

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	0770101616		
法人名	社会福祉法人 多宝会		
事業所名	ほのぼの宝生園		
所在地	福島市上名倉字玉ノ木19-4		
自己評価作成日	平成24年7月25日	評価結果市町村受理日	平成24年12月4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://www.kaigokouhyou.jp/kaigosip/Top.do?PCD=07
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人福島県シルバーサービス振興会		
所在地	〒960-8043 福島県福島市中町4-20		
訪問調査日	平成24年9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)】

入居者様との生活の中で、職員が一方向的に支援するのではなく出来るだけ行える事は、積極的に行って頂き、やりがい、役割を持って生活して頂く、その人がその人らしく暮らしていけるよう、職員は努力に努めている。施設の近辺には、田畑、公園、吾妻山等の自然があるので、散歩時四季折々の景色を感じて頂ける、施設の行事では家族、婦人会、民生委員、地域の方等参加して頂いている。基本理念やサービス理念に基づき入居者様の主体性を最大限に活かしながら介護員は入居者をサポートするよう懸命に努力している。

【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)】

1、同法人が運営する隣接の特別養護老人ホームを管理者が兼務していることから、連携が円滑に図られており、特に合同で行う総合防災訓練は地域消防団との協力を得ながら効果的に行われている。また、ケアについても連携して音楽療法士による音楽療法を取り入れた機能訓練等を行い利用者の自立支援に取り組んでいる。
2、田園風景を望む自然環境に恵まれており、広々とした共用空間の中で利用者は落ち着いて不安なく過ごしている。

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 ↓該当する項目に○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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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
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	地域の行事等には参加しているが、地域の方が気軽に立ち寄って下さるような機会を作りたい	地域密着型サービスの意義を理解し「大切な人生だから地域と共に自分らしく暮らしてゆけるよう支援します」の独自の理念を掲げスタッフ全員で日々共有しながら実践に取り組んでいる。	
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	地域の行事への参加、外出や買い物を通して行っているが、もっと機会を増やしていきたい。	田園地帯であり近隣の家と距離も離れていることから、夏祭りや餅つき大会等の機会を活用して、地域交流を深めるため、各戸を訪問し参加の働きかけを行うなどして交流に努めている。	
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	地域行事への参加、施設の行事、多宝会新聞等を通して理解して頂けるよう努めている。		
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、事業所の取組内容や具体的な改善課題がある場合にはその課題について話し合い、会議メンバーから率直な意見をもらい、それをサービス向上に活かしている	民生委員、婦人会、ご家族様代表から意見を頂いている、地域包括支援センターの職員からも専門的な意見を頂いている。	運営推進会議は各委員の参加を得て定期的開催されている。入居者の現況報告や行事等に対する支援・協力をお願いしたり、運営に対する意見・提案等率直な意見交換を行いサービスの向上に反映させている。	
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取り組んでいる	月に1回市にほのぼの新聞を置いてきたり出向いた際のあいさつ程度交流のみ行っている。	定期発行している「ほのぼの新聞」を関係機関に届け、その際に情報交換を行い情報を共有化している。また介護サービス相談員の訪問等を通じケアサービスの向上に努めている。	
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	外部、内部研修等で勉強を行っているも、玄関の施錠は入居者様の安全確保の為施錠しているが、時間を決め開錠している。	研修で身体拘束をしないケアについて学び実践に努めている。単独外出願望のある利用者の予測できないリスク回避のために、家族の理解を得て施錠する場合もあるが、開錠の時間をできるだけ多くし職員による見守り支援を行っている。	
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	外部、内部研修を通しての勉強会の実施、入居者様の状態、訴えを職員同士連携し把握に努めている。		

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
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	制度について学ぶ機会が創れていない、研修会等に参加し機会を創っていく。		
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	入居者様、又は家族が不満の無い様、職員は十分な説明を行い理解、納得を図っている。		
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	面会、行事、ケアについての話し合いの際に積極的に意見や要望を聴き反映している。	運営推進会議をはじめ、面会、行事等の機会を積極的に活用し利用者や家族等の意見や要望を聴き運営に反映している。	
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	月に1回の職員会議等から職員の意見や提案を聴く機会を設けている。	職員会議を定期的開催し職員の意見等を聞く場を設けている。利用者がゆったりと生活するために肘付きの一人掛けソファを配置したり、落ち着いて過ごせるよう人形を抱いていただくなど職員等の意見が反映されている。	
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	少しずつではあるが、給料水準、労働時間、休憩時間が確保できる様努力している。又、資格所得を積極的に努めている。		
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	研修を受ける機会を作っており、積極的に取り組んでいる。		
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	月に1度の管理者会議や、グループホーム連絡協議会主催の研修に参加し、サービスの質を向上させている。		

