

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	3171100104		
法人名	株式会社 兵庫福祉保険サービス		
事業所名	グループホーム松風の郷(2F)		
所在地	鳥取県岩美郡岩美町浦富1418-2		
自己評価作成日	平成24年 3月27日	評価結果市町村受理日	平成24年5月18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	www.wam.go.jp
----------	--

【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 いなば社会福祉評価サービス		
所在地	鳥取県鳥取市湖山町東2丁目164番地		
訪問調査日	平成24年3月29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)】

地域の方と交流を心がけ、集まりには利用者と職員が参加し楽しめるよう取り組んでいる。また1階と2階と分かれているが、お互い協力し利用者同士関わられるよう活動に力を入れている。

【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)】

浦富にあるグループホーム松風の郷は「ゆっくり」「一緒に」「楽しく」を理念にかかげられ、地域の人々との交流を図られながら日々支援をされている。また、現在増改築中で、サービスセンター、訪問介護サービスセンター、移送サービスとより充実を図り、利用者の利便性を増す施設になると期待される。

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 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	ゆっくりした時間を持ちたいが、介助に時間が かかり慌ただしい生活になっている。しかし季節 ごと の行事は計画を立て利用者と一緒に活動 している。	松風の郷の理念が、1階、2階共によく見られる場所に掲げられている。また、個々に共有実践に努められている。	全体で理念の共有が図れるよう、職員研修をされ、実践につなげられたたい。
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	毎月1回町内のサロン(集会)に利用者に参加して交流を深めているが、多目的ホールが改築中の為、最近では参加出来ていない。	月1回町内旭町サロン会に利用者と共に参加され、交流を深められているが、現在は多目的ホールの改築のため開催されていない。また、利用者の介護度が高くなり外出が難しい現状であるが、地域の小学生が訪問される等地域とのつながりを持もれている。	
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	町内のサロンで施設での実践内容を活用して サロンの役員と協力し取り組んでいるが、多目的ホールが改築中の為、最近では参加出来て 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	2ヶ月に1回会議の場を設け参加者からの助言を参考に日々のサービス援助に活かせるよう努めているが、多目的ホールが改築中の為、最近 では開催出来てない。	多目的ホールの改築中により、2ヶ月に1回の推進会議が難しく、開催に致っていない。	改築終了後には、運営推進会議を2ヶ月に1回は開催され、そこでの意見をサービス向上に活かされたい。また、メンバーを増やされ、充実したものとされたい。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	毎週水曜日に行われているケア会議に参加し 町及び他の施設との連携に取り組んでいる。	毎週水曜日にケア会議が岩美病院で行なわれ、積極的に参加されている。また、事業所の実情を伝えられながら、町および他の施設との協力関係が築けるよう取り組まれている。	
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	転落防止のため窓の開く幅を狭く固定しているが日中は玄関の鍵は施錠していない。しかし裏口に関しては職員が目が届きにくい為、鍵は常に施錠している。 身体 の拘束は入眠時に転落の危険性がある人のみベット柵を設置している	帰宅願望のある利用者があるので、施錠をされ危険がないよう配慮されている。	
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	人間には「人として生きる権利」が保障されており、支援を必要とする利用者一人一人に関わり具体的な介助を提供する事が職員の使命と考え日々の業務に従事している。		

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	研修や勉強会などの企画を予定していたが、開催・参加できず活用には至っていない。		
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	家族と定期的に連絡をとったり文章でお知らせするなどして。その都度説明し理解して頂けるよう努めている。		
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	家族に運営推進会議への参加を促し、その場で意見・要望を発言してもらい応えられる様、取り組んでいる。	運営推進会議への参加を促し、利用者および家族の意見や要望に応えられるよう取り組みをされている。	
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	個人個人で話し合う機会を作り、協力して現場の改善に努めている。	職員の外部研修内容を回覧され、全員で共有できるよう努められている。また、職員の意見や提案を聞く機会を設けられている。	管理者は1人ひとりの意見を把握され、運営に反映できるよう期待したい。
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	努めるよう心がけているが、現場の環境が整っておらず改善中である。		
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	法人内外の研修を受けるように企画しているが、参加できている回数が少なく、ケアの質の向上への取り組みが不十分である。今後は機会の確保やトレーニングができるよう力を入れていきたい。		
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	交流できる環境が出来ておらず、取り組めるよう機会を設ける必要がある。		

