

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	4170500161		
法人名	有限会社ティーム		
事業所名	グループホームひなたぼっこ		
所在地	佐賀県伊万里市黒川町大黒川1393-16		
自己評価作成日	平成26年3月21日	評価結果市町村受理日	平成26年7月14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://www.espa-shiencenter.org/preflist.html
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人 佐賀県社会福祉士会
所在地	佐賀県佐賀市八戸溝一丁目15番3号
訪問調査日	平成26年5月13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)】

健康管理や安全面に留意し取り組んでいます。特に口腔ケアの充実に取り組み、歯周病の悪化予防と共に身体全体の健康管理に努めています。

【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)】

森や田畑が広がる自然豊かな環境の中にあるグループホームである。玄関周りや中庭には、木や草花が多く植えられ、明るい雰囲気を感じられる。ホームでは、健康維持は口腔内からの考えのもと、口腔ケアに力を入れておられる。スタッフが歯科医院からケアの方法を学び、電動歯ブラシの使用、口腔内の乾燥防止ジェルやビタミン剤塗布等を、食後に行われている。また、社会参加に関しても近隣や遠方へのドライブに出かける等、入居者の楽しみ作りのため努力されている。終末期ケアについても、地域の協力医と密に連携して、職員一丸となり行われている。

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 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	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. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生き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	信念の詩を職員が常に目に着くところに掲げている。	理念を玄関に掲示して、会議で振り返ること でスタッフで共有できるようにしている。また、 普段のケアの中でも理念に沿った支援がで きているか確認している。	
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	黒川町の一員として、区費を納め総会にも 参加している。	地域のお祭や運動会へ参加している。ホー ムのお祭には地域の方の参加がある。入所 者が1人で出歩かれている際はホームへ連 絡していただく等、地域の方からの見守りの 支援も受けている。	
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	認知症を抱える家族の会に参加し、グルー プホームを紹介したり、ケアの内容について 説明を行った。		
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	実際のケアの取り組みを紹介し、ホームの 理解をしていただけるよう努めた。今年度は 6回開催し、目標を達成できた。	年6回の会議を開催している。市議会議員、 市職員、家族、民生委員、スタッフ代表が出 席してケアの基本を学び、確認できるように している。会議録は家族へ配布して周知する ようにしている。	
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取り組んでいる	伊万里市主催のコミュニティケア会議に参 加したり、運営推進会議に市の担当者に参 加して頂き、ケアの取り組みを紹介した。	随時相談できる関係作りができています。特 に困難ケースに対しては市からの対応など協 力を得ている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「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	小島先生指示により身体拘束を行う場合 は、職員間で協議を図りながら、家族に報 告し了承を得ている。	重度の医療処置が必要な方がおられ、家族 に了承を得て、安全確保の目的で拘束を 行っている。解除に向けての検討会や記録も 行われている。	今後も、安全に配慮しながらも、拘束 の解除に向けて検討を重ねていかれ ることに期待したい。
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	言葉遣いなど配慮し、職員同志注意し合 いながら虐待防止に努めている。		

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	成年後見制度を必要な方があれば活用できるように、勉強会をしている。		
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	重要事項説明書、契約書をもとに説明を行っている。		
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	御意見箱を設置したり、面会や家族への連絡時にお尋ねし、反映させている。	3ヶ月毎のケアプラン説明時に、意見収集の用紙を送付し、意見を聞ける機会を作っている。また、家族面会時に丁寧に言葉かけをして、意見をくみ取るよう努め、出された意見はスタッフで共有している。	
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	職員採用時など職員の意見も積極的に反映させたり、状況に合わせた勤務時間を検討したりしている。	職員間で出された意見は、会議や朝のミーティングで話し合うように気掛けている。代表者が食事会を催し、打ち解けた雰囲気の中で、運営についての意見交換もなされている。	
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	職員の個々の状況を把握し、個人的な評価や待遇に努めている。研修旅行や食事会・温泉・マッサージなどの慰安にも努めている。		
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	職員の個々の状況を把握し、研修、勉強会の機会や個人的な成長の機会を提供している。		
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	ケアマネージャーの研修会に定期的に参加したり、グループホーム同志のやり取りを通して取り組んでいる。		

