

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	3090100748		
法人名	セントケア和歌山株式会社		
事業所名(ユニット名)	セントケアホーム城北(2ユニット)2階		
所在地	和歌山県和歌山市東布経丁3-6		
自己評価作成日	令和元年1月10日	評価結果市町村受理日	令和2年3月23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.kaijokensaku.nhw.go.jp/30/index.php?action=kouhou_detail_021_kani=true&JiyouvoCd=3090100219-00&ServiceCd=730&Type=search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 和歌山県社会福祉協議会		
所在地	和歌山県和歌山市手平二丁目1-2		
訪問調査日	令和2年2月20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)】

お客様お一人、お一人の今までの暮らしを大切にして、その方の出来ること、好きなことに、深く寄り添いながら、お客様第一主義を念頭に、お客様の要求を満たすことです。
お客様の想いに寄り添い、地域に密着した生活を支援させていただきます。

【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)】

入居者の立場に立ち、虐待や人権侵害をしないよう職員間で共有し実践している。日々の日常的な挨拶をはじめ、避難訓練時小学校まで地域の人と一緒に避難する等、地域住民の一員としての意識をもって支援にあたっている。。花見時などは地域の食事処のバスを無料で提供してもらい、和歌山城公園の周りをバスで周回してもらおう等、地域の協力を得ながら入居者の楽しみをサポートしている。医療的なケアとしては、複数の診療科の協力機関医が往診に来てくれる他、薬ロボットが配置され、薬の飲み忘れや飲み間違いが無いように工夫されている。このように、グループホームで生活している入居者の、生活者としての心の安らぎを大切にする取り組みがなされている。

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	毎朝朝礼で、輪番制にて、理念の唱和を行い理念の共有に努めている。	法人全体の理念とともに、毎年、各事業所の所長が独自に考た理念を掲げ、毎朝、朝礼で理念の唱和を行っているが、全職員の理念の理解や共有には至っていない。	全職員が理念の必要性を理解し、共有できる方法を考えていくことを期待する。
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	近隣の神社にお参りに行ったり、近隣のお店に買い物に出かけたり、催し物に参加したり地域での防災活動を行っている。	事業所の夏祭りや運動会には、地域の住民の方にも声をかけ、参加を促している。また自治会の会合に参加したり、年1回近所の銀杏の木の落ち葉清掃を一緒に行ない、地域交流をしている。	
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	運営推進会議や地域ケア会議を通じて時には事例や提案を行い発信している。認知症の研修も行っている。		
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、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か月に1回運営推進会議を開催し、ホームでの取り組みをご報告し、協力機関を築けるように取り組んでいる。	2か月に1回の運営推進会議は、入居者本人・家族・地域包括支援センターの職員や地域住民等の参加の下開催されている。会議の中での意見は真摯に受け止め、日々の入居者の支援に生かしている。	
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	地域包括支援センターのご担当様には頻回にお会いし、取り組みをご報告している。	社内研修では常に、地域包括支援センターの職員も参加し、入居者のより良い支援について一緒に学習している。また地域包括支援センターに出かけていき、事業所の取り組みを報告したり協力関係を築くようにしている。	
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	年2回『虐待研修』を実施し、虐待とは何か。グレーゾーンと言われる行為も含めて留意している。希望がある場合は、外出できるように努める。	虐待研修は、必ず全職員が参加し、年2回実施し、言葉がけ一つが身体拘束であることも含め、職員が共通理解できるように取り組んでいる。	
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	年2回『虐待研修』を実施し、虐待とは何か。グレーゾーンと言われる行為も含めて留意している。権利擁護研修も受けており営業所で共有している。		

