

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	0172902371		
法人名	有限会社 パリーツッドウ		
事業所名	グループホーム ブランタンIV		
所在地	旭川市2条通16丁目500番地の2		
自己評価作成日	平成22年12月1日	評価結果市町村受理日	平成23年3月4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)】

旭川市の中心部近くで、近所に昔ながらの銀座商店街や多数の病院がある地区に位置するRC2階建ての2ユニット(定員18名)のグループホームです。安心して利用できる料金設定と、併設している整骨院の無料施術サービスが週1回受けられます。また、交通の便がとてよく、自家用車をお持ちでない方でも気軽に来訪できるのも魅力の一つです。また、こちらの地域は町内会の解散があったものの、なんとか地域に貢献をしたく、当グループホームのごみステーションを地域の方々にも使用していただき交流を図っております。職員のスキルアップでは社内研修を年数回行っており、介護の知識の獲得へと努めております。

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	http://system.kaigocho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0172902371&SCD=320
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社 ふるさとネットサービス
所在地	札幌市中央区北1条西5丁目3番地北1条ビル3階
訪問調査日	平成23年1月19日

【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)】

旭川市中心部の銀座商店街がある交通の便が良い商業地区に立地したホームです。適度な広さと、見守りしやすい建物の構造であり、利用者は思い思いの場所で過ごしています。市街地という立地条件からホームの畑はありませんが、二階のベランダでは、プランターで植物を育て楽しむことができます。昨年、地域密着型としての意義を踏まえた運営理念とケア理念を再検討して、基本的な介護の充実に力を入れています。年々、利用者は重度化している状況ですが、サービスの質の向上を目指して取り組んでいます。職員は、意見交換しやすい雰囲気があり、職員間の関係性の良さがうかがえます。日常的なケアの場面から、ケア理念に沿った職員の細やかな配慮が感じられます。

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、活き活きと働いている(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		

自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏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	その人がその人らしく生活出来るように援助の方向性を位置づけて実践しています。	地域密着型サービスとしての意義を踏まえた、運営理念とケア理念が作成されています。理念については、ミーティングの中で確認し共有しています。		
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人として日常的に交流している	散歩時の挨拶などは常に心がけています。	町内会が解散したため、地域との交流が困難な状況です。祭りの参加、演芸ボランティアの受け入れ、散歩の時の挨拶は行っています。	自主的に行う清掃やリサイクル活動などの地域活動、小学校や保育所などとの交流から、地域の方々が、訪問していただけるような関係の確立を期待します。	
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	町内会が解散している事もあり、地域の方々との関わりは困難な状態ですが当事業所のごみステーションを地域住民の方と共有して使用しており、その様な形で交流を図っています。			
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	地域、ご家族様、ご利用者様の代表者様、学職者に集まって頂き、施設の活動報告をし意見を頂いております。	会議では、利用状況の報告や意見交換を行い、課題を一つひとつ解決し、サービスの向上に活かしています。今後、自己評価や外部評価も議題として検討しています。		
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	地域包括支援センターの職員様に意見を聞くと共に、保護課のケースワーカーさんと協力し利用者様の生活向上に努めています。	地域包括支援センターの職員や市の担当課と情報交換を行い、連携を図っています。地域包括支援センター主催の研修会に参加して、情報交換を行っています。		
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「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	身体拘束のマニュアル、また身体拘束が必要な場合についての説明、経過記録専用の書式も用意しており、いつでもご家族様に説明をする準備はできておりますが、身体拘束をなるべく行わない介護の実践に努めています。	身体拘束防止のマニュアルを作成し、身体拘束が必要な場合は、所定の手続きが定められています。直接的な身体拘束はしていませんが、施設事故が発生し、市街地という立地条件のため玄関は施錠しています。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	様々な研修に参加し、虐待に関する知識を高め、ミーティング等でも話題に出し職員には徹底して業務にあたってもらっております。			

