

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	0170503510		
法人名	医療法人中山会		
事業所名	グループホーム夏桜		
所在地	札幌市厚別区青葉町16丁目2-26		
自己評価作成日	令和6年11月15日	評価結果市町村受理日	令和7年1月31日

※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	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigvosvoCd=0170503510-00&ServiceCd=320
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 サンシャイン
所在地	札幌市中央区北5条西6丁目第2道通ビル9F
訪問調査日	令和6年12月23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)】

職員は利用者を人生の大先輩として敬い、尊厳を遵守した接遇に努めている。
家族の来訪や面会時、お便り等で生活の様子や変化を詳細に伝え、意向や要望を生かした支援に努めている。
虐待、身体拘束、不適切行為等対応マニュアルと接遇に関する遵守事項を唱和し、実践に取り組んでいる。
令和6年7月より看護師を配置している。歯科衛生士による口腔ケア(希望者)、理学療法士による指導等を受け入居者が健康に暮らせるよう支援している。

【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)】

「グループホーム夏桜」は最寄りのバス停から徒歩数分の自然豊かで閑静な住宅街に立地している2階建て2ユニットのグループホームである。居間兼食堂は開放感があり、談話コーナーで寛ぐこともできる。居間からは季節の木々や花壇の花を楽しむことができる。壁には利用者で作製した季節の飾りつけがされ、楽しい雰囲気を感じられる。地域との関係も良好で、清掃活動や資源回収に参加し、神社の子ども神輿の巡行コースにもなり、利用者はお賽銭やおやつを渡すなど交流を楽しんでいる。運営推進会議は2か月ごとに地域の会館で行い、毎回テーマを設定し地域の多彩な顔ぶれで開催されさまざまな意見交換がされている。事業所では、毎年部署目標を策定し、その目標に対し毎月振り返りを行っている。また、高齢者虐待防止の法人マニュアルを毎日唱和し、人格の尊重、尊厳を心に留め日々の支援を行っている。母体が医療法人のため看護職員とともに利用者の健康管理が医療機関と連携して行われている。また、職員間の連携も良く、朝食担当職員を配置するなど介助に専念できる働きやすい職場環境に努めている。職員の細やかな支援のもとゆったりと安心して過ごせる事業所である。

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ます (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(1階)	外部評価(事業所全体)	
			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	法人の理念に基づき毎朝部署目標を確認している	法人のグループホーム共通理念のほか、事業所独自の部署目標を毎年策定し、今年度は4項目掲げている。職員は毎月の会議で部署目標を唱和し、目標に対する評価を行っている。	
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	地域の方も参加している運営推進会議が再開され少しずつ交流の場を広げている	町内会に加入し、清掃活動や資源回収に参加している。再開されたお祭りや行事に誘いを受け、神社の子ども神輿の巡行コースにもなっている。運営推進会議は地域の会館を使用し、ボランティアの受け入れも行っている。	
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	運営推進会議の中でテーマを作り、認知症事例、入居者のコロナ禍の過ごし方を知って頂いた		
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	運営推進会議の中で構成員の方からご意見を頂きサービス向上に活かしている	2か月ごとに定期的に開催している。地域包括支援センター職員、町内会関係者、民生委員、消防団長、家族が参加し事業所の詳細な報告や毎回設定されたテーマについて質疑応答が交わされている。	
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	市町村担当者と管理者が密に連絡を取り実情やケアサービスの取り組みを伝え協力関係を築くよう取り組んでいる	各種報告等は管理者が主にメールで行っている。運営推進会議には地域包括支援センター職員、民生委員の出席を得ている。保護課担当者とも定期的に連絡を取っている。運営に関し不明な点を照会するなど協力関係ができています。	
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	年に2回、内部研修で身体拘束の学習を行っている やむをえず拘束を行う場合は家族の同意をもらっている	指針を整備し、委員会は3か月ごとに開催し、研修も行っている。やむを得ず拘束となる事例があるが、期限を設定し、最小限となるよう職員間で話し合い、家族に説明し同意を得ている。玄関は防犯上施錠しているが、外出を妨げるものではない。	職員に周知を図っているの、議事録に職員の閲覧記録の表示、別紙資料と一緒に綴り込むなど、書類の整備を期待したい。
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	法人虐待マニュアルを毎朝唱和している 内部研修で虐待防止の研修を行っている 法人からの虐待についての動画を視聴している		

