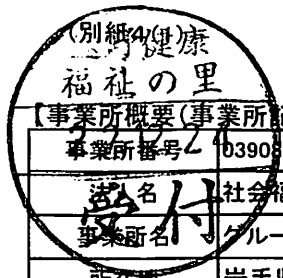


※事業所用

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	039000043
法人名	社会福祉法人とおの松寿会
事業所名	グループホーム長寿庵
所在地	岩手県遠野市材木町2-22
自己評価作成日	平成22年8月23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://www2.iwate-silverz.jp/kaigosip/informationPublic.do?JCD=0390800043&SCD=320
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	(財)岩手県長寿社会振興財団
所在地	岩手県盛岡市本町通3-19-1 岩手県福祉総合相談センター内
訪問調査日	平成22年10月5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)】

・思い出の場所訪問を行っている。 ・健康管理のため、栄養バランス、カロリー、運動、便秘予防に配慮した食事提供ができるよう取り組んでいる。

【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)】

事業所は、JR遠野駅から徒歩7分ほどの場所にあり、1階は小規模多機能事業所、2階がグループホームとなっている。協力医療機関が隣接しており、急変時への速やかな対応や看取りのケアへの理解と協力が得られ、利用者や家族、職員の安心につながっている。また、運営推進会議は、地域委員の協力を得て円滑に機能し、事業所が、地域連携に大きな役割を果たしている。また、職員は、自らの資質の向上を図るための、個々に達成目標を定め自己研鑽を積んでおり、管理者はそれを支援していることがうかがわれる。
--

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票

〔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	理念の勉強会を行った。 管理者と職員は、理念を共有し、日々実践につなげている。	理念や職員の心構えを毎日唱和している。「なぜ組織で仕事をするのか」と言うテーマで研修をしたり、職員一人ひとりが理念の重要性が理解できるよう丁寧に研修が行われている。	
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	7月に地域交流会を行った。	ご近所の方が、収穫した野菜を届けてくださる。ベビーホームや保育園との交流が行われている。サンタプレゼントも行った。また、地域交流会を行っている。運営推進会議の委員から、ご招待されるだけでなく、地域の行事として考えたいと申し出され、準備片付けなど一緒に実施している。	
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	地域への発信は行っていない。		
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	運営推進会議を2ヶ月に1回開催している。地域の方々や市職員、他事業所の介護支援専門員等に委員を委嘱し、事業所の運営状況報告、情報交換、意見・助言等を頂いている。	運営推進会議で委員（地域代表）から、地域交流会を開催した時に、利用者の方々や地域住民共に盛り上げられるよう座り方を考慮して欲しいと、助言をいただくなど、率直な意見交換ができています。	
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	地域ケア会議に参加して情報の交換、収集を行っている。 問題があった場合等には、その都度市町村に相談・報告している。	市・地域包括支援センター等福祉懇談会に参加している。市の健康福祉の里の運営審議員になり、情報等がスムーズに入手できている。	
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	身体拘束に関する研修を行っている。 日頃から身体拘束を行わないケアを実践している。 開所時から現在まで身体拘束を行ったことはない。	ご本人の個性を尊重した介護が実施されている。 センサーを設置し、離床や部屋からの出入りに利用者の負担にならないよう配慮している。	
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	入浴や排せつ介助の際に身体チェックを行っており、現在まで、虐待が疑われるような事例は発見されていない。 身体拘束廃止部会が研修を行っている。		

自己	外部	項 目	自己評価 実践状況	外部評価	
				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	権利擁護に関する研修を行っている。		
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	介護保険法改正に伴う利用料金の変更等について説明している。 契約時や解約時には利用者及び家族に十分な説明をしている。		
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	家族意見交換会を予定している。 利用者や家族の意見等を施設運営の反映させている。 重要事項説明書に苦情受付機関を明示している。	家族会はないが、通院時や諸行事へ参加していただいた機会に、個別に意見や要望を聞くようにしている。	
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	施設長による職員面談を実施した。 就業に関するアンケートを実施している。	職員面接事前シートに、個々のチャレンジ目標を設定している。自らテーマを設定することで、自己研鑽となっている。また、職員からパソコンを教えて欲しいと希望され、研修出来る体制を整備している。	
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	チャレンジ目標を立て、各自が目標達成を目指し向上出来るように努めている。		
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	個々の把握にまでは至っていないが、研修の機会は設けられている。		
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	毎月開催されるグループホーム協会定例会に職員が交代で参加し、情報交換している。 市内のグループホームと情報交換や合同研修を行っている。		

