

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	4490100841		
法人名	社会福祉法人 永生会		
事業所名	グループホームもえぎ		
所在地	大分市大字猪野729番地1		
自己評価作成日	2020年2月1日	評価結果市町村受理日	令和2年5月11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	福祉サービス評価センターおおいた		
所在地	大分県大分市大津町2丁目1番41号		
訪問調査日	令和2年2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)】

家庭的な環境のもとでできるだけ自立した生活ができるように、日常の家事は職員がサポートしながら継続していただいている。また、ホール内に台所を設置し食事は全部手作りしているため、音・食べ物の香りなど感じていただくことができ、食事づくりの手伝いをさせていただいたり、ご自宅にて生活しているような安心感を感じていただくことができている。
また、同建物内に8事業所設置しているため、連携をとりながら、その方にとってより良いケアを行うことができる。

【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)】

- ・法人の協力体制が整っている。同じ建物内に複数の事業所が併設されており、外出の支援を合同で行ったり、研修体制も整っている。
- ・三食とも事業所内で手作りの食事を提供している。法人の栄養士が献立を作成し、栄養バランスの配慮をしている。
- ・職員間のチームワークが良く、コミュニケーションが取れている。

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 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	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、活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	家庭的な環境の中でできるだけ自立した生活ができることを理念とし、外部との交流を行うことで、地域の一員としてその方らしい生活をおくれるように支援している。	法人理念に基づき、さらに地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念を作っている。管理者と職員は、グループホームの在り方を含め理念について話し合う機会を持ち実践につなげている。	
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	運営推進会議等で地域の方とのつながりを持ち、地域の行事や活動に参加させていただいている。	法人全体で地域交流に取り組んでいる。小学校との交流や地域の伝統行事である「百手祭り」に参加する等、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	運営推進会議で地域の方からのご質問やご相談にお答えしたり、ご見学の方へも同様に相談にのり認知症の理解や支援方法へのアドバイスをを行っている。		
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か月間の事業所内での状況を細かく報告し、意見や質問を受けた場合は職員間で話し合いを持ち改善していている。	事業所の取り組み状況等を報告し、参加者より意見をもらっている。会議内容は全職員で共有し、出された意見をサービス向上につなげている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	運営推進会議へ参加していただき、その際ケアや取り組みについてのアドバイスをいただいている。	運営推進会議に、市担当者や地域包括支援センター職員に参加してもらっており、意見やアドバイスをもらっている。	
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「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	法人内での研修を行い身体拘束に関する知識の徹底に努めている。	身体拘束をしない方針である。定期的に法人研修を行いながら全職員で共有し、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	
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	職員研修に参加することで虐待防止について職員全員が理解できるように努めている。		

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	研修にて学びご利用者またはそのご家族が必要とされる場合は制度について説明を行い、関係機関への橋渡しができるように努めている。		
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	契約の締結時にはご家族が納得されるように十分な説明を行っている。また、改定時には必ず文書にてご説明を行いご理解、納得していただけるようにしている。		
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	2か月に1度の運営推進会議、1年に1度の家族会を開催し、ご家族、ご利用者よりの意見、要望をお受けする機会を設けそれについて職員間で話し合いを持っている。	年1回、家族会を開催している。家族の面会が多く、直接意見を聞く機会も多い。出された意見は全職員で共有し、積極的に反映させている。	
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	1か月に1度以上職員会議を開催し、職員の意見、提案を聞きそのことに対する対応策を考えるようにしている。	会議や日々のケアの中で、職員は積極的に意見や提案をしている。出された意見は前向きに検討し、反映させている。	
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	法人のキャリアパス制度を活用し、個々の状況を把握し、働きがいにつなげるとともに、処遇改善、働き方改革を推進して、労働環境の改善を行っていている。		
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	キャリアパスシートを使って面接を実施し、個々の状況に応じた目標設定とフォローを行っている。		
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	大東地域包括支援センター主催の、地域ネットワーク会議に参加を予定している。		