グループホーム夏桜

自己評価	外部評価	項 目	自己評価(1階)	外部評価(事業所全体)	
			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	年間の内部研修で権利擁護研修を入れて資料を使って学習している		
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	契約時に重要事項説明書をお渡しするとき内容を説明し理解を得られるように努めている		
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	運営推進会議、ホームへの訪問時、直接、またメールなどでも意見を頂いている。	毎月、夏桜ユニット便りに個別の便りを添えて送付し、運営推進会議議事録も送付している。面会時や電話連絡時、年1回の家族アンケートを送付し、意見や意向の収集に努めている。出された意見等は職員間で共有している。	
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	2カ月に1回個別面談などで意見等を聞き運営に反映させられるように努めている	管理者との個別面談のほか、職員は会議や日常の業務の中で意見等を言いやすい環境である。各種業務を分担し運営に参加している。希望休の取得も可能で休憩場所も整備されている。	
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	施設に看護師を置いたり休日や夜勤前のカンファレンスの参加を任意にするなど介護職員の負担を軽減するよう努めている		
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	法人内の研修や外部研修に参加している		
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	法人の研修に参加し、同業者とのグループワークを通じ、サービス向上に努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階)	外部評価(事業所全体)	
			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	入居前に面談を行い、要望を伺う。入居後はセンター方式を導入し安全な生活ができるよう努めている		
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	入居前に面談を行い、要望を伺う入居後も連絡し安心して頂けるよう努めている。		
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	本人と家族がその時必要としている支援を見極め対応ができるよう努めている		
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	日常生活を共に暮らしていく共同住宅であることを踏まえ家事等を一緒にに行いながら共に支えあう関係を築いている		
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	本人がご家族との思い出を話されていたことや普段の様子を家族が面会などでいらした時やお便りでお伝えしている		
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	家族や親類と話をされたい時は電話を使用して頂いたり時間制限があるが面会を行っている。家族に外に連れていっていただき食事をして戻られるなど関係が途切れないよう支援している	職員は馴染みの人、場所を把握している。家族や友人の面会があり、電話の取り次ぎも行っている。携帯電話を使用したり家族と外食や外泊する利用者もいる。毎月訪問する理美容師とは馴染みの関係になっている。	
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	集団レク、食事、おやつ時の様子を観察し気が合う方が見つければ席替えをして孤立しないよう利用者同士が関わり合えるように支援している		

グループホーム夏桜

自己評価	外部評価	項 目	自己評価(1階)	外部評価(事業所全体)	
			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	サービス利用終了で他施設に移られてもコロナ禍以降、家族以外の面会ができないことが多い		
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	ご本人との会話などから好きなことややりたいことなど把握し、センター方式でB-3シートを毎年更新している	日常の支援の中で思いや意向を把握している。表出の難しい方も今までの関わりから思いや意向を把握し、職員間で話し合い検討している。今後は具体的に記入し、更に思いや意向の把握に努めたいと考えている。	
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	生活歴や思考を把握しようと会話し、わからないことは、ご家族に伺っている		
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	毎日の心身状態はバイタル等を記録に残している		
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	毎月のカンファで実施評価を行いご家族様、ご本人の意向に沿い3ヶ月毎にモニタリングを行い介護計画を作成している	担当職員のほか全員で3か月ごとにモニタリングを行っている。介護計画も3か月ごとに作成している。目標を確認し、日々の記録を作成している。今後はより具体的な家族意向を聞き取り、反映させていく予定である。	
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	気づきや、体調変化に素早く対応できるよう送りや個人ノートで情報を共有している		
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	利用者様、ご家族様の要望を加味し出来るだけ柔軟に対応している		
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	情報共有の為、運営推進会議を開催しボランティアの方による踊りを披露して頂いた		
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し、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	月に一度、利用者様全員が訪問診療を受けご家族様対応の専門医療の場合介護士看護師が口頭で様子を伝えている	協力医による月1回の訪問診療と、かかりつけ医の訪問診療を月2回受診している方がいる。専門他科受診は家族の協力を得ている。訪問歯科医による歯の治療や口腔ケアが月に1度行われている。	

グループホーム夏桜

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階)	外部評価(事業所全体)	
			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	訪問看護の利用を中止し看護師が常駐し健康管理をしている。何かあれば相談し指示を受けている		
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、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	利用者が入院した際は、病院関係者と早期に退院できるように情報交換や相談できるよう関係づくりを行っている		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	契約時に「医療連携体制に関する指針および重度化指針」を示して説明し同意を得ている重度化した場合は家族の意向を大切にしかかりつけ医、常駐している看護師や地域関係者と共に支援に取り組んでいる	契約時に「重度化した場合の対応に係る指針」にそって常時医療行為が必要になった場合は難しいことを説明し、同意を得ている。状態の変化時には主治医と家族、事業所で方針を確認し、医療機関へつなげている。	
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	全ての職員はコロナ禍ではあるが年数回、火災、水害、土砂災害、地震の自主訓練を行っている		
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	防災設備の点検シートを作成し毎日確認したり、年に3回避難訓練を行っている。	1回目の火災避難訓練を行い、今後2回目の火災避難訓練と地震避難訓練を予定している。BCP(業務継続計画)を策定し、備蓄品も確保している。AEDの使用訓練も行っている。	計画的に災害避難訓練を行っているので、今後は地域住民や消防団の協力が得られるよう働きかけに期待したい。

