

### 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	4590100170		
法人名	有限会社 福寿草		
事業所名	グループホーム 福寿草(2号館)		
所在地	宮崎県宮崎市大字広原312番地1		
自己評価作成日	令和4年7月26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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人 宮崎県介護福祉士会		
所在地	宮崎県宮崎市原町2-22 宮崎県福祉人材センター人材研修館内		
訪問調査日	令和4年9月8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)】

事業所の周辺には、高校や会社、民家が立ち並び、県道より一筋入ると田んぼやビニールハウスに囲まれているのかな環境にある施設です。利用者の皆さんや職員は登下校中の高校生や周辺農家の方々と日常のあいさつや会話を楽しむことができます。併設する小規模多機能施設にいられた利用者の方々がホームを訪れ、施設の利用者の皆さんとあいさつやお話を楽しむこともあります。また、小規模多機能施設にて体操やレクリエーションを楽しむことができます。入浴は個浴になっており、重度化した利用者の方は併設する小規模多機能施設にて特殊浴にて入浴をすることもできます。現在は新型コロナウイルス感染症対策のため、地域との交流が途絶えがちですが、いつでも交流が再開できるよう運営推進会議を開催しながら地域の方たちとの情報交換等を行っています。

【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)】

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)	

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	事業所独自の理念を掲げている。理念は誰もが見える場所に掲示しており、朝の申し送り終了後にスタッフ全員で唱和し、各自再認識に努めている。		
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	毎月事業所より発行する「福寿草だより」を毎月発行して、地域家庭に回覧板でご覧いただいている。また地域の自治会に加入し行事や清掃、避難訓練に参加している。		
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	施設内勉強会の報告書を、運営推進会議の参加者に配布している。コロナ禍以前は、地域のサロン口座に出向き、レクリエーションや体操を交え、認知症についての理解や支援の方法を伝えていた。		
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	会議の運営等について運営推進会議の構成員からアドバイスがあった際には、積極的に取り入れるようにしている。運営推進会議が開催できない時には、書面を配布してご意見を頂くようにしている。		
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	市の担当者から新型コロナウイルス感染症についての対応等、相談や指導を受けている。また、市が主催する研修会には積極的に参加し協力関係を築いている。		
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	身体拘束委員会を発足しており、記録に残して職員間で回覧している。身体拘束についての施設内研修会を年に2回は開催し、身体拘束について理解を深めている。		
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	施設外研修やにて学んだ虐待の事例について、施設内研修にて職員間で意見を出し合い情報を共有している。おむつ交換時や入浴時に全身観察を行うと共に、日々の声掛けやケアが虐待につながっていないかを意識しながらケアを行っている。		

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
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	現在自立支援事業や成年後見制度を利用して利用される利用者様に対応できるよう、市主催の研修会に参加したり、施設内での勉強会を開くことにより理解度を深めている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約時や解約時には丁寧な説明を行っている。また、料金改定時等にはお知らせの文書を作成して説明し、ご理解を頂くように努めている。		
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	コロナ禍にて家族会が出来ないため、ご家族の皆様にはお電話にて利用者の近況報告を行う際、ご意見や要望を伺うようにしている。		
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	毎月開催されるミーティングや朝の申し送りで職員からの課題、提案を持ち寄ってもらい意見交換を行っている。決定事項は申し送り等で連絡を行い、周知徹底するよう工夫している。		
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	職員同士が声を掛け合い、協力してお互いの環境を配慮できる雰囲気がある。半年ごとに自己評価を行い、向上心を持って働けるように努めている。個々が目標を立てることによって充足感や満足感を味わうことができるように実践している。		
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	職員に受講したい外部研修の希望を聞き、積極的に参加させるとともに、施設内研修会では職員が興味のある分野の外部講師をお招きすることもある。個々の職員の能力や経験に応じた研修の機会を確保するようにしている。		
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	グループホーム連絡協議会や宮崎市主催の勉強会に参加し、他の事業所職員との意見交換や情報交換を行うことにより、ネットワークを作り自施設の質の向上につながるよう努めている。		