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
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	入所の際は、入所前に実調を行い、入所後はセンター方式シートを活用し、その人の暮らしの把握や不安、要望等を聴取している。		
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	実調を行い、不安、要望等を聴取している。センター方式シートを活用し、その人の暮らしの把握に努めている。		
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	利用開始後、以前の担当ケアマネからも本人や家族の意向や要望を確認している。		
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	利用者同士のトラブルが生じた時には、両者の間を取り持つ役割を務めている。裁縫や料理等、利用者ができることは一緒に行っている。		
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	面会時に家族に情報提供している。電話で家族から利用者の情報を聴取したり、利用者の日頃の様子を家族に伝えたりしている。		
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	思い出の場所訪問を実施している。昔馴染みの理美容院の利用を支援している。出身地域の敬老会への参加を支援し、古くからの知人・友人との交流機会を作っている。	地元の敬老会、お祭りに参加している。また、併設している小規模多機能を利用している知人との交流が図られている。	
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	利用者同士の関係を把握し、食事の席、外出する際にはクルマの座席の座り方等を工夫し、トラブルが起きないように、また、利用者が不安にならないように努めている。		

自己	外部	項目	自己評価 実践状況	外部評価	
				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	同一法人が運営する養護老人ホームに入所するため、7月末に退所した利用者があり、事業所職員が養護に行くたび、本人に会い、不安や悩みを解消できるよう相談を受けている。 また、普段から利用者や家族の相談等に応じ、支援に努めている。		
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	日頃から要望、意見等を聴き、職員間で情報を共有している。	申し送り事項が全員が共有するのに時間がかかるという、職員の気づきにより、個人ボックス(職員)の設置をしたことで、引き継ぎが速やかに行われるようになったことは、いい工夫がされていると思われる。	
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	センター方式で確認している。		
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	職員は仕事に入る前に記録の確認をしている。 申し送り等でも把握している。 職員間でその都度の情報交換を行っている。		
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	入所(8/18)後、家族、前担当ケアマネ、前事業所介護職員とサービス担当者会議を行い、その内容を介護計画に反映させている。	グループホーム利用前に利用していたデイサービスや、ご自宅を訪問したりして継続した援助が行えるよう支援している。センター方式を取り入れ、介護計画が作成されている。	ケア会議等で、ご本人やご家族をチームの一員として介護計画を作成することを試行されることを期待したい。
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	日々の記録をし、問題点があった時は職員間で話し合い、場合によってはセンター方式シートを活用し、気づきや工夫を共有しながら、実践につなげている。		
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	買い物等の希望があった時には希望の場所に出かけたり、天気の良い日にはドライブに連れ出すなど、その時々状況に応じて臨機応変に対応している。		

自己	外部	項目	自己評価 実践状況	外部評価	
				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	火・木の週2回、傾聴ボランティアに来ていただいている。 行きつけの理美容室の利用を支援している。		
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し、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	本人及び家族が納得し、希望している医療機関の受診を支援している。利用者のかかりつけ医療機関とは良好な関係を築いており、特に隣接する開業医の強力なサポートが、利用者、家族、職員の安心を生んでいる。	ご本人、ご家族の希望する医療機関の受診を支援している。現在、県立遠野病院1名、隣接している守口医院7名、他の専門病院1名の受診となっている。	
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	利用者の状態変化や情報を逐一伝え、素早い対応をしている。		
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。	6～7月、市外の病院に長期入院した利用者のケースでは、看護師やケースワーカーとの情報交換、家族の意向確認等を行い、遠野市とも連携して退院時に想定される入院者の心身の状態に応じた退院先を検討する等の支援を行った。 日頃から病院関係者との良好な関係作りに努めている。		
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	昨年医師からターミナルと言われ、家族とも看取りについての話し合いをしてきた利用者が、いまは比較的安定した状態にある。しかし、加齢による体力的な衰えは否めず、現在も家族、主治医との連絡を密にとっている。	看取りの指針を作成している。昨年医師からターミナルと言われ、家族とも看取りについての話し合いをしてきた利用者が、いまは体調も安定しており、家族、主治医との話し合いを持ちながら、支援している。	
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	心肺蘇生法の講習を受け、実践力を身につけるよう努力している。		
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	本年度も自衛消防訓練を年2回行う予定である。訓練には地域住民の参加を仰ぎ、施設及び利用者に対する理解と災害時の協力が得られる体制を築けるよう努めている。	地域の方々に顔を覚えていただけるようでありたいと希望している。避難訓練には近隣の方々が参加している。また、消火器を実際に使用した訓練を考えている。	少人数の利用者とともに、実際に夜間の避難訓練を行うことで、貴重な経験が得られると考えられる。試行されることを期待する。