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	入所以前に知りえた情報を元に本人様の訴えや様子を観察し、言動に気を配りながら関係づくりに努めている。		
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	面会時や電話連絡により話し合う機会を設け信頼関係をきずいている。		
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	ご本人、家族からの訴えや要望、職員間での話し合いのもとケアプランを作成し支援している。		
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	日々の生活の中で、御利用者様が出来る事、家事等参加して頂いている、生活を通して良い関係作りに努めている。		
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	施設での行事に参加して頂いたり、通院、外出、面会等の協力を頂き、ご本人、ご家族との絆を大切にしている。又電話での交流も図っている。		
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	入居者様の多くに面会が時々見られる。行事にもほとんどの御家族が積極的に参加している。	利用者への面会の際はゆったり休める場所を提供している。また、家族との外出や職員との買い物・行事を通して地域の方々との交流が継続するよう支援に努めている。	
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	職員が1人1人の入居者様の性格、行動パターンを理解しており、入居者様同士が良い関係で過ごせるように支援している。		

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
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	定期的にご本人の様子をうかがい、ご本人、ご家族の相談、支援を行っている。		
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	常に入居者様に寄り添う介護でご本人様の思い、願いを汲み取る努力をしている、思いを表現できない入居者様にはご家族に聴いている。	家族からの情報提供を基に日頃の表情や行動を観察し利用者の想いや意向把握を行いケアに反映するよう努めている。東京センター方式を活用し家族に過去の生活記録を記載してもらうことも検討をしている。	
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	ご家族をはじめ、介護支援専門員、医療機関からの情報により把握している。		
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	日々の様子観察と健康に気を配り、職員間で情報を共有しながら把握に努めている。		
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	担当の職員のケアプラン案をもとにケース検討会議で各視点からの意見を出し計画と作成。モニタリングも毎月行っている。	介護計画に対する家族の関心度が高く家族の理解や同意を得ながら職員間で検討し、現状に即した計画を作成している。PDCAサイクルを理解し計画の実施状況を基に評価し課題等を検討し見直しを行っており介護計画も適切である。	
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	個別実施記録、申し送りノートより情報を共有し、ケース検討会で話し合い見直しをしている。		
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	ご本人やご家族の状況により職員が代行したり、併設している特養に協力を得て多機能化に取り組めるよう努めている。		

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
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	婦人会、民生委員、近隣の住民の方の協力を得ながら、安全で豊かな暮らしができるよう支援している。		
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	施設の協力医療機関や、ご本人、ご家族の希望する医療機関との情報交換をしながら、連携を保ち適切な医療が受けられるよう支援している。	協力医療機関との連携を密に行っており、受診記録に医療機関からの指示や付き添い職員の伝達事項等を記載している。家族による受診支援も行われ家族からの受診情報も職員間で共有されており不安なく支援が行われている。	
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	看護師が毎日1時間位ご利用様の体調管理の為に来園するので、状態を報告し指示を仰ぎ処置を行ったり、受診等につなげている。		
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、ホームでの生活状況を詳しく説明すると共に、面会、電話連絡等により情報交換をしている。		
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	入所時に重度化、看取りについての説明を行い、同意を得ている。	利用者が重度化した場合、事業所として可能な対応についての方針を基に十分説明し家族等の同意を得ている。現在は医療連携加算事業所でないため、看取りは行っていない。	
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	緊急時のマニュアル、内部研修等から対応し行っている。		
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	毎月、防災訓練を実施している、年2回併設している特養と合同で地域消防や消防署立ち会いのもと、総合防災訓練を行っている。非常食を備蓄している。	隣接の特別養護老人ホームと連携し消防署の立会のもとに年2回の総合防災訓練を行っている。また毎月地域消防団と連携し協力を得ながら訓練を行い全職員が身につけるよう努めている。夜勤者との引き継ぎの際にも火器や緊急通報などのチェックを行っている。	