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>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	入所前のアセスメントを職員全員で把握するよう心掛け、利用者本人にこまめに声掛けを行うようしている。本人の言葉や行動を記述し、情報収集を行うことにより、入居後安心して生活ができるよう努めている。		
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	ご家族との話の中で不安や困っていることがあれば、思いをしっかりと受け止めるよう努力している。ご家族に寄り添い、困りごとや要望を遠慮なく話していただけるような関係性づくりを行っている。		
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	サービス担当者会議において、本人・家族の意見を取り入れ、要望に応じた介護計画を提案し支援できるように努めている。		
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	職員は利用者様の不安・悲しみ・苦しみ・喜びを共感、受容し家庭的な雰囲気を作って関係づくりに努めている。回想法等で利用者様の生活や環境を教えていただき、理解を深めるようにしている。		
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	入所後も本人と家族の関係が保てるように、感染症の予防に留意しながら面会の機会を設け、必要物品やおやつの持参をお願いしている。遠方の家族の方には、電話での近況報告を行っている。		
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	コロナ禍により交流が難しくなっているため、写真や家族の動画を見るなどして工夫している。感染症対策を行いながらできる範囲で外出を行うようにしている。		
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	利用者様同士が居心地良い関係で過ごせるよう、利用者様同士の関係を考え、席順を配慮している。職員が間に入り、橋渡しをすることで利用者様同士のコミュニケーションが図られている。		



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
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	コロナ禍以前はお亡くなりになられた利用者様のご家族がボランティアで来られたり、古新聞を届けて下さっていた。その際は利用者様の思い出話をしたりと配慮に努めていた。		
<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	日頃のケアや会話の中から気づいた事はメモをとり、記録に残して職員間で共有するようにしている。会話や行動の中から出てくる本音や希望をききおとさないように努めている。		
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	生活歴、生活環境、人間関係、馴染みの暮らし方等を本人や家族の協力を得ながらまとめ、職員間で情報の共有を行うよう努めている。		
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	毎朝の申し送りや日々の記録から心身の状態を把握し、利用者様との会話や本人の行動の中から出てくる本音や希望など小さな気づきも共有し、ケアにつなげている。		
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	本人や家族の意見、要望等を十分に取り入れ月に一度のミーティングで状況を確認しモニタリングを行っている。随時見直しを行い、現状に即した介護計画を作成している。		
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	センター方式を取り入れ、個別記録に本人の日々の行動や言動、ケアの気づきや工夫を書くようにしている。ケアプランに沿った支援の実施とその結果を支援経過表に記入し、月に1回のミーティング時に評価と話し合いをし、継続と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	他事業者の方と交流する機会を持ち、ネットワークづくりに努めている。併設する小規模多機能施設とも連携し、柔軟に対応してサービス向上に努めている。		

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	コロナ禍のため出かけたり、人と会ったりすることが難しい状況ではあるが、天気の良い日には散歩をしたりドライブに出掛けるなどをして気分転換を行っている。		
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	入所前のかかりつけ医を継続して受診しているが、受信が難しくなった場合は往診をお願いしている。訪問看護、家族、職員間で情報を共有し、往診に来られても良いような体制を取っている。		
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	早い段階で利用者の変化や異常に気付くように努め、訪問看護ステーションと連携を図っている。施設職員が勝手に判断せず、常に相談し、必要であれば往診や受診に繋げている。		
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。	入院時には細かなところまで情報を提供し、医療関係者の方やご家族と密に連絡を行い連携を図って早期に退院できるよう努めている。		
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	入所時に重度化した場合、終末期に向けて本人、家族の意向を確認している。毎年看取り、重度化指針マニュアルを用い、書面にて意思確認の同意書をとっている。状況に応じて方針を共有するよう努めている。		
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	職員間で話し合いを行い、事業所・かかりつけ医との連携も含め、急変時マニュアルを作成している。定期的に勉強会を行い、繰り返し学べる環境を整え、実践力を身につけるようにしている。		
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	感染症対策をしながら、年に2回の防災訓練を行っている。過去の火災事例を見ながらハザードマップの見方や使い方等について座学も行う。年に一度は消防署の協力も得ている。		

