

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	4572100677		
法人名	社会福祉法人川水流福祉会		
事業所名	グループホームひえいの郷	ユニット名	A棟
所在地	宮崎県延岡市北方町川水流卯1810番地-24		
自己評価作成日	令和4年6月13日	評価結果市町村受理日	令和4年9月15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	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/45/index.php?action_kouhyou_pref_search_list_list=true
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人宮崎県社会福祉協議会
所在地	宮崎市原町2番22号宮崎県総合福祉センター本館3階
訪問調査日	令和4年7月29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)】

コロナ禍において交流の場が制限されていますが、その中でも感染対策を行いながらの外出行事に力を入れています。週1~2回の「ドライブ」、職員と1対1での外出の「行きたいところへ出かけましょーう」、「地域交流」など、毎月計画しています。また、午前中1時間ほどの活動を毎日行い施設内での交流を深めて頂いております。園庭では季節の花や植物を育てており、ホールから眺めることができます。

【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)】

園庭に植えられた折々の花や、ホームから見える景色から四季折々の季節を感じることができている。個別の「行きたいところへ出かけましょーう」やドライブ、「はなぶさ」の利用など外出の機会を作り、利用者の気分転換やストレス解消を図っている。地域のフェスティバルに作品を出品したり、市内の行事に参加したり地域との交流を図っている。地域から職員の採用があり、地域情報の把握や災害時に短時間でホームに到着できる体制ができている。個別記録に介護計画が記入され、記録記入時に日々の介護実践の気づきができている。利用者一人ひとりに合わせてゆっくりケアを行え、意見を出しやすく働きやすい職場環境になっている。

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

自己	外部	項目	自己評価	A棟	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	理念を玄関や見える位置に掲示し、職員が共有した意識を持って業務に取り組めるよう工夫している。		グループホーム独自の理念「一緒に、ゆっくり、楽しく」を玄関に掲げ、職員が意識して利用者に接し、楽しく過ごせるよう努めている。	
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	地域交流施設に出かけ、地域住民の方との交流を行っている。施設では毎日の消毒を行っており、感染対策も徹底されている。		コロナ禍の前は地域の行事に積極的に参加していたが現在はドライブや行事見学に出かけるなど感染対策を行いながら取り組んでいる。	
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	地域交流の場での地域住民との関わりの中で、理解や支援の方法を共有している。			
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	月間の行事や取り組みなどについて、疑問に思う事や取り入れる必要性のあるものなど様々な意見を積極的に頂き、サービス向上に活かしている。		地域の有識者など多方面からの参加があり、ホームの現状や研修報告など活発な意見交換が行われ、運営に反映されている。	
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	疑問に思う事などは、市町村担当者に連絡し、確認を行っている。運営推進会議でも様々な意見交換やアドバイスを受けている。		行政や包括などホームの推進会議に参加していただいている。最近では生活保護の方の生活状況を報告し、日頃からの関係作りに努めている。	
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「介護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	3か月に1回の身体拘束委員会の開催や、その他園内職員研修での事例を含めた検討を行っている。		身体拘束については3ヶ月ごとに勉強会を行って理解を深めている。夜間施錠以外は開放し、新任職員の研修などで理解を深めている。	
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	虐待についての意識や理解が深められるよう、申し送りの場などで話し合いや、個別のケース検討会を行っている。			

自己	外部	項目	自己評価	A棟	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	成年後見人制度を利用されている利用者の方もおられ、職員全体が学びの機会を持つように、勉強会の開催なども行っている。			
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	契約内容の改定など、家族の方が十分に理解できるように、電話対応や説明など行っている。施設側でわからない部分は市に相談し対応を行った。			
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	家族の方のご意見は記録を行い、職員全体に申し送りを徹底している。苦情受付についても、契約書に行政機関など記載している。		コロナ禍で家族との面会や会議もできず、意見など聞けていないが過去に朝食絶食の伝達のミスがあり、再発防止に取り組んでいる。	
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	職員の意見など、普段より話しやすい環境作りに努めている。集めた意見など会議で匿名にて所長に相談を行っている。		個別相談は随時行われる様、配慮が行われている。職員の勤務状況の変更や終末期の利用者に寄り添うケアに取り組んでいる。	
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	職員の実績などに応じ、職員処遇の反映などできるよう、会議での報告や、向上心を持つための環境、条件整備に取り組んでいる。			
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	OJTへの取り組みに向け、特養との勉強会や研修参加など進めている。			
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	他事業所との情報交換の連携を行っている。サービスの質の向上にむけ、最新の情報等ネットワーク作りに取り組んでいる。			