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	様々な研修等に参加し知識を得るとともに、必要に応じて活用をしていきたいと考えておりますが、活用の実績はありません。		
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	要点を絞っての説明を行っており、納得をしていただいております。不明な点があればその都度対応させていただきます。		
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並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	意見、苦情について意見箱等を設けて受付しており、改善の必要性があれば直ちに行っております。	意見箱を設置し、意見があった時の対応方法を、マニュアルで定めています。広報誌の発行や、面会時に普段の暮らしぶりを伝えています。	定期的に日常の暮らしぶりを伝えることで、家族からの意向の表出や意見交換の機会を作ることが、可能になると思いますので、より積極的な情報発信を期待します。
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度のミーティングを行い職員間の意見交換を行い、反映で出来るものに関しては行っております。	ミーティングや日々の業務の中で、業務改善など話し合う機会を作っています。研修の案内は職員に閲覧するほか、法人内で外部研修の内容を伝達する仕組みがあります。	研修への参加は自主性に任せるだけでなく、ホームの職員として必要な研修（救命講習など）は、勤務を調整するなど、参加しやすいよう配慮を行うと、さらに良くなると思いますので、取り組みに期待します。
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	介護職員処遇改善交付金手当の手続き及び手当の支給を行い、それ以外に個々の評価に応じて昇給を行う場合もあります。また、就業規則の改定も準備しており、就業環境の整備に努めております。		
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	研修の案内があれば必要に応じて参加をして頂き、日々の業務の中で工夫を加えスキルアップに促しをかけております。		
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	管理者、介護主任等は交流の機会もありますが、介護職員は交流の機会が少ないのが現状です。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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 サービスの利用を開始する段階で、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	アセスメントを把握し、相談、利用がスムーズに進むように日々努力いたしております。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	アセスメントを把握し、相談、利用がスムーズに進むように日々努力いたしております。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	可能であれば、ご本人様に見学して頂き、説明し納得頂いてから入所を決めて頂いています。ご家族様には他の施設の見学も含め選択肢を持ったうえで選んで頂ける様に配慮しております。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	当施設は利用者様の家庭の延長と考え、また人生の先輩である事から、常に尊厳を持って接していけるよう職員一同心がけています。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	ご家族様が無理なく支援できる範囲内で通院やイベントに参加して頂いています。来所の際には近況を報告しています。		
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	可能な限り馴染みについては反映しています。また、電話、面会がある場合にも取り次ぎを行っています。	地域に暮らす知人や友人との交流が続くように、一人ひとりの生活習慣を大切にして、関係性の継続に配慮しています。	
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	ご利用者様同士の相性もありますが、共同生活が円滑にすすむように配慮しています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	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	契約終了後も経過把握やご家族様からの相談も受け支援しています。			
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	生活歴、家族歴、言動、行動よりご本人様の要望を考え援助を行っています。また困難な時にはご家族様と相談しています。	利用者との会話、家族からの情報、生活歴や生活習慣、趣味や楽しみ、日々の暮らしぶりから、意向の把握に努めています。		
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	職員間でアセスメントを共有しご利用者様とコミュニケーションを取りながら把握に努めています。			
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	利用者様のADLを把握し、QOLの向上を目指しています。			
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	介護支援専門員、計画作成担当者が中心となりモニタリングを通し課題を話し合い適した介護計画の作成、モニタリングを行っています。	定期的にモニタリングを行い計画を見直し、状態変化時は、その都度見直しをしています。事前に利用者や家族の意向を確認し、職員間で話し合い計画を検討しています。		
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	ケアプラン項目の評価につながる介護記録の様式を使用し、他に経過記録も作成より細かい情報を共有し実践したり見直しに役立てています。			
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	新たなニーズにも即対応出来るよう視野を広く持ち支援しています。			
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	地域性を考えると実践は難しいものがありますが、協力、支援出来るものを模索していきたいと思えます。			
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	各ご利用者様に主治医がおり、定期受診で健康管理を行い特変時は対応して頂けるように連携をとっています。	希望するかかりつけ医に通院することを支援しています。職員による通院支援を行い、医療機関と情報交換を密にして健康管理を行っています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	当事業所に看護師は配置されておりませんが、提携病院、医療連携の看護師と連絡を取り、指示の下適した支援をしています。		
