

# 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	1171200627		
法人名	株式会社あすなるホーム		
事業所名	あすなるホーム三郷		
所在地	埼玉県三郷市新和4-545-2		
自己評価作成日	平成24年1月30日	評価結果市町村受理日	平成24年4月20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	有限会社プログレ総合研究所		
所在地	埼玉県さいたま市大宮区大門町3-88逸見ビル2F		
訪問調査日	平成24年2月14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)】

<p>利用者様・御家族・スタッフが、共に楽しめるような行事を多く企画しています。</p> <p>お誕生日会など一人一人の記念日を大切に、皆でお祝いしています。 また、個々の趣味や好みに合わせ、その人らしい生活ができるよう、余暇時間を充実させたケアをしています。</p>
--

## 【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)】

<p>千葉県との境にある江戸川の土手近くにあるため、土手の下にある桜並木が春には利用者の目を楽しませてくれる。事業所は、「すべての人が安心し満足できる介護サービスを提供すること」を変わらない目標の一つとしており、この思いはケアの随所に表れている。直接言いくいことも言えるよう、利用者及び家族それぞれにアンケートを実施していることもその一つであり、満足していただけるケアの実践のために利用者、家族の意向の把握に努めている。職員は、外部講師を招いての研修も行い、専門知識、技術の向上に努めている。</p>
--

## 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)
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)
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)
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)
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
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
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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	食堂・玄関・事務室に理念を提示しており、常にスタッフが確認できるようにしている。	法人理念を基に事業所の目標を職員が考えている。理念は、毎日唱和するとともに、定例会議や日々の業務の中で確認し合い共有している。利用者との信頼関係を構築し、安心して生活が送れるよう取り組んでいる。	
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	ごみ置き場の掃除・ダンボール寄付など積極的に行なっている。中学生や高校生の体験学習の受け入れも行なっている。	町内会に加入し、地域の納涼祭・ゴミ当番等の行事には積極的に参加している。地域の中学生の職場体験や、ボランティアを定期的な受け入れ、事業所の行事には地域住民の参加もある。	
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	相談窓口を作り、ポスターを張り出してある。相談があれば随時、具体的に説明を行い対応している。		
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	緊急時・災害時の協力依頼を行い連携を取れるようにしている。さまざまな意見を頂き、デイサービスの温泉の見学会も検討している。	2か月に1回、自治会長、地域包括支援センター職員、家族代表、利用者、民生委員、市の職員等をメンバーとし、定期的に開催している。意見交換は活発であり、様々な意見を聞く体制作りをしている。	
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	入居希望者の有無や、相談者がいる場合、すぐに連絡を取り、情報のやり取りを行なっている。	管理者は、市の担当者とは、電話でのやりとりだけでなく、直接窓口を訪問し行政の情報収集に努め、研修等にも参加している。地域包括とも連絡を取り合い、良い協力関係を築いている。	
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	ホームの立地上、安全面を考慮しやむをえず玄関の施錠は行なっているが、その他の身体拘束は行なっていない。また、日頃から声掛け目配りを常に行い拘束をしないケアに取り組んでいる。	玄関は安全・防犯を考慮し、家族の了承を得て施錠している。毎月の会議の中で研修を行い、職員も拘束の弊害について理解を深めている。職員が工夫をすることで対応している。	
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	各スタッフがお互いの言動に注意を払い、注意するようにしている。また、利用者様の心身に変化がないか日々観察を行なっている。		