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	ご利用前より、ご本人、ご家族と直接お会いできる機会を作り不安なことや要望に応じていけるようにしている。ご利用開始後もご利用者の声に耳を傾けご意見を書面に残し職員間で共有し関係性を築いている。		
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	ご利用前に、ご家族のご意見、不安を十分にお伺いし、安心してご利用できるように話し合いをしている。また、いつでもご相談いただけるように、来苑時、連絡時にコミュニケーションをとれるように努めている。		
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	ケアマネが必要とされている支援を見極め、他のサービス利用が必要と感じた場合は他機関との連絡をとりながら、その方にとってより良いサービスを受けられるように支援している。		
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	ご利用者に生活の中で役目を持っていただき、職員と一緒にい行う事で喜怒哀楽を共有できている。会話をする時は、同じ目線で向き合うように心がけている。		
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	家族会、運営推進会議でご利用者の様子を家族にお伝えし、状況を把握していただく事で協力していただけるように努めている。		
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	外出の機会を設けることで、本人の希望が実現できるように取り組みを行っている。	友人の面会や馴染みの美容院に行っている。 家族の協力のもと、法事や墓参りに出かけている。	
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	日中はできるだけホールにて一緒に過ごしていただけるように配慮し、職員が利用者同士のコミュニケーションの橋渡しができるように努めている。		

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
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	サービス終了後の移動先への本人の情報を細かく伝え、安心して暮らしていただけるように働きかけている。		
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	一人ひとりの言葉に耳を傾け、職員全員で共有し、どの様にしたらその思いを実現できるのかを検討している。把握が困難な場合についても、できるだけ把握できるように話し合いをしている。	担当職員を中心に全職員で、本人の思いの把握に努めている。職員会議で話し合いながら、本人本位に検討している。	
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	ご本人との日々の会話をすることで、その方のいままでの生活、好まれる環境などを把握している。また、ご家族来苑時にもご本人の事などお話ししていただけるような関係づくりを努めている。		
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	個人の総合記録シートに記入する事により職員全員で現状把握をし、チーム全体でご利用者一人ひとりの生活が向上できるように努めている。		
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	計画作成前にご本人、ご家族の意見をお伺いし、スタッフ間での話し合いを行った上で計画書を作成している。また、状況やご要望に変更があった場合は都度見直しを行っている。	定期的モニタリングや評価を行いながら、6か月ごとに計画の見直しを行っている。家族の意見を聞きながら、状態の変化があれば、その都度現状に即した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	個別の記録シートを作成し記入する事で職員間で情報を共有し話し合いを行いケアの向上を図っている。		
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、ご家族の状況を把握し、医療や他事業所と連携をとり、より良いサービスを提供できるように取り組んでいる。		

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
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	運営推進会議にて、地域包括支援センターや地域の方とのつながりを持ち、地域の行事への参加など積極的に行うようにしている。		
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	入所後もご本人のご希望される医療機関を受診していただいている。施設からの状態報告も行い適切な医療を受けられるように支援している。	本人や家族の希望するかかりつけ医となっている。通院は家族対応で行い、医療機関には日頃の様子や容態を伝えている。訪問診療してくれる医療機関もある。	
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	状況の変化、異常などに気付いた場合、すぐに訪問看護師との連携ができるような関係を作っている。		
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。	入退院時は医療関係者との情報の共有ができるように話し合いを行い、より良い治療や早めの退院ができるように努めている。		
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	ご本人、ご家族と十分に話し合いを行い、今後の方針を考え、医療や他事業所との連携を図りながら支援していけるように取り組んでいる。	重度化した場合の方針について、入居時に説明をしている。状態の変化に応じて具体的な話をする機会を持っている。開設間もないため、看取りの経験はないが、本人や家族の希望に沿った支援に取り組んでいる。	
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	職員研修を行いすべての職員が対応できるように取り組んでいる。また、緊急時のマニュアルも作成している。		
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	職員研修を行い、対応を把握できるようにしている。また、定期的に訓練を行う事で確実な避難誘導ができるように備えている。	月1回、併設事業所と一緒に昼夜の火災、風水害等を想定した避難訓練を利用者と職員が一緒に行っている。法人全体の備蓄と、事業所内に食料の備蓄を用意している。	運営推進会議を活用し、地域との協力体制を、今後どのように築いていくかを話し合っていくことに期待したい。