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	現在、利用されているお客様が1名。その方にも運営推進会議にご参加頂き学ぶ機会を持っている。		
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	ご家族様にご理解いただけるよう、書面と口頭を持って丁寧に説明している。随時、要望・疑問がないか確認している。		
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	運営推進会議にてご意見を伺う。電話や来訪時に聞き取り。年1回のお客様満足度調査の実施。内容を会社・スタッフと共有している。	月1回セントケア便りを家族に送付する際、写真なども一緒に送り本人の様子を伝えている。年1回入居者の満足度調査を行い、いただいた意見を日々の支援に生かすように取り組んでいる。	
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1回ミーティングを実施し、スタッフの意見、提案を聞く機会を設けている。またミーティング以外でも、常にスタッフの意見・提案を確認、実現に努めている。	管理者は長く現場で働いていたので、職員と何でも話せる関係性を築いている。月1回のミーティングでは、できるだけ職員が意見を出しやすいように配慮し、提案された案件を実現できるように努めている。	
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	定期的に個別面談を実施し、各自の目標・課題を確認共有している。		
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	研修計画を策定し、研修の実施。スキルに応じ、有料研修の受講も会社負担で実施している。		
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	勉強会の参加や、会議の参加により情報交換を行っている。講習会にも積極的に参加している。		

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
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	ご入居の際には、ご本人様と事前に面談させていただきお話を伺う機会を設けている。		
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	ご家族様に不安やご要望、疑問点を聞き取りし関係性の構築に努めている。		
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	ご相談時に、お客様とご家族様のお困りごと、ニーズを把握し、各サービスを含めたご案内を行っている。		
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	お客様とのコミュニケーションを重視し、今の思いを理解しケアに繋げるように努めている。		
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	面会時以外にも随時お客様のご様子の報告や相談を行っている。面会や外出など、ご家族様との時間も大切にしている。		
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	馴染みの方が面会に来てくださったり、また、こちらから集まりに参加する等支援している。	入居者の知人や家族が面会に来た時は、居室に入ってもらい、ゆっくり話ができるようにしている。また入居前から利用していた美容院毛染めに行く等、関係が途切れない支援に取り組んでいる。	
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	スタッフが間に入り、お客様同士の関係性の構築に努めている。居室にいるお客様も定期的にフロアに誘導の声掛けを行う。		

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	各関係施設との連携を行い必要に応じ、相談や援助に努めている。		
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	日常会話の中で、ご意見やご要望を把握している。困難な場合には、「お客様第一主義」に努めている。	入居時にメモリーブックを作成し、それをもとに日々職員間で話し合い、できるだけ入居者の要望に応えるように努めている。入居者の些細な言葉に耳を傾け、「梅を見に行きたい」などの要望にも応じている。	
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	ご入居時にメモリーブックを記入していただき、今までの生き方を把握している。		
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	メモリーブックや御家族、関係者、ご本人様から情報収集を行い、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	月1回のケアカンファレンスを実施し、現状の課題の集約、課題解決に向けた方法を話し合い介護計画に反映していく。	月1回のケアカンファレンスでは、ご本人や家族の意見もききながら、より良い生活に向けてケアプランを作成している。途中で状態に変化のあった入居者に対しては、その都度話し合いケアプランの変更に反映している。	
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	介護計画と日々の記録が繋がるように努め、スタッフ間で情報共有できるように努めている。		
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	その時々生まれるサービスについて、様々な側面から考え、生まれた選択肢を御家族を交えて共に検討している。		

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
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	地域の資源を把握し、お客様一人ひとりに応じ、今までの暮らしをできるだけ継続できるように努めている。		
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	ご本人のかかりつけ医や希望の病院で医療を受けられるよう支援している。	本人や家族の希望により、かかりつけ医を変更している人が大多数である。内科をはじめ、皮膚科や耳鼻咽喉科、眼科などの診療科も往診に来てくれて、本人や家族の安心に繋がっている。職員と通院している人もいる。	
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	訪問看護ステーション城北との医療連携契約を行い、週1回の訪問、必要時に相談、対応してもらえる体制をとっている。		
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、随時訪問、面会し状況の把握に努めている。また普段からも関係者との連携に努めている。		
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	ご契約の際に、グループホームでの看取りについては説明している。また、重度化した場合は再度ご説明し関係機関とカンファレンスに取り組んでいる。		
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	年1回の研修の実施。朝礼での読み合わせ。順次消防署の講習会に参加している。		
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	年3回の避難訓練の実施。運営推進会議や地域活動の中で協力体制構築に努めている。	日中・夜間・地震・火災などいろいろな災害を想定し訓練をしている。入居者と地域の人と共に、避難場所の小学校に避難する訓練もしている。水や乾パン等の備蓄を揃え、年2回賞味期限等のチェックをしている。。	

