地域を巻き込んだ避難訓練を行うことが望まれる。

自己	者第	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>その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	(18)	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	誇りやプライバシーを損ねない、声かけや対応を心掛けている。	管理者、職員は常にプライバシーに対する意識をもって支援を行っている。利用者の尊厳を重視した支援を行っている。	
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	出来るだけ本人が自己決定できるよう説明し、希望が表せるよう働きかけている。		
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	職員側から働きかけはするが、本人のペースを大切に、希望にそって支援している。		
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	外出時などは特に、本人と相談しながら服を選んだりしている。		
40	(19)	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	利用者と職員と一緒に調理や準備を行っている。調理ができない方には、野菜のヘタ取りなどをしてもらっている。	食事の用意は職員と利用者が協働して行っている。利用者は頭にバンダナを巻き食事の用意をしている。オープンキッチンで食事の用意している状態が利用者にも確認が出来るので五感を刺激した食事作りが行なわれている。	
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	食べる量が偏る方には配膳の仕方を工夫したり、偏食の方には何度も声をかけ具材の説明をして促したりしている。水分補給を定期的に行い水分量の確保に努めている。		
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、個人の歯ブラシとコップを準備し、洗面所に来てもらって、可能な限り自分で口腔ケアをしてもらうよう習慣づけている。		

自己	第三	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	(20)	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	可能な限りおむつは使用せず、紙パンツを着用して排泄パターンを考慮しトイレ誘導している。	排泄パターンを把握し、トイレ誘導を基本として支援している。おむつは使用せずに紙パンツを使用して排泄の自立の期間が長く続くように支援をしている。	
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	水分が不足しないように水分補給の機会を作って、お茶などを飲んでもらっている。また、毎日の散歩を行っている。		
45	(21)	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	浴室の構造上、個々に合わせた入浴ができない。週間の日課により、曜日や時間帯が決まってしまう。特に、利用者からの希望も聞かれない。	浴槽と洗い場は大きく、快適な入浴が出来る。週に3回の入浴を基本とし、必要に応じて清拭やシャワー浴を行っている。機械浴設置されており、利用することが出来る。	
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	それぞれの利用者に合わせて、その日の状況に合わせて対応している。		
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	どのような目的で飲んでいるのか把握し、確実に服薬できるよう支援している。症状の変化にも注意している。		
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	料理、掃除、洗濯物干しなどに力を発揮してもらっている。月一回の外出、おやつ作り、施設行事、週一回の買い物、療育音楽、毎日の散歩などを行っている。		
49	(22)	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	最近、特に希望も出なくなってしまうが、急に外へ出ていきたいと訴える利用者さんに付き添って、気が済むまで歩いたりすることもある。買い物の希望があれば、時間を見つけて出かけている。	朝の時間帯にホームの周りを毎日散歩している。月に1回は外食したり、工場に見学会に行っている。買い物をしたい利用者は都度買い物を楽しんだりしている。	



自己	者 第	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	本人の力に応じて、財布を所持してもらっている方もあり、買い物を自分で出来るよう支援している。		
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	希望があれば、職員が電話をかけ取り次いでいる。自室に携帯電話を置いている利用者もいる。		
52	(23)	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	リビングの壁には、皆で作った季節の壁画や季節に合った習字を飾っている。廊下には、皆で外出時などのイベント写真を飾り楽しめるようにしている。光や温度管理は常にしており、ナツメロの音楽を流したりもしている。	リビングの壁には利用者の作成したちぎり絵や外出した時に撮った楽しそうな写真を掲示している。訪問した利用者家族には好評である。	
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	南側の大きな窓のそばにソファを設置し、ゆったりと過ごせるようにしている。		
54	(24)	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	今まで使っていたタンスや椅子、鏡台、こたつ等を置き思い思いの部屋になっている。	利用者が今まで使っていた箆笥やカーペット、仏壇を持ち込んでいる利用者もあり個人個人が過ごしやすい居室作りをしている。携帯電話を持っている利用者もあり、家族との通話を楽しんでいる。	
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	出来るだけ自立して生活できるよう、それぞれの状態に合った居室環境にしている。		