自己	外部	項目	自己評価	A棟	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	日々の生活の中での不安や、要望など聞けるよう、コミュニケーションの場を多く持てるように配慮している。			
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	初回面接の時間に様々な面でのアセスメントを行い、家族の状況なども時間をかけお伺いしている。			
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	本人や家族の方の必要な支援について確認し、他サービスとのすり合わせなどを行い、必要なサービスの提供や支援を行っている。			
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	共同に皆で支えあっていけるよう、状況に合わせた役割や取り組みを行い、共に達成した喜びなど分かち合っている。			
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	直接の面会ができない現状であり、タブレットを使用したリモート面会や、ご本人の意向など家族の方へ連絡を行ったり、お便りで各担当職員より報告を行っている。			
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	感染対策の為、人との交流はできていないが、馴染みの場所はドライブ行事等で巡る事ができている。	電話やお便りで状況報告を行い、職員との1対1で行きたいところ(友人、自宅、思い出の場所)に外出支援を行って関係継続に努めている。		
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	お互いと一緒に支え合い過ごされるように、関係調整や仲介などを行い、コミュニケーションの場も多い。			

自己	外部	項目	自己評価	A棟	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	契約終了後の経過の確認や、他事業所、病院などへの連絡・調整など支援の機会もある。			
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	一人ひとりと時間をかけコミュニケーションを行い、希望や意向などを汲み取れるように支援を行っている。共に考えて答えを出せるようなケアを展開できるよう取り組んでいる。		家族から情報収集を行い、希望や要望を聞いている。終末期の方へは家族や主治医と連携しながら支援が行われている。	
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	入居前のサービス提供事業所からの情報収集や、入居面接時のアセスメント、日々の生活における情報など、職員に共有し把握を行っている。			
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	日々の記録など、個人の状態把握に活用し、ケアの展開を行っている。			
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	家族への状況の相談や意向など確認し、主治医やその他事業所、協力医療機関などにアドバイスを受け、計画に反映させている。		担当制で個別記録し、職員間で話し合いを行い、家族や主治医に相談し可能な限り、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	日々の記録はパソコンに入力し、変化の見られた際は申し送りノートや日誌など活用し、様々な視点から確認できるようにしている。			
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	外部サービスの展開が難しい状況ではあるが、利用者の方の希望に応じた柔軟な対応の検討を行っている。			

宮崎県延岡市 グループホーム「ひえいの郷」(A棟)

自己	外部	項目	自己評価	A棟	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	現在は地域資源の活用が限定されてしまっているが、その中でも活用できる資源を見出し、サービスの提供を行えるよう支援をしている。			
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	適切な医療を受けられるよう、かかりつけ医との連携や情報の共有、ご本人や家族の希望に応じた支援や相談を行っている。	定期的にかかりつけ医の訪問診療が行われている。かかりつけ医以外の受診は原則家族対応で医療機関には情報提供を行っている。家族ができない場合は職員が対応し適切な医療を受けられ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	同事業所の看護師などに相談し、適切な受診や看護を受けられるように支援を行っている。			
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、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。	病院との連絡調整やSWとの情報共有、経過確認など定期的に行っている。退院後の相談も状況に応じ行っている。			
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	事業所での対応できる範囲とかかりつけ医、その他協力医療機関との連携など説明し、重度化や終末期への対応を前もって行えるように支援している。	意思確認書を作成し同意書にて重度化や終末期に向けた方針を共有している。変化があれば再確認して方針を共有している。緊急時のマニュアルを改良し簡略化した緊急対応マニュアルを職員がすぐにわかる場所に置いている。現在看取り直前までホームでの生活を希望する利用者の支援を行っている。		
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	緊急時の対応について、園内職員研修や事業所での勉強会参加などで訓練を行っている。			
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	全事業所での連携した訓練を行い、避難場所も同事業所の3階に構えている、食料や水分の確保もできている。	年2回法人内の総合避難訓練は消防と連携して夜間訓練を行っている。火災、地震、台風、山崩れなどの災害を想定した避難訓練を行い、拡声器を使用し誘導に努めている。食料品は、法人全体で1週間分を特別養護老人ホームの3階の多目的ホールに備蓄している。		

