

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	0590300059		
法人名	合資会社 大森衛生社		
事業所名	グループホーム 樹の里おおもり		
所在地	秋田県横手市大森町字町田39番地1		
自己評価作成日	平成22年10月19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	http://kaigo-service.pref.akita.jp/kaigosip/top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利法人 秋田マイケアプラン研究会		
所在地	秋田市東通3丁目9-31		
訪問調査日	平成22年11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)】

スタッフ間で話し合い決めた理念に基づきサービスの提供ができるよう心がけています。

【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)】

職員一人ひとりが利用者の生活習慣を把握し思いやりを持って接しており、共に過ごす家族として日々のケアが行われています。地域密着型事業所として近隣の方々との関わりを大事にされており、日頃の挨拶や、地域行事への参加等理念に掲げたことを実践されています。帳票も工夫されてわかりやすいものとなっており、介護計画の見直しに活かされています。

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踏まえた事業所理念をつくり、代表者と管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	スタッフ間で理念の見直しを行ない、現状にふさわしい理念を皆でつくりあげています。モニタリング・プラン作成時は必ず理念に沿ったサービスの提供になっているのかを頭に置き話し合い行っています。	職員全員で話し合っ決めて新しい理念は、玄関に大きく掲示されていて、地域密着型サービスとしてより明確なわかりやすいものとなっており、利用者が地域の一員として生活が継続できるよう支援されています。	
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員として日常的に交流している	地域の行事へ参加させていただいたり、地域の呉服店・スーパー・理美容店を利用させていただいたりし、顔なじみの関係を築けるよう支援行なっています。	地域住民が相談に訪れることもあり、ホームで外出した際にはご近所にお土産を持参する等交流は多く、近隣との良好な関係が継続できるよう努力されています。	
3		○事業所の力を活かした地域とのつながり 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、地域の人々に伝え、地域貢献している	広報誌「樹の里通信」を発行し、近所の方々や地域の方・役場などに配布しています。なるべく手渡しで配布行い話をかけやすい関係、尋ねやすい雰囲気作りを心掛けています。		
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	資料や写真を使い運営の報告を毎回行っています。皆様よりアドバイスや情報をいただき都度業務改善に活かすよう努めています。	運営推進会議は定期的開催されており、会議内容は職員の勉強会で報告されて、サービスの向上に活かす取り組みがされています。	
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取り組んでいる	運営推進会議への参加、介護支援相談員の訪問など、常に報告・連絡・相談がしやすい環境です。	運営推進会議には市担当職員が毎回出席されており、各種届出の際には相談をする等、連携を深めています。	
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「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	身体拘束マニュアルを作成、マニュアルに沿い必要で有るか無いかを話し合いなるべく拘束の無いケアに取り組んでいます。	勉強会やサービスの中でその都度話し合いが行われ、拘束をしないケアに取り組まれています。	
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	委員会を設置し情報を共有しています。スタッフ間でも言葉や態度での虐待が発生していないか観察行い防止に努めています。		

グループホーム 樹の里おおもり

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	現在まで相談を受けたことはありませんが、研修等に参加し理解できています。全員が理解できるようマニュアルなどの整備を行っていきたいです。		
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	文書・口頭にて説明を行っています。ご利用者・ご家族様と話せる機会や時間をなるべく多く作るよう努め理解と納得が得られるよう心掛けています。		
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	面会や電話、ご自宅への外出などの支援行いご利用者とご家族、ご家族とスタッフがコミュニケーションが取りやすい環境づくりに努めています。玄関には意見箱の設置や外部の苦情受付窓口の明示も行っています。	面会や電話連絡時には意見、要望を話してくれることが多く、ホーム便りを送付した際に返信してくれる家族もあり、職員全員で情報を共有して運営に反映させています。	
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	年に1～2回の個人面接、月に1回の勉強会にてスタッフの意見を聞き反映できるよう努めています。	勉強会の他、ミーティングやカンファレンスで出された意見や提案が、より良いケアに繋がるよう取り組みが行われています。	
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	内外の研修への参加促し、他の施設の方々とのふれあいを通じ刺激を受け、広い視野で楽しく仕事が出来るよう環境を整えています。キャリアパスを作成し昇給や賃金体系など明確にしています。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、代表者自身や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	人事考課や面接を通じて個々の能力や目標を把握し個人の年間研修計画を作成、研修に参加していただき勉強会を通じて報告や他のスタッフへの指導を行っていただいています。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、代表者自身や管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、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	横手市のGH全体で行われる情報交換会への参加やキャラバンメイト活動などを通して同業者との交流機会を持ちサービスの向上に心掛けています。		