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
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	人格を尊重し、押し付けにならないよう、ご本人様の意思を主体とし、排せつ・入浴などは、同性介護を意識している。	排せつや入浴介助などは同性介助を基本としている。トイレ時の声掛けは耳元で行う、ドアやカーテンを閉める等プライバシー確保に努めている。また大切な個人記録は、事務所内のカギのかかる場所に保管されている。	
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	ご本人様がご自身の思いや希望を表すことができる環境作りに努めている。計画作成は、アセスメント・モニタリングを行い、ご本人様の思いを聞かせていただいている。		
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	お客様のペースを大切に、入浴時間やお食事等その日の体調や気分、ご希望に添えるように支援している。		
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	定期的に訪問理容にカットして頂いたり、お化粧品や洋服もご自身で決められるよう支援している。		
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	五感を感じていただきながら、残存機能を活かして頂き、自立支援に向けた支援を心がけている。	食事レクリエーション・おやつレクリエーションをそれぞれ月1回行って、入居者の希望を聞き食事づくりやおやつ作りを楽しんでいる。食事介助を必要とする人が非常に多く一緒に食事をとることは難しい状態である。	
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	栄養バランスのとれたメニューとカロリー計算された食事が本社より配信されており、お客様の食事形態に配慮している。		
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、口腔ケアの実施。状態に応じた用具を使用している。		

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	お一人、お一人の排泄パターンを把握し、お声かけにてトイレでの排泄介助を行っている。	パットやおムツは、個人の特性に応じたものを使用し、心地よく生活できるように配慮している。排泄チェックリストを活用し、適切な時間に、トイレで排泄できるよう声掛けを行い、失敗を減らす支援に取り組んでいる。	
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	朝食時には、ヨーグルトやバナナを提供し、水分量の確保にも努めている。		
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	お客様のペースを大切に、入浴時間やお食事等その日の体調や気分、ご希望に添えるように支援している。	入居者の希望に合わせて、入りたい時間に入浴できるように配慮している。入浴拒否の場合は、時間をずらしたり、日を改めて声をかけている。どうしても入れないときは、清拭や部分浴を行い清潔保持に努めている。	
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	お一人、お一人の身体の体調に合わせて休息できるようにし、夜間眠れない時には傾聴し、ホットミルク等を提供させて頂く。		
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	服薬ロボットを使用し、誤薬や飲み忘れを防止している。薬はファイルで確認できるようにしている。臨時薬は、配薬ケースにて個別で管理している。		
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	お客様とご一緒に洗濯、掃除など、お手伝いして頂いたり、ドライブや散歩、買い物に出かけている。		
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	ドライブや外食、ご本人様の希望を出来る限り反映できるよう努めている。	家族と一緒に、美容院に毛染めに行く、ご主人のお墓参りに行く等家族に協力をいただき出かけられるよう支援している。また隣の施設で行っている、生け花教室に参加したり、ピアノ教室に参加したり、習い事感覚で出かけることを楽しみにしている入居者もいる。	

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	ご本人・ご家族様のご希望に添いお金を所持されている。支払いなどの際はできるだけご自身でできるよう支援している。移動スーパーにも来て頂いている。		
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	携帯や事務所の電話を通じて知人やご家族様と連絡を取られています。お手紙等と一緒に書くこともあります。		
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	落ち着いた色で空間を統一しています。温度・湿度計を置いて、日中は太陽の光を取り入れたり季節のポスターを貼るなど等、日・季節を感じる事ができるよう努めております。	温度計や湿度計を置き管理している清潔感のある居間部分は、強すぎない光が入り、明るく、心地よい空間になっている。食事時間は、落ち着いたBGMが流れ、テレビを見る時間とは、メリハリをつけ、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	テーブルの配置を考慮し、お客様のお気持ち、関係性を大切にでき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	使い慣れたタンスや、ご家族様との写真等ご本人様が馴染みのあるものを置き、居心地よく過ごすことができるよう工夫しております。	居室には使い慣れた筆筒を置く、部屋に位牌を置く等、その人らしく過ごせるように配慮している。カーテンや布団カバーなどをピンクに統一している個性あふれる居室もあり、居心地の良い生活空間を作り出している。	
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	真の喜びとは、ご自身での役割を持って自立に向けた生活ができることである事を認識し自立支援に向けた環境が提供できるよう努めている。		