自己	外部	項目	自己評価	A棟	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	生活歴や意向、人格など把握し、誇りやプライバシーに配慮した声かけを行っている。		法人内の合同勉強会で接遇研修を行っている。言葉づかいについて全体で話し合い、職員相互で気をつけて対応している。トイレ誘導時もさりげない声かけを行っている。	
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	自ら選択し、自らの意思で行動ができるように、環境づくりに努めている。			
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	本人の行動に合わせた生活リズムの把握を行い、必要時に支援が行えるように体制を整えている。			
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	自ら選択できる方は、コーディネートなど一緒に確認し、身だしなみやおしゃれができるまでの準備を支援している。選択が難しい方は家族からの情報収集より支援する。			
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	食事の準備を先導して頂きながら、できる範囲での準備や片付けなど、個々の役割を持ち取り組まれている。		寿司の日、丼の日、手作りパンの日、麺の日と行事食を楽しめるよう献立を工夫している。給食会議で利用者の希望を伝えている。利用者の出来ることを一緒に行っている。	
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	月別の記録やデータを活用し、体重の増減や食事摂取量など把握する。また日々の介助の中での排尿や排便の性状などからも、不足している栄養や水分などを把握し、確保している。			
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	口腔ケアの際の付き添いや確認など、プランに取り入れ対応している。また必要に応じて訪問歯科を検討している。			

自己	外部	項目	自己評価	A棟	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	個別の記録を使用し、トイレでの排泄が続けられるように計画を立てて支援を実行している。		現在布パンツ使用者も2名いる。ほとんどの利用者はリハビリパンツ使用しており、個人記録を活用し、トイレ誘導を行っている。夜間も個室のトイレを使用し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	かかりつけ医への相談や、水分摂取量の調整など行っている。			
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴の確認を行い、できる限り希望に合わせての介助を行っている。拒まれる方などは時間を変えて聞いたり、本人からの希望を待つなど対応している。		一日おきに声かけをして、週3回の入浴支援を行っている。現在拒否傾向の利用者はいないが、体調によっては希望の入浴時間帯を変更して対応している。	
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	眠れない時などはホールで一緒に過ごしたり、話を聞き安心できる環境を作っている。			
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	お薬手帳や基本情報などをすぐに確認できる体制を整え、申し送りを徹底している。			
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	共同に楽しめる行事の提供や、一人ひとりの性格などに配慮した個別の嗜好への支援など行っている。			
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	地域交流の場は限定されているが、感染対策を徹底したうえでの交流の場への外出や、またドライブや個別の希望に応じた1対1の外出行事なども行っている。		週に2、3回ドライブを計画し外出の機会を作っている。地域の参加者と直接交流ができていないが、ゲートボールを見学するなど地域交流の場である「はなぶさ」を利用している。市内の七夕祭りにも出かけている。	

自己	外部	項目	自己評価	A棟	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	職員の見守りの元ではあるが、金銭の管理などを外出時に頼んだりすることがある。			
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	家族との連絡を行う際に、ご本人との会話を希望に応じ行って頂く事もある。暑中見舞いなど活動で書き送って頂いたりもしている。			
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	季節の花や作品など展示している。不快や混乱を招くような刺激は無いように配慮している。		現在はテーブルの配置が密にならないよう配慮している。直射日光を避けるため共有空間の外には、ゴーヤのグリーンカーテンを植えている。ソファは置かず、移動式の畳ベッドを活用している。	
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	畳みの間や憩いの広場など、その方の好みに合わせ、過ごせる場の提供を行っている。			
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	ご本人や家族の方に、思い出の品などご持参いただき、飾って頂いている。			
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	自立支援を共同で行えるように、支援できる方の力を活かしたコミュニケーションや、安全な環境づくりの支援に取り組んでいる。			