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
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	施設長が「尊厳」についての考え方、とらえ方を職員に伝えた。 日頃からプライバシーに配慮した言葉がけや対応に努めている。言葉がけに関する苦情はない。	利用者と利用者、利用者と職員、職員と職員の間 に感謝のことが交わされている。利用者の方々の主体性が尊重された生活を大切にしたい気配りのあるケアが提供されている。	
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	本人の希望や思いを話しやすい環境作りに努めている。利用者と職員が1対1で行う学習療法は、様々な話題について語り合う機会にもなっており、利用者の思いを話しやすい環境ができている。		
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	食事と入浴以外は、利用者のペースを大切にしている。 行事やレク等の参加も本人の意志を尊重している。		
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	本人の希望に合わせて、馴染みの理美容院を利用できるよう支援を行っている。		
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	各利用者の嫌いなものを把握し、嫌いな献立の時には代替りのものを提供している。 献立には利用者の希望を取り入れている。 8月に嗜好調査を行った。	利用者から意見を聞いて献立を作成している。利用者の能力と意欲に応じ、盛り付けや味付け、片付けを行っている。	
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	市の管理栄養士を招いて、栄養バランスの勉強会を行った。 食事量や水分量は記録し、少ないような時は声がけをして、必要量の摂取を促している。		
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	全介助の利用者に関しては、毎食後職員が口腔内のケアを行っている。 自立している利用者については、本人に任せ、職員は声掛けをしている。		

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
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	可能な限りトイレで用をたせるよう支援している。	ほとんどの利用者は自立している。リハビリパンツ使用1名、オムツ使用1名で、その方たちも可能な限りトイレで排泄するよう支援している。	
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	担当を決め、話し合いを行い、少しずつ進めている(水分・食物繊維の摂取、体操、マッサージを取り入れている)。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	本人が希望する時間に合わせて入浴している。	ご本人の希望により、4人の方が毎晩入浴している。お風呂嫌いの方には声掛けを工夫し、入浴出来ている。	
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	温度管理、寝具の調整をしている。		
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	薬の効能等説明書をファイルし、それによって副作用等を理解している。 飲み忘れや誤薬を防ぐため、服薬マニュアルに基づいた取り組みを行っている。		
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	行事や外出(ドライブ、散歩、買い物)の機会を億設け、気分転換を図っている。		
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	本人の思いに沿って、墓参りや懐かしい場所、特別な楽しみ等、行きたい場所への外出支援を行っている。	併設している小規模多機能の送迎時にドライブを兼ねて外出したり、近所に散歩に出掛けたりしている。外出嫌いの利用者には、半年ぐらいの時間を掛け外出に向けた支援をしている。	

自己	外部	項 目	自己評価 実践状況	外部評価	
				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	少額を手元に持っていて、欲しいものがあれば自分で購入している。		
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	家族や友人に葉書や手紙を出している。本人の要望に合わせて電話をしている。		
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	手作りカレンダーや花を飾ることで季節感を取り入れている。 季節の行事に合わせて模様替えをしている。	利用者の方々とカレンダーを作成している。また、利用者から、自室の前に名前を掲示して欲しくないと意見があり、それぞれのドアの横に目印の部屋の名前を貼っている。	
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	畳コーナーがくつろぎのスペースになっている。		
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	居室に思い出の写真を貼っている。 自分の好きな花を飾っている。	ベッドは事業所の備え付けであるが、ベッドを持ちこまれている方、布団で休まれている方がいる。小ダンスを持ちこまれている方もいる。写真、花などを飾っている。	
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	施設内の点検、危険場所の点検を実施している。		