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	トイレは共同のため使用されているところは開けないように気を付けたり日常の言葉使いは「入居者に対する接遇遵守事項」で毎日唱和して気を付けるように心掛けている	法人の接遇研修に参加し、気になる対応があれば管理者がその都度注意している。申し送りはスタッフルームで行い、記録類も適切に保管している。利用者と家族の意向で愛称で呼びかける方もいる。	
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	朝の身支度や入浴準備の洋服選び、誕生日の献立を選んでいただき自己決定できるよう働きかけている		
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	日課の体操やレク、入浴、排せつの誘導を行うが、一人ひとりのペースに合わせ体調や希望に沿って柔軟に対応している		
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	家族に衣替えをして頂いて本人の好みの服を揃えて頂き服装選びができるようにしたり訪問美容が利用できるよう支援している		

グループホーム夏桜

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階)	外部評価(事業所全体)	
			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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	一人ひとりに合わせた食事形態にしたり食事前は嚥下体操をして誤嚥にならないよう支援している。食事中は黙食だが懐かしい昭和歌謡曲を流している	朝食のみ調理専門職員が作り、昼食と夕食は調理済みの物を温めて提供している。行事の時は特別メニューにしたり、お弁当などを取り寄せている。利用者と一緒に桜餅や柏餅などを作ることもある。	
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	栄養バランスやカロリー計算された食事を外部委託して提供したり看護師と相談して一人ひとりの必要な水分量为目标として確保できるよう支援している		
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	訪問歯科を利用し衛生士に一人ひとり歯磨き指導を受けてできないところは支援している。夜間は義歯を預かり消毒している		
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	記録をもとに一人ひとりの排泄つパターンを見ながら声掛け誘導でトイレにお連れしたり日中に失禁がなければカンファで話し合い布パンツに移行してオムツの使用を減らすよう努めている	自立している方もいるが、全員の排泄を記録して個々に応じた声かけや誘導を行い、日中は全員トイレでの排泄を支援している。利用開始後、適切な支援により排泄用品の種類が変わるなど、改善した事例もある。	
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	朝食前に牛乳、レクリエーションの歌のあと温かい麦茶、更には入浴後スポーツドリンクで水分を摂って頂いている。また毎日体操をするよう働きかけている		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	2、3日おきに入浴されている。脱衣所浴室を予め温めてヒートショックに気を付けて出来ないところは介助し安全が確保できれば個浴できる工夫もしている	全日入浴が可能で、午後の時間帯で一人週2回の入浴を支援している。好みの湯加減で好きなボディソープを使用したり、職員と会話を楽しみながら入浴している。本人の意向にそって同性介助でも対応している。	
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	食後眠気がさした方は休息するよう声掛けをして本人のペースに合わせて生活できるよう努めている		
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	看護師や薬剤師と連携し薬についての疑問をすぐ解消している。また変更等があれば個人ノートや薬板に記載し家族にも連絡し情報を共有している		
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	本人や家族から話を伺い生活歴の中から役割、嗜好、楽しみを見つけて提供し張り合いや喜びのある日々を過ごせるよう支援している		

グループホーム夏桜

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階)	外部評価(事業所全体)	
			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	一人ひとりのその日の希望に沿って戸外には出かけられませんが散歩外気浴で外にはお誘いしている。ご家族様対応で病院受診後お昼ごはんを食べに行くこともある。	普段は事業所周辺を散歩したり、花壇の花などを見ながら外気浴をしている。庭先の椅子に座って寛ぐこともある。感染症の流行のため遠出をすることは無かったが、近所で花見を楽しんだり、家族と外食や買い物に出かけている。受診の帰りにドライブすることもある。	
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	お小遣いはホームで預かり、お金を理解している方には毎月、月末にお小遣い確認をして頂いている。		
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	家族様、知り合いの方からの電話を取り次いだり手紙や荷物が届いたり時はお礼の電話を入れて頂いている。		
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	四季を感じて頂けるよう、掲示物を工夫したり利用者が歌う歌等は四季に合わせ取り入れ共用の空間にも整理整頓を心掛けているがテレビの音量が大きく感じる	居間と食堂、談話コーナーもある広々とした造りで、利用者は好きな場所でゆっくり寛ぐことができる。玄関や居間、廊下にはクリスマスブーツやクリスマスツリーなど、季節の装飾がたくさん飾られている。動物の写真なども多く掲示されており、家庭的な温もりが感じられる。	
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	居間から自由に外を眺めて頂いたりベランダにお連れし外の空気を感じて頂いている。		
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	居室には家族の写真や仏壇を置いたりしている。ものが増えたり危険である場合は環境調整をさせていただいている。	明るい居室に馴染みのリビングボードやベッド、使い慣れた鏡台などを持ち込んでいる。家族の写真や人形、好きなぬいぐるみなどが飾られており、本人が落ち着いて過ごせる室内になっている。	
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」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	一人ひとりの能力に応じ見守りながら一緒にできる仕事を行い安全に生活が送れるよう支援している。		