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
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	勉強会にて制度について学んでいる。随時、必要になったら対応できるようにしている。		
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	ホームへの問い合わせから見学・契約と時間を掛け丁寧に対応できるようにしている。疑問にはその都度答えたり、継続して説明し、理解を得るようにしている。		
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	意見・要望については、御家族の面会時にその都度伺い、早急に対応し、できるだけ意見に沿えるよう、スタッフ間でも話し合うようにしている。また、御家族が何でも言いやすいように、日頃からよい関係を築くよう努めている。	家族の来訪時には、必ず声をかけて意見を聞く体制をとっている。要望は、実行できることは速やかに改善し、即答できないことは職員間で検討後に連絡している。	
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回カンファレンスを行なうほか、随時スタッフの意見を言うことのできる状態となっており、意見を伝えている。	月に1度の定例会議は、職員全員が参加し積極的に意見交換している。職員の意見を業務改善に繋げ、畑を作ったことは、利用者にとっても喜ばれた。	
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	スタッフが働きやすいように、可能な範囲で勤務状況を考慮している。		
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	新人にはチェックリストを使用し、各自のレベルをチェックできるようにしている。また、同系列内の勉強会への参加、研修への参加を通じ、各自のスキルアップへつながるようにしている。		
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	同系列内の勉強会や事例研究発表を通し、お互いのケアの振り返りや、意見交換を行い、ケアの向上につなげている。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入居時のアナムネ聴取や、ご本人・御家族からもしっかりと情報を得て、特に、入居直後は声掛けを多くし密に関わりをとるようにしている。		
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	入居前から十分に話を聞き、入居後に不安が残らないように対応している。要望も出来るだけ聞き、その都度状況を報告・相談しながらケアを行なうようにしている。		
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	入居をすぐにすすめるのではなく、現状に合わせた支援は何かの話し合いを行なっている。その上で、サービスの導入を検討している。		
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	できることできないことを見極め、手を出しすぎない・スタッフのペースにならないように気をつけている。また、一緒に食事をしたり、レクに参加したりと共に楽しみを共有できている。		
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	常に家族には連絡を取るようになっている。また、面会時には日頃の様子もお話し、何かあれば相談し、共にご本人を支援するようになっている。		
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	居室に馴染みのものを置くようにアドバイスしたり、ご家族や知人の面会も歓迎している。	馴染みの美容室への同行支援の他、趣味のものを購入に行く、お彼岸・お盆にお墓参りに行く等、利用者から話を聞きながら、馴染みの人や場との関係が継続するよう支援している。	
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	スタッフが間に入り会話をしたり、毎日レクレーションを行い、楽しい雰囲気作りに努めている。 また、食堂の席も孤立しないように配置を工夫している。		

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	退居されてからも、相談があればいつでも対応する。		
<b>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</b>					
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	日々の関わりの中から、その方の思いをくみとれるように努めており、声掛け、関わりをしっかりと図るようにしている。その方の思い、好きな事などを大切に考えケアにつなげている。	本人の心の奥の思いを引き出せるように、日々の会話を大切にしている。モニタリングの際に直接本人に意見を聞いたり、職員全員から利用者の状態を聞き取り、利用者一人ひとりの意向の把握に努めている。	
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	入居時にアナムネ聴取を行い、ご本人・御家族から情報を得ている。入居後も随時ご家族から情報を聞いている。		
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	日々の関わりを通して、言動・表情・身体の動きの変化・皮膚の観察などを行いさまざまな変化に注意している。		
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	ケースカンファレンスにて適宜意見交換を行い、ケアに反映している。	介護計画の作成は、固定の職員で行わず、様々な視点からの意見を反映できるようにしている。家族や本人の希望を基に、職員の意見、医師の指示等を反映させ、その時の状態にあったものを作成している。	
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	毎日、その方の状況が分かるように記録している。 (一日の過ごし方・言動・健康状態など) また、記録のほか毎日の申し送りでも情報交換を行いケアに活かしている。		
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	希望により、往診を受け入れたり、訪問での介護用品の購入手続きなど、利用者・ご家族のニーズには出来るだけ柔軟に対応する体制を整えている。		

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	地域の方のボランティア(ハーモニカ演奏会)を受けていて、入居者様も毎回楽しみにされている。		
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	連携病院もあるが、希望の医療機関受診も可能である。往診も受け入れている。また、医療機関への情報提供(手紙・バイタル・電話)なども看護師を中心に行っており、必要時は付き添いなども行っている。	以前からのかかりつけ医を受診する場合は、基本家族対応であるが、職員が対応することもある。家族には、日頃の状態を記した手紙を託し、医師に正確な情報が伝わるよう支援している。	
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	変化が見られた際は、すぐに看護師に報告・相談しており、早期発見に努めている。		
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。	連携病院があり(三郷中央総合病院)スムーズに対応している。入院時は、介護・看護サマリー記入にて情報提供も行っている。		
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	現状をよく把握した上で、今後の状況などを、ご家族とも話し合いをしている。ホームでできること、ご本人・御家族のしたいことを考えながら支援している。	契約時に、重度化した場合の対応についての指針を説明している。職員は会議や研修でターミナルケアについての理解を深め、今後の方向性、取り組み方について検討している。	
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	急変時の流れなど、わかる場所に提示し、動きの確認も行っている。また、AEDを設置したため今後それに対しての勉強会も検討している。		
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	地域の方々の協力体制は整っており、避難場所・動きの確認も行っている。スプリンクラーの設置も行い火災対策をしている。	夜間想定を含め年に2回、消防署の立会いのもと、防災訓練を実施している。災害時対応マニュアルを随時見直しし、地域の方との協力体制も築いている。	