グループホーム 樹の里おおもり

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	入居前にご自宅の生活環境を見せていただき、環境の変化による混乱が少ないように環境整備を心掛けたり、気づきシートの活用やご家族より生活歴の情報をいただいています。		
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	プラン作成時や面会時など話しやすい雰囲気づくりを心掛け、ゆっくりと何う時間を設けるよう努めています。居宅介護支援専門員からも支援いただき情報の共有を行っています。		
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 ※小規模多機能型居宅介護限定項目とする			
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	日常会話を多くしたり家事など手伝っていただいたり一緒に物事を進めるよう心掛けています。一連の作業の中や会話の中でスタッフが教えていただく機会が多く出ています。		
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	電話や手紙、面会時など日常の様子や現状を細かく伝えています。口頭や文章だけでなく写真を多く使用するようにしています。面会や外出支援を積極的にお願ひし、ご家族からも理解いただいています。		
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	多くの方に面会に来ていただけるよう取り組んでいます。気をつかわずに過ごしていただけるように、さりげないサポートを心掛けています。	以前から利用している店での買い物等、家族の協力も得ながら、本人の希望を大切にし、その関係が継続できるよう支援されています。	
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	一緒にレクリエーションやアクティビティーケアに参加し交流できるよう努めています。		

グループホーム 樹の里おおもり

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	面会に行く事もあればご家族が遊びに来てくださることもあります。外出先で会ったときも挨拶を交わしたり、退居後の担当者とも連絡を取り、必要時は情報提供や相談支援行えるよう努めています。		
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	日々の会話や生活状況からくみとったりご本人とのやり取りの中で見つけるよう心掛けている。	日々の関わりの中から希望や意向の把握に努め、生活暦や習慣に配慮した対応がされています。	
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、生きがい、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	ご本人、ご家族、担当者より生活歴など話を伺いケース記録に記載、継続支援ができるよう心掛けています。		
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	支援経過記録・介護記録への記載、申し送りを行い現状把握にスタッフ全員で努めています。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画 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	日常的にご本人、ご家族から意向を聞き記録、モニタリングを行い現状に即せる介護計画の作成に努めています。	定期的あるいは随時のモニタリング、カンファレンスで利用者の状況を把握し、家族の希望も反映された介護計画が作成されています。	
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	日々の記録を見てモニタリング等実施し、計画の見直し行っています。		
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 ※小規模多機能型居宅介護限定項目とする			

グループホーム 樹の里おおもり

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	地域のひととの繋がりを大事にし、タクシーを使つての外出、理美容院・友人宅への外出など行っています。何かあった場合などすぐに連絡を取り駆けつける体制を整えています。		
30	(11)	○かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等の利用支援 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、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等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	協力病院の往診や受診、薬局等とも連携いただいています。ご本人、ご家族の希望される病院等への付き添い、送迎にも対応行っています。	職員が受診介助した際には自宅に立ち寄り、受診報告をしています。また家族が付き添った場合もホームに受診報告され、情報を共有する仕組みが採られています。	
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	協力病院の看護師へ伝達、相談行い支援いただいています。		
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、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。	入院時も面会支援行い本人の不安を和らげたり認知症状が進行しないように支援行なっています。関係者からも面会時や電話で情報いただき、対応できる範囲で支援行なっています。		
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	早い段階からご家族と話し合ったり、主治医と話し合いながら、チームでの支援方法を考えられています。他事業所とも連携をとりながらご本人の現状にふさわしい居場所を考えるよう努めています。	終末期ケア体制はとっていないことを説明し、事業所としてできることを家族とも話し合い、理解を得て取り組まれています。	
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実践訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	避難訓練、消火訓練は実施できているが救急救命は一部のスタッフしか学べていません。すべてのスタッフが講習を定期的を受け、自信がつくようにしていきたいです。		
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	夜間を想定した避難訓練実施、地域の方にも訓練に参加していただき協力とアドバイスをいただいています。	年2回の訓練の内1回は夜間を想定して行われています。今後は利用者の持てる能力も活用することを視野に入れた訓練を実施することを検討しています。	