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
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	入居者様を不快な思いにさせないよう言葉使いには気をつけ、職員同士でも注意し合い対応している。入居者様の情報については職員全員が管理と取り扱いに注意している。	職員間でプライバシーポリシーを理解し実践しており、ケース記録等個人情報の管理も適切に行われている。言葉かけについても心理的に抑圧的な言葉にならないよう十分留意している。	
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	入居者様とのコミュニケーションを図り、訴えや希望、思いを聴け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	入居者様のそれぞれのペース、過ごし方なるべく尊重し、無理を強いたり職員のペースにならない様努めている。		
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	毎朝の整容、ご本人やご家族様の希望により理美容の出張サービスを利用して頂いている。又、外出や行事の際はお化粧の声掛けや手伝いを行っている。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事に関連した作業を利用者とともに職員が行い、一緒に食事を味わいながら利用者にとって食事が楽しいものになるような支援を行っている	材料を切ったり、味付け、盛り付け等協力して頂いている、献立を作る際の意見、希望を聴いたり、買い出しに同行して頂いている、利用者様と職員と一緒に食事を摂っている。	バランスのとれた食材でメニューも充実しており、和やかに満足した表情で食事を楽しんでいる。職員も一緒に食事をしながら時間をかけて支援している。食事に関する作業についてもできる方にさりげなくお願いし楽しんでいる。	
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	個々の食事、水分摂取量のチェックし記録している。カロリー制限、御粥食、刻み食等1人1人に合わせた提供をしている。		
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に、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	声掛けや介助にて口腔ケア実施している、必要な方には軟膏の処置、定期的に歯科受診している。		

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	排泄チェック表を元にプランを作り、排泄の声掛け、誘導を行い、トイレでの排泄が出来るよう支援している。	排泄表をもとに一人ひとりの排泄状況を把握している、入居者様の猜疑心に注意しながらできるだけ自立に向けた支援をしている。	
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	乳製品、食物繊維の多い献立を作り工夫している。胃腸の弱い方もいるので、個々に応じて提供している。		
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ず、個々にそった支援をしている	出来るだけ利用者の希望でいつでも入浴できる体制を作っている、少ない方でも週に2回の入浴をしている。	週2回の入浴支援を行っているが、希望する利用者は毎日入浴している。近くの温泉のお湯を活用した入浴は利用者に喜ばれている。	
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	その方に合わせた休息を心掛け、寝具や居室の環境設備の工夫をしている。		
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	医療情報表があり、個々の薬の目的、副作用、用法、用量を記載している。看護師とも相談し行っている。服薬時は名前の確認と服用した事の確認を必ず2人で行っている。		
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	入居者様が出来る範囲で家事に参加し生きがいややりがいを感じて頂いている。レクリエーションや散歩、買い物等で楽しみや気分転換を出来るよう支援している。		
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に支援している	散歩や外出、買い物、ドライブ等行っている、御家族様にも協力して頂き外出している。	自然環境に恵まれており日常的な散歩やまた買い物等により気分転換を図っている。利用者の重度化により遠距離旅行は少ないが、近くの温泉に出かけ足湯に浸かるなどして楽しんでいる。	

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
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	金銭管理が出来る入居者様は少ないが、本人の訴えや希望に応じ、ご家族、職員の管理のもと買い物をしている。		
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	希望に応じて対応している。ご家族様の方からも電話を下さったり年賀状等を送って下さる家族もいらっしゃる。		
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	季節の草花、行事の写真、壁飾りなどが共有空間に展示してある、中庭があり自然の光が多く差し込み居心地良く過ごせるような環境である。	広く開放的な共用空間には季節の草花や利用者の写真が飾られてあり、中庭には季節の野菜や草花が栽培されている。リビングには利用者が一番好きな場所に一人掛けのソファを設置し各自が一番好きな場所でくつろげるように配慮されている。	
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	リビング以外にも、畳コーナー、談話コーナー等があり、廊下、玄関にもソファや椅子が置かれ皆様、思い思いの場所で過ごされている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室、或いは泊まりの部屋は、プライバシーを大切にし本人や家族と相談しながら、居心地よく、安心して過ごせる環境整備の配慮がされている(グループホームの場合)利用者一人ひとりの居室について、馴染みの物を活かしてその人らしく暮らせる部屋となるよう配慮されている(小規模多機能の場合)宿泊用の部屋について、自宅とのギャップを感じさせない工夫等の取組をしている	ご自宅で使われていた、馴染みのある、家具やテレビ、衣類、写真や小物等持ってきて頂き、ご本人や御家族様の協力のもとに、自分の部屋作りをしている。	居室は利用者の思いを最大限取り入れベッドや家具類を配置している。馴染みの小物等は家族の協力を得て利用者の好みを反映しているため居心地のよい部屋が作られ利用者の満足を得られている。	
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	個々の身体状況、認知症の症状、今までの暮らしぶりを配慮し出来る事、分かる事に参加して頂いている。状況に合わせ、安全で過ごしやすい環境作りを行っている。		