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	一人ひとりの人格を尊重し、誇りを大切にできるようにしている。プライバシーに関わることは個人的に話したり、個室で話すようにしている。人生の大先輩だと認識し、言葉遣いにも気を付けるようにしている。		
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	利用者様が自分の希望や思いを伝えることができるように支援に努めている。無理なく自身の役割として家事作業を行うことができるように支援している。		
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	これまでの生活歴や環境、趣味や大切にしてきたことなどを本人や家族から聞き、馴染みの暮らしに近い生活ができるよう努めている。		
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	自分でできる範囲で自己で行って頂き、着替えの際は着たい服が選べるよう声掛けを行っている。自己決定が困難な方は季節や気候に応じて、身だしなみの支援を行っている。		
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	食事の彩りや盛り付けに気を配り、目でも楽しめるよう工夫している。会話の中から食べたいものを聞くように努め、メニューをリクエストしてもらい提供することもある。		
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	利用者一人ひとりの食事量・水分量を毎日健康管理表に記入することによって、職員が利用者様の摂取量を把握し必要な食事・水分が摂れるよう支援している。		
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	毎食後の口腔ケアを実施している。口腔ケアの際にはスタッフが口腔内の観察を行い、必要な場合には協力医に相談をして往診に来てもらっている。		

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
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	排泄チェック表を活用し排泄状況及び、排泄パターンの把握を行うことによって可能な限りトイレでの排泄を支援している。排泄時には清潔が保持できるようにし、プライバシーに配慮した環境づくりに努めている。		
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	水分摂取量の把握を行い、便秘気味の利用者様には、食材の工夫や乳製品・フルーツの摂取促すなどなるべく薬に頼らない工夫を行っている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	週3回の入浴支援では、油温や体調に配慮し一人ひとりのタイミングでゆったり入浴できるように支援している。拒否される方には強制はせずに職員や時間帯を変えて声掛けを行っている。		
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	本人の体調や生活習慣に配慮しながら日中はレクリエーション活動や家事などを心地よい疲れを促し、夜間の安眠につなげている。シーツ交換や天気の良い日は布団を干し気持ちよく眠れるように支援している。		
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	服薬管理ファイルを作成し、服薬内容の把握に努めている。主治医や看護師、薬局と連携して情報を共有している。服薬準備や与薬時には2名の職員で日付・名前を確認し誤薬や飲み忘れがないよう確認をしている。		
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	利用者様の生活歴や日常生活から体調に合わせて役割づくりをしている。新聞折やお盆拭き、洗濯物干しや畳みなど、一人ひとりの持つ力を活かせるよう出来ることを行っている。		
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	コロナ禍により外出する機会が減っているが、天候や体調に合わせて施設周辺の散歩や敷地内での茶話会などで気分転換ができるよう支援している。		



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
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	認知症があり管理が難しい方には小銭を持っていただき、近所のスーパーやコンビニ等で職員の見守りのもと、好きなものを選んで自ら支払いを行い購入していただいている。		
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	電話で会話することを職員が支援し、本人の希望に応じて対応している。自ら電話をすることが困難な利用者さまは、家族と前もって相談しやり取りができるようにしている。またご本人の思いを職員が代筆して手紙を書くこともある。		
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	居室内の温度、湿度、匂いが適度になるようこまめに調整し、清潔が保たれるようアルコール消毒を行っている。季節の草花を飾ったり、季節が感じられる利用者様の作品を壁面に掲示するなど居心地の良い空間づくりに努めている。		
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	ホーム内の要所にソファやいすを配置し、くつろげる空間作りを心掛けている。利用者様同士の関係性をふまえ、座席を配慮して誘導するようにしている。楽しい時間が過ごせるよう支援している。		
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をを活かして、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、家族の写真などを置いている。居心地が良く、自宅の延長になるような家庭的な雰囲気のなかで安心して過ごせるようにしている。		
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	利用者様が歩かれる動線には物を置かず安全を確保している。トイレやお風呂の表示もわかりやすく工夫し、ご本人の自立支援に心掛けている。		