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
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	事前に本人と話し合う機会を作り、その人の生活状態を把握し少しでも安心してもらえるような環境作りに努めている。		
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	家族から詳しく話を聞き、どのような介助が必要かを相談・検討し対応に取り組んでいる。		
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	入所された時からしばらく観察し利用者の長所・短所を発見し、短所を今後いかに失くしていくかを月に一度話し合い対応している。		
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	利用者から教えられる事や行動から発見される部分もあり、それを活用して理念に基づいた支援を提供するようにしている。		
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	家族へ毎月の生活の記録・受診結果などお便りを郵送したり、面会に来られた時は、その都度 状況をお伝えしている。		
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	友人・知人の方には気軽に面会に来て頂けるよう取り組み、思い出の場所がある時は職員と 外出できるような機会を設けている。	馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、職員と外出できる機会を設けられている。また、お墓参り等は、家族の協力を得ながら行われている。	
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	お茶を飲まれた後など利用者同士でゲームや 歌を歌う時間を作り交流して日々を過ごしてもらっている。		

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	いつでも来所出来るよう声掛けをしているが機会が少なく、相談・支援などのフォローが不十分である。		
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	利用者や家族とよく話し合い、希望されている内容を理解し支援を行えるよう取り組み、安心して生活してもらえるようにしている。	利用者の希望、家族の要望を聞かれ、話し合いながら本人本位に検討し支援につなげられている。	
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	家族と利用者か入所時のアセスメントや日々の会話から情報の把握に努めている。		
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	日中・夜間の様子、毎朝のバイタルチェックを記録し、職員全員が状態を把握できるように努めている。		
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	ケアマネを中心とした担当者会議を開き、介護計画を作成している。それを本人と家族に確認して頂いている。新たに希望があれば再度介護計画書を見直し同意を得ている。	本人や家族には日頃のかかわりの中で思いや意見を聞かれ、反映できるようされている。また、担当者会議を開き、介護計画を作成し家族等に送付されたり、計画書の見直し等、同意を得て現状に即した介護計画を作成されている。	
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	日々の利用者同士の会話の様子や職員とのやり取りの内容をケースに記録しケアプランを作成しケアに生かしている。		
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	利用者の現在の能力、家族の要望に合った支援ができるよう、様子観察に心がけ残像機能をいかした介助を行っている。		

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
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	地域と共に暮らし続けていけるよう他の機関とも協力しながら支援している。		
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、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・家族が希望する医療機関での検診を行っている。かかりつけ医にも二週間に一回診察してもらっている。	受診は、本人・家族等の希望する医療機関で行われている。また、2週間に1回かかりつけ医の往診を受けられている。受診結果は、月ごとのおたよりと共に家族へ報告されている。	
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	看護師が日々の健康状態の管理を行っている。提携医療機関との連携も取り組んでいる。		
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。	お見舞いに行き、状況など医師・家族と話し合い対応可能な状態になればなるべく早く退院できるようにしている。		
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、事業所の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	かかりつけ医・職員が連絡を取り話し合い、支援していける体制作りに取り組んでいる。	入所時に看取りケア同意書を作成され、緊急時の対応についても、本人、家族の希望に沿った方針を話し合われている。	重度化や看取りに向けての指針を定められ、本人、家族と方針を共有されることを期待する。
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	マニュアルを作成しており、急変の場合は連絡網に従い連絡し対応している。		
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	防火管理者を選任し避難訓練・経路の確保・消火器の使い方など消防署の協力で訓練を行っている。また地域の人への協力も呼び掛けるようにしている。	年2回、消防署の協力で防火訓練が行われている。また、地域の人への協力も呼び掛けられ、月1回の地区の見回りの際、立ち寄って貰われている。	日中および、夜間想定での避難方法のシミュレーションを行われ、職員間で共通認識を持た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	個人情報の管理を徹底するように努めている。また一人一人の誇りやプライバシーを傷つけない対応や声かけに取り組んでいる。	一人ひとりの誇りやプライバシーを傷つけない言葉かけや対応をされている。また個人情報の管理を徹底するよう職員間で話し合い、実践に努められている。	
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	本人の気持ちや希望を表せるよう声かけし、納得して快適に暮らせるよう支援している。		
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	その人らしく快適に暮らせるよう、個人個人の希望やペースを尊重し個別性のある支援に努めている。		
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	理容・美容は本人の希望する店に行くように努め、その人らしい身だしなみができるよう支援している。また2ヶ月に1度の移動美容室があり、利用をしてもらっている。		
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	職員と利用者が同じテーブルで食事し、楽しく食べられるような環境を作っている。味見をして頂いたり、好み聞いたり食器拭きなど料理を手伝ってもらっている。	利用者には食材の皮むきや食器拭きを手伝って貰われ、職員と同じテーブルで食事を摂られている。食事がすすむ様、食前に軽い体操を取り入れられ、食後の口腔ケアも個々に合わせて支援されている。	
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	毎食事にお茶をつけ、10時・15時にダイニングに集まって、水分摂取して頂いている。食事はバランスよく献立を立て、食事量・水分量をチェックし把握している。		
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	食後に洗面所への誘導の声かけをし、出来る方は自身で見守りの中口腔ケアをして頂く。義歯の方は職員が預かり洗浄している。		