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	0170503510		
法人名	医療法人中山会		
事業所名	グループホーム夏桜		
所在地	札幌市厚別区青葉町16丁目2-26		
自己評価作成日	令和6年11月15日	評価結果市町村受理日	令和7年1月31日

※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	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigvosvoCd=0170503510-00&ServiceCd=320
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 サンシャイン
所在地	札幌市中央区北5条西6丁目第2道通ビル9F
訪問調査日	令和6年12月23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)】

職員は利用者を人生の大先輩として敬い、尊厳を遵守した接遇に努めている。
家族の来訪や面会時、お便り等で生活の様子や変化を詳細に伝え、意向や要望を生かした支援に努めている。
虐待、身体拘束、不適切行為等対応マニュアルと接遇に関する遵守事項を唱和し、実践に取り組んでいる。
令和6年7月より看護師を配置している。歯科衛生士による口腔ケア(希望者)、理学療法士による指導等を受け入居者が健康に暮らせるよう支援している。

【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)】

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№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ます (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(2階)	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	法人の理念を念頭に置き、事業所独自の部署目標を作り、地域との連携がとれているか毎月のカンファレンスで共有している。		
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	地域の方も参加されている運営促進会議を通し交流の場を広げている。町内清掃の参加や、ボランティアさんとの交流も持つことが出来た。		
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	運営推進会議の中で年間テーマを作り、認知症事例検討をテーマに入居者様の生活の一部を知っていただいた。		
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	運営推進会議では構成員の方からご意見をいただきサービス向上に努めている。		
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	不明な点がある時には、管理者が市や区の担当者に問い合わせ、協力関係を築くよう取り組んでいる。		
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	年に2回身体拘束関しての内部研修を行っている。玄関の施錠は入居者のリスク面を考慮し、行っている。やむを得ず身体拘束をしなければならない時は、ご家族様の同意を得ている。		
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	法人虐待マニュアルを、毎朝唱和している。内部研修でも虐待防止研修を行い、法人からの研修動画を視聴した。		

グループホーム夏桜

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階)	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、個々の必要性に関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	年間の内部研修の中に権利擁護研修を取り入れ学びを深めている。		
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	契約時に重要事項説明書を説明し、理解を得られるよう努めている。		
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	運営促進会議や毎月の夏桜のおたよりにてご家族からの意見などを頂けるように呼びかけている。		
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	2か月に1回の個別面談などで意見を聞き運営に反映させられるよう努めている。		
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	職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、向上心を持って勤務できるよう努めている。		
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	法人内の研修や外部研修に参加している。		
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	法人の研修に参加し、同業者とのグループワークを通し、サービス向上に努めている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価(2階)	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	ご本人の困りごと、ご要望をお聞きしアセスメントを行いご本人にとって必要なサービスを提供し、安心、安全な場を提供している。		
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	夏桜を理解していただき、ご家族様の現状と今後の要望を反映していきながら信頼関係を築いていく。		
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	ご本人様、ご家族様のニーズを把握し、必要な支援に努めている。		
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	掃除や洗濯などの家事をご本人の出来る範囲で職員と一緒にしながら支え合う関係性を築いている。		
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	ご家族様に毎月のおたよりでご本人の様子等をお知らせし、急ぎの場合は電話でお知らせしている。		
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	感染に気を付けて面会を行っている。お届け物を持参されたご家族にもご本人と直接話せるように努めている。		
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	利用者様同士の新たな関係性が築けるように、時には席替えを行っている。		