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	声掛けの際は、馴れ合いにならないよう、利用者様を尊重する気持ちを忘れずに対応している。	管理者は、誇りを損ねず、利用者が安心できる声かけを行うよう職員に話している。日々のケアの中で気づいた時は、リーダーが中心となり個別に注意し、親しみから馴れ馴れしさへ移行しないよう心がけている。	
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	声掛けを工夫したり、表情・言動からその方の希望を読み取りケアにあたっている。		
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	何を行なうか強制するのではなく、いくつかの選択肢をだしたり、声掛けを上手く行いご本人に決めていただくようにしている。		
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	好みのアクセサリや、化粧も自由に行なっていただいている。外出時など利用者様によっては、洋服も選んでいただいている。		
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	お盆拭き・食器拭き・テーブル拭きなど、その方の出来る事を活かし、一緒に食事準備・片付けを行なっている。また、月に1～2回おやつ作り・食事作りも行なっている。	食事の役割として下ごしらえ(切る担当・盛りつけ担当)や後片付け、洗い物など、できることを一緒に行っている。外食の際は、店から事前にメニューを借り、ゆっくり選べるような配慮をしている。	
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	糖尿病による食事量の調整や、食事の形態もその方に合わせて提供している。また、その日の体調により食事形態の変更も可能である。適宜、お茶の時間を作ったり、お好きなものを飲んでいただいている。食事量・水分摂取量の確認を行っており、健康管理に努めている。		
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、口腔ケアを行っている。また、義歯洗浄も毎日行なっている。		

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	一人一人にあわせ、声掛け・誘導の方法・時間を工夫している。できるだけ不快を感じることのないように、下着類も考慮している。	個々の排泄パターンを把握し、声かけや誘導をしている。利用者に快適に過ごして欲しいと考え、できるだけトイレで排泄できるように力を注ぎ、自立にむ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	適度な運動を促したり、水分摂取を促すことで、便秘予防を行なっている。また、必要に応じて下剤を服用し排便コントロールを行なっている。		
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	一人一人に合わせて、入浴回数なども考慮している。好みの湯温や時間には柔軟に対応している。	入浴は、基本的には午前と決めているが、希望があれば午後の入浴にも対応できる。個浴を楽しめるよう、音楽をかけたリ、季節のゆず湯や菖蒲湯にする等、入浴を楽しめるように工夫している。	
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	休んでいただく時間も、一人一人に合わせている。湯たんぽを使用したり、掛け物の調整・居室温度に気を配るようにしている。		
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	主に、看護師が管理している。必要に応じてスタッフに説明し、情報の共有に努めている。常に、変更などの確認もできるようファイルもある。		
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	お好きなことを把握して、それにあった余暇活動が行なえるように支援している。(編み物・お酒・園芸など)		
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	買い物など希望があれば柔軟に対応している。天候がよければ、散歩も行なっている。年に数回、外食会を行ったり、お花見に行ったりと外出の機会も作るように努めている。	天気の良い日には、利用者の体調を考慮し、近くの神社や江戸川の土手へ散歩に出かけ、季節感を味わっている。現在は、利用者の状態から全員で長時間の外出は難しいため、車を利用して買い物や外食に出かけている。	



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	おこずかいを預かっており、使いたい時に使っていただく。		
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	希望があれば使用していただける。		
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	毎日掃除・整理整頓を行い、清潔を保っている。 庭にはお花を植えたり、フロアの壁紙には季節感のある装飾を心掛けている。	日中、殆どの利用者が過ごす居間は、明るく清潔に保たれている。職員が温度、湿度を管理し、利用者が快適に過ごせるよう配慮している。利用者の作品ファイルが置かれ、自由に見ることが出来る。	
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	フロアの座席の工夫や、本や塗り絵を置いたり、好きなことをいつでもできる空間づくりをしている。		
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	馴染みのものを持ってきて頂くようにしている。(写真・仏壇など)居室のレイアウトも自由に行なって頂き、慣れ親しんだ空間となっている。	入居前に使用していたタンスや馴染みの人形ケース、アルバムなどの持込みを家族に依頼している。孫の写真やホームで作成した作品も飾り、本人が好きなように過ごせる空間となるよう支援している。	
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	居室入り口に写真や、名前の書いた紙の張り出し、トイレの場所がわかりやすいよう、張り紙を提示するなど、トラブルがないような環境づくりをしている。		