グループホーム 樹の里おおもり

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	人生の大先輩であることを忘れず接しています。上から目線や態度、言葉遣いに気をつけています。	利用者一人ひとりの生活暦を理解し、人格を尊重した対応をされています。また、職員の新規採用時には守秘義務について研修が行われ徹底されています。	
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	常に声に耳を傾けるようにし、ご本人が自己決定しやすい声掛けを心掛けています。		
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	ご本人のペースを乱さない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 ※認知症対応型共同生活介護限定項目とする	馴染みの床屋さんで髪型の希望を自分で伝えカットなどしていただいています。		
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	本人の希望を取り入れたり旬の食材を献立に取り入れています。食事の盛りつけや後片付けも手伝っていただいたり、得意料理を作っていただいたりもしています。	畑で収穫した野菜が食卓に並ぶこともあり、献立内容や外出した時のことを話題に、職員と一緒に楽しく食事をされていました。	
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状況を把握し、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	季節の食材を使用した献立やバランスの良い食事提供が出来るよう栄養士がスタッフへ指導行ってくれています。摂取状況を確認し、摂取量が少ない方へは捕食で対応を行い栄養が確保できるよう努めています。		
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	毎食後口腔・身体状況に合わせ声掛けや介助行なっています。		

グループホーム 樹の里おおもり

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	失敗時は自尊心を傷つけないようにさりげなく交換行なっています。自分でおこなえる方には見守りと使用後のトイレ内チェックを行い次の方が気持ち良く使用できるよう支援行なっています。	一人ひとりの排泄パターンを把握し、見守り誘導することで自立できるよう支援されています。	
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	水分摂取、食品の工夫、乳製品対応、体操や散歩などの運動をとりいれ予防に努めています。		
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や健康状態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	夜間帯に入浴したい方にも対応し、本人の希望に添えるよう努めています。	週2~3回の入浴となっています。朝、昼、就寝前いつでも対応可能で、本人の希望に添った支援が行われています。	
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	照明器具の明るさやテレビの音量などに注意し個々の入眠時間のパターンに合わせて誘導行っています。		
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に努めており、医療関係者の活用や服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	見やすく覚えやすいようにお薬一覧表を作成し、状態把握に努め観察行い、状況によっては薬局、医師へ報告しています。		
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	外出、ご家族とのふれあいなど気分転換支援に努めています。		
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 ※認知症対応型共同生活介護限定項目とする	行きたい場所があれば付き添ったり、ご家族に協力をお願いしたりし、できるだけ希望に添えるよう努力しています。	ホームの外周を散歩できるように整備されており、畑で野菜を作ったり、季節ごとに計画してお花見やぶどう狩りに出かける等戸外に出る機会を設けていて、その様子はホーム便りで家族にも報告されています。また家族が温泉に連れて行ってくれることもあります。	

グループホーム 樹の里おおもり

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	お金を所持している方もいらっしゃいます。個々の能力に合わせて対応しています。外出時にお小遣いで買い物などされています。		
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	ホームの電話を自由に使えるようにしています。電話のダイヤルをまわしたり、ポストへの投函支援行なっています。		
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、臭い、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	生活感、季節感を取り入れた装飾に努め、消臭剤や換気により臭いなどこもらないように対応し、温度湿度計の設置により暖房・冷房・加湿器対応で快適な空間になるよう努めています。	利用者や職員の工夫による飾り付けがされたホールを中心に居室が配置され、トイレも各居室から利用しやすい位置に3箇所設けられています。広いホールには小上がりの和室があり、テレビ、ソファが置かれて居心地よく過ごせる共用空間となっています。	
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 ※認知症対応型共同生活介護限定項目とする	居室(個人部屋)が有り休みたいときに休める場所があります。		
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	使い慣れたものの大切さを説明し、持参していただけるようお願いしています。テレビや椅子、ソファ、筆筒、仏壇、こたつ、アルバムなど個々の使い慣れたものや大切な物を持参されています。	在宅時使用していた物やテレビ等が持ち込まれ、生活観のある居室となっています。作り付けの収納スペースもあり、利用者が職員と一緒に衣類等を整理して使いやすい工夫をされています。	
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」「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	居室への名前表示や目印の取り付け、大きい字でのトイレ表示、手すりの取り付けやシルバーカー、車イスでも安全に移動できる空間整備に努め自立した生活が営めるよう努めています。		