グループホーム夏桜

自己評価	外部評価	項 目	自己評価(2階)	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	サービス利用が終了されても移転先に出向いていたが、現在は感染症を危惧し控えている。		
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	会話や表情などから思いや、意向を把握している。センター方式(b-3シート)を作成し変化に応じて追記し、毎年更新している。		
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	生活歴、思い等を把握したうえで対応し、分からない時は、これまで利用していた所の担当者へ情報を得ている。		
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	毎日の心身状態の把握はバイタル等を記録に残している。		
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	カンファレンスの中で毎月の実施評価とご家族様、ご本人の意向をもとに3か月毎にモニタリングを行い介護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	気づきや体調変化に直ぐに対応できるよう、情報を共有し、介護計画の見直しに役立てている。		
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	利用者様、ご家族様の要望に対して施設として出来る事に関しては柔軟に対応している。		
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	運営推進会議開催による情報の共有、ボランティアさんが3名来られ演舞披露をくださった。		
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し、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	利用者様全員が月1回の訪問診療を受けているが、状態が心配な方は、月2回の訪問診療を受けている。専門医療を受診される時は口頭や文書で主治医に知らせている。医療機関受診記録に個別に記録している。		

グループホーム夏桜

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階)	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	施設に看護師がいる事で入居者様に変化が有った時には直ぐに相談し対応出来ている。看護師が健康管理をし必要な処置も行っている。		
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、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	常駐している看護師が中心となり円滑に進むように情報を共有している。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居者様が重度化した場合の対応に係る指針に沿って医療行為が必要になった場合は、事業所としての対応が難しい事を説明している。入居者様の体調変化に応じ家族、医師、事業所で話し合っている。		
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	内部研修でAEDの使い方を学んだ		
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	年に2回消防訓練を行っている。防災設備の点検シートを作成し毎日確認している。		

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	トイレは共同の為、使用しているトイレを開けない様に気を付けている。日常の言葉遣いにも気を付けている		
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	日々のコミュニケーションの中で希望を表せるような環境づくりをしている。		
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	ご本人の意思を尊重し、快適に過ごせるよう支援している。ご自身で決められない方には選択出来るような声掛けを心がけている。		
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	ご自身で服を選べない方には職員が選んでいる。2カ月に1度、訪問理容でカットして頂いている。ご希望された方のみ顔そりもしていただいている。		

グループホーム夏桜

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階)	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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	一人ひとりに合わせた食形態や、食べやすい器を選んで提供している。食事中は音楽を流し楽しく食事が出来るよう努めている。後片付けは、入居者様と行っている。		
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	毎日、食事量、水分量を記録している。水分が進まない方は、時間を置き勧めたり飲めそうな物に変えて提供している。コップが傾けられない方にはストローを使用して頂いている。		
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	起床時、毎食後に歯磨きの声掛けをしている。ご自身で出来ない方には職員が介助している。また、立位が不安定な方には椅子を用意し安全にも配慮している。		
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	排泄時間を記録することで排泄パターンを把握し、早めのトイレ誘導をしたり、パット交換をしている。自立している方には自尊心を傷つけない様、配慮しパッドの確認をさせて頂いている。		
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	毎朝、牛乳を提供している。勧める量や、飲む時間にも配慮し、水分を多く取れるよう工夫している。毎日の日課として体操を行い体を動かす機会を作っている。		
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	入浴の予定をたたっているが、ご本人が望まない時には日程を変更している。		
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	椅子に座り傾眠していたり、テーブルに突っ伏している方には居室で休んで頂く様に声掛けをしている。車椅子使用の方には、夜間の睡眠に支障が無いよう時間を決めて休んで頂いている。		
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	職員はお薬リストや、個人ノートで確認しているが、不明時には訪問診療に同席している薬剤師に確認をしている。		
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	入居者様の得意な事や、好きな事を理解し、役割が日課になるように支援している。		

グループホーム夏桜

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階)	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	一人ひとりのその日の希望にそって屋外に出かける事はできなかったが春からは庭に出て桜を見たり、バーベキューを楽しんで頂いたり、敬老会では、ボランティアさんをお招きし「ひよっこ踊り鑑賞」をし、楽しんで頂いた。		
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	入居者様と買い物に出かける事は出来なかった。		
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	ご家族や、ご友人からの電話を取りついたり、お手紙や贈り物などは直接お渡ししている。		
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	共同空間は、朝夕に消毒を行い、壁には四季を感じていただけるよう掲示物を工夫している。		
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	自席を決める際には、テレビが見やすい席や、トイレにスムーズに行ける席、入居者様同士が会話しやすい席等工夫している。		
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	居室にはご本人、ご家族の写真や、好きな物等を飾り、ご家族との繋がりを、安心感を持って頂ける様配慮している。		
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」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	ご自身で塗った塗り絵やガード、季節の作品等を居室入り口に掲示している。		