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	尿意・便意のある方はその都度対応し、尿意が 無くても時間を確認しトイレやポータブルトイレに誘導したり、パット交換を行っている。また立位が取れる方はトイレでの排泄を促している。	一人ひとりの排泄パターンを把握し、個々に沿って支援されている。おむつの使用を減らし、ポータブルトイレやトイレでの排泄を促し、排泄の自立に向けた支援をされている。	
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	水分を多く摂って頂き、排便を促す対応をしている。牛乳や食物繊維を多く含んでいる食材を使った料理など調理人と相談し提供している。		
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	声かけをし入浴の間隔があかないよう勧めている。入浴の拒否が続く場合は清拭し清潔を心がけている。	入浴は、希望があれば毎日可能である。入浴拒否の利用者については、声掛けをし誘導されたり、清拭などで対応されている。	
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	本人の意思を聞き、看護師や医師の指示のもとお昼寝や就寝時間など話し合い支援に取り組んでいる。		
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	名前・効果など確認し服薬してもらい、飲み間違いがないよう見守りをしている。臨時薬などは 看護師からの説明を受け対処している。		
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	好みの食事をメニューに取り入れたり、ドライブやリハビリ活動などを各利用者に合わせ支援している。		
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	外へ出かける機会が少なくなっており支援不十分である。散歩や気分転換の外出などもっと取り 入れていきたい。	日中の散歩や外出の機会はあまりないようであるが、ドライブや買い物など、利用者の希望に沿って随時対応されている。	天候の良い日は、散歩や本人の希望に応じて、外出など季節を肌で感じもらえるよう支援に努められたい。

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
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	本人がお金を持つこと・使うことの大切さを理解しノートに金銭管理の記入をしている。または所持する事が難しい人は職員が金庫に保管していて希望時に使えるようにしている。		
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	電話をかけたいと希望された場合には、職員が電話し受話器を渡し話してもらっている。意思の疎通が難しい場合は職員が間に入って対応している。手紙を書いて出したりもされている。		
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	季節に合わせて利用者と飾り付けをしたり、四季を取り入れ季節感が出るように工夫し居心地良く過ごせるように努めている。	七夕飾りなど、季節ごとの飾りつけを利用者と共に飾られている。また、テレビや音楽など流されたり、体操や歌を楽しむ時間を設けて、居心地良く過ごせ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	ソファ・テレビを設置し利用者同士思い思いに過ごせるよう工夫している。		
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	家で使っていた物や馴染みの物を持参して頂き、その人にとって快適で過ごしやすい環境作りをしている。	家で使っていた物や馴染みの物、写真等を持参して貰われ、利用者が快適で安心して過ごせる環境作りをされている。	
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	トイレや通路に手すりをつけ使用しやすいようにしている。小さな段差があるがに見守りで歩行することで下肢筋力の低下を防ぐのに役立っている。		