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	法人内で職員研修を行い、人格の尊重、プライバシーの確保について学び、日常の仕事の中で気になることがあれば、職員同士が声掛けをし、改善していけるようにしている。	法人研修で、人格の尊重やプライバシーを損ねない言葉かけや対応を学んでいる。日々のケアの中での気づきは、職員同士で注意し合っている。	
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	日常生活の中で、職員がご利用者の言動に耳を傾け、思いや希望をくみ取れるような関係づくりに努めている。また、気になる言動はチーム内で共有できるように努めている。		
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	一人ひとりのペースを把握し、職員がご利用者に合わせたケアを行っている。		
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	整髪、服装など身だしなみについては、常に個別対応を行ってみだれがないように心がけている。散髪、衣服など必要があればご家族への要請等も行っている。		
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	温かい食事が召し上がられるようにグループホーム内で手作りし、すぐに食卓へお出ししている。テーブル拭き、セッティングなどの準備も手伝っていただいている。	栄養バランスを考慮した献立を法人の栄養士が作成している。三食とも事業所内で手作りで提供している。利用者と一緒におやつ作りをする等、楽しむことのできる支援を行っている。	
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	状態を把握し、食器の工夫をし、量、食事の状態も個別に対応している。介助の方法も個別対応を行っている。		
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	1か月に1度歯科衛生士による口腔ケア研修を受け、知識の獲得に努めている。口腔内の状態や本人の力に応じた介助を個別に行っている。		

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
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	可能な限りトイレで排泄していただけるように取り組んでいる。また、できるだけ布パンツを使用していただけるようい努めている。	リビングの近くに共用のトイレと各居室にトイレが設置されている。布パンツを使用してトイレでの排泄を基本と考え、一人ひとりの力や習慣を活かして、声掛けをしながら自立に向けた支援を行っている。	
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	体操、腹部マッサージを行う事や水分摂取、排便時の体勢などその方の便秘の状況を把握し個別に対応を行い自然排便ができるように取り組んでいる。		
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	できるだけ無理強いすることなく、ご本人の希望に合わせて行うようにしている。羞恥心や恐怖心のないように、1人の職員が1人のご利用者に対応できるようにしている。	お風呂は天然温泉を利用し、リフト浴も可能である。職員は一人対応で、会話を楽しみながらゆっくり湯船に浸かれるようにしている。本人の希望やタイミングに合わせて平均週2回の入浴支援を行っている。	
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	その方の睡眠のリズムを把握し夜間は職員がその方に合わせた対応を行っている。		
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	服薬されている薬の情報を用意し、いつでも確認できるようにしている。状態の変化があった場合はすぐにDrに連絡するように努めている。		
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	生活の中での役割をもっていただく事で張り合いを感じていただけるようにしている。また、楽しんでいただけることを把握しそのことができるように支援している。		
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	地域の行事などにできるだけ参加していただけるように支援している。また、ご家族と協力しながら外出もしていただいている。	ベランダでの外気浴や畑で野菜を育てる人もいる。また、地域のお祭りに参加したり、家族の協力のもと、園庭を散歩したり外出している。	

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	事業所が金銭を預かる場合は取り扱い方法について家族とよく相談し契約書を作成し管理している。		
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	ご希望があれば、電話の取りつぎや面会の対応をしている。年末には、年賀状をご家族宛てに書いていただいた。		
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	常に清潔に使用できるように清掃している。温度・湿度もチェックを行い、快適にすごしていただけるようにしている。ホール内で料理・家事を行う事で生活感を感じることができ居心地よく過ごしていただいている。	カレンダーや時計を利用者の見やすい位置に配置している。リビングに続くカウンターキッチンから、調理中の匂いや気配を感じられる。廊下の先にソファを配置し、思い思いの場所でくつろげるよう工夫している。	
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	リビング以外にもソファを置き、休めるスペースを作っている。また個室であるため一人で過ごされる時間も確保できている。		
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	使い慣れた家具や馴染みのものをお持ちいただき安心してすごしていただけるように配慮している。	使い慣れたタンスや布団を配置している。洋服をハンガーにかけ等、好みの物を活かして、本人が居心地よく過ごせるように工夫している。	
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	一人ひとりの状態を把握し、その方の動線を考え家具や設備の配置を考えている。		