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、また、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。又は、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。	常に情報交換を密にし、よりよい治療法の方向へすすみ、退院に向けての支援が円滑にいくように努めています。		
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	入居時にご家族様に終末期の意見確認書を頂き、重度化してきた場合には、主治医、ご家族様と話し合い職員が出来る事で支援していきます。	健康状態の変化を十分に把握し、主治医と相談して対応しています。入居の段階で利用者の希望と家族の意向を確認し、重度化した時の対応方針を定めています。	
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	緊急時対応マニュアルを作成して、施設内に掲示しそれに沿って対応しています。		
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	全職員が避難訓練を行い身につけ災害等の通報時、即対応出来るように体勢が整っていますが、地域の方々には地域性の問題もあり、模索中です。	防災計画や連絡網は確立しており、避難訓練も年に2回実施されています。地域の協力は困難な状況ですが、運営推進会議で働きかけを継続しています。	夜間想定での避難訓練を実施していないので、検討する必要があります。災害時を想定して避難場所の確認や周知、食料品備蓄なども検討する必要があります。それらの取り組みを期待します。
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	○一人ひとりの人格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、秘密保持にも配慮しています。	利用者の羞恥心を損なうような言葉や対応はしないよう心がけ、職員間で互いに確認し合っています。	
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	認知症の方が生活する場所でも、選択肢をもって頂けるようにコミュニケーションの時間を増やし自分らしい生活を実現できるように配慮しています。		
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	個々の生活ペースを大切にコミュニケーションを通し、その人らしい生活が出来るよう努力しています。		
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	清潔保持は勿論の事、会話を通しご本人がどのようになさりたいのかを一緒に考え支援しています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	ご利用者の体調をみながらもやしの芽とりや、芋の皮むきを一緒にするように心がけております。	一人ひとりの意向やできることを考えて、食事に関わる役割、場を提供し、落ち着いた雰囲気ですらできるように配慮しています。	
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	個々の嚥下状態に合わせて、刻み、ミキサー食にしたり、水分も把握できるように記録に残しています。		
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	ご本人の残存機能を使い、出来る所はご本人にして頂き、磨き残しがないように仕上げを行っております。		
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	個々の排泄表を作成し、排泄パターンを把握し自立を促す援助を行っています。	排泄表による排泄間隔の確認や、落ち着かない行動など、動作から排泄意を把握して、できるだけオムツに頼らず、トイレで排泄できるように心がけています。	
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	排泄パターンの把握に努め、食事や、運動、下剤の調節をし便秘の予防、対応を行っています。		
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	不本意ではありますが、曜日、時間帯を決め入浴をして頂いております。また決められた日に入浴が出来なかったご利用者様に関しては状況にあわせて入浴をして頂いております。	設備の関係で入浴日や入浴時間を決めて対応しています。必要により、一人ひとりの希望に応じた対応をすることも可能です。	
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	日中ホールにて休まれている時などは、声掛けをし居室へ誘導し横になって頂きます。		
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	主治医、医療連携看護師と常に、相談し指示を頂き、服薬の支援を行っています。		
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	その人らしく生活出来る様、情報収集を行い、実現可能な物は支援を行っていきたくと考えております。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。また、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	イベント企画時の外出や、天候を見ながらの散歩をしています。家族様との外出も要望があればいただいています。	天候の良い時は、ホーム周辺の散歩や、行事の時はバスを借りて出かけています。	その人らしい暮らしを支援する目的で、個別の希望に対応した外出機会を検討することを期待します。
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	現状では現金を手元に置く利用者様はいらっしゃらず、お買い物の際には預かり金を使用するようにしています。		
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	ご利用者様の訴えを聞きながら支援しています。		
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	ダイルム等の共有スペースはご利用者様が作成した物、写真等を提示しています。	ホーム内は、木目調の家具があり、温かみのある雰囲気となっています。採光、室温に配慮し、レクリエーションで作った作品を飾り、季節感に配慮するなど、居心地良い環境作りに努めています。	
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	共有空間の中で独りになれるスペースはありませんが、ダイルムでは利用者様間でのトラブルがない限り好きな場所で過ごしていただいております。		
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	過ごしやすい様に使い慣れた物は手の届く所に置くなど工夫しています。	仏壇、写真、家具など、思い出の品々が持ち込まれ、落ち着ける居室になっています。適度な広さがあり、生活しやすい環境に配慮しています。	
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」や「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	全居室がトイレ、ダイルム、キッチン等、共有スペースに近く、利用者様の歩行や行動に問題がない様に、安全に過ごしやすい環境を考えています。		