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
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	サービスを導入する前にご本人とのコミュニケーションを図り、本人の意向を尋ねながら安心を確保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	サービスを導入する前にご家族との話し合いを持ち、希望されることに耳を傾けることで関係づくりができるよう努めている		
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	サービスを導入する前にミーティングを行い、入居前の面接の情報をふまえ、まず、その時必要な支援を見極められるよう話し合っている。(医療機関による通所リハビリなど)		
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	入居者がいてくださるからこそ私達存在できる事を心に留め、共に生活するもの同志の関係が築けるよう心掛けている		
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	ご家族とともにご本人を支えていけるよう健康状態等の変化については細めに連絡をしている。外泊が困難になられた方のご家族が、お正月ホームにて職員と共にケアして下さった。		
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	リハビリ通院の継続、地域の散歩やドライブ等の支援を行っている	昔の友人や同僚の面会があった際には、写真を撮って渡している。また、馴染みの場所へドライブに行くなど、関係継続の為の配慮がなされている。	
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	耳や目をご不自由な方には孤立されないよう細かな情報伝達を行い、利用者同志の関わり合いが出来るよう支援している		

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	ご入院等で契約が終了しても、必要に応じ洗濯物の対応をしたり、定期的に訪問し状態を把握したりして、継続してフォローできるよう努めている。		
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	出来る限りご本人が希望される暮らしができるよう、お一人お一人の思いを把握できるよう努めている	日々の関わりから本人の思いをくみ取るようにしている。また、本人の思いを家族に代弁し、希望する生活の実現に向けての調整をすることもある。意向の把握が困難な入居者に対しては、生活歴や家族から聞き取りを行い、把握するようにしている。	
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	入居前の調査により出来る限りの把握に努めている。入居後も御家族の面会時にお話を伺ったり、ご本人と思い出話をしたりして情報収集に努めている。		
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	お一人お一人の心身状態を把握し、無理のない一日が過ごせるよう午睡を促したりしている		
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	3ヶ月に一度のモニタリングを行い、ご本人がより良く暮らして頂けるようにチームで話し合っている。また、ご本人や、ご家族の意見も伺っている	介護担当者の意見を中心に、ケアプラン原案作成をしている。家族や主治医などの意見も踏まえ、スタッフでケアの内容を検討し、定期的及び、随時モニタリングと評価を行っている。	
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	介護計画を詳細に行い、情報を共有すると共に状態の変化に即した介護計画を作成している		
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	最期の余生を家族と共に暮らしたい。という希望により、共用型通所介護の指定許可を受け、GHを退去されて毎日通所介護を利用されている方がいる。		

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	地域資源、公民館行事の把握に努め、ホーム内に閉じこもらないような生活ができるよう支援している。		
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	ご本人が希望される病院の受診ができるよう支援している。	本人の状態によりホームの協力医療機関を受診していただく事もあるが、希望する病院を受診できる様、送迎支援している。急変時も連携を取り合いながら対応している。	
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	状態等の変化があれば素早く看護職に伝え、適切な受診や看護が受けられるよう支援している		
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。	主治医や看護師長に報告、相談を行うと共にMSWとの連携も密に行っている		
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	重度化や終末に向けた方針を伝え、ホームで出来ることを確認しながら、医療機関との連携を図りつつ支援している。ご家族に終末ケアの確認書を提出して頂いている。	契約時に方針を伝え、都度関係者と話し合っている。終末期は、担当医師と連絡を密にし、ケアにあたっている。看取り時は職員、家族、時には入居者も付き添う事もある。	
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	急変時の対応法、応急手当等の勉強会を行い緊急時に備えている		
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	非常時用の備蓄をしている。原発事故時の避難場所を確認している。年2回の避難訓練を実施し、消防署の方の指導も受けている。	夜間想定訓練も実施し、緊急時の避難誘導の確認を行っている。近隣の高齢者福祉施設を避難場所としている。緊急連絡網も整備され、非常時の備蓄も準備している。しかし、近隣住民との連携体制は十分ではない。	避難訓練や災害時に地域住民の協力を得れるよう、働きかけを行い、地域と連携した、災害対策作りを進められることに期待したい。

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	お一人お一人を人生の先輩として敬い、人格者として尊重した言葉かけや、対応を心がけている	声かけや態度は確認しながら、きちんと対応するようにしている。管理者は、入居者を敬いながら接するように指導が行われている。	
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	今日したいこと、今したいことをお尋ねし出来る限り対応できるよう努めている。また、個人個人が持つ思いや、希望が表出できるようお声かけしている		
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	出来る限りお年寄りのペースに合わせ、お一人お一人に応じた食事の時間や、希望に即した入浴が提供できるよう支援している		
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	起床時に洗面できない方はおしぼりを提供したり、整髪し身だしなみができるよう、お一人お一人に応じた支援をしている。また、理容師によるヘアークットを受け、さっぱりとして頂いている。		
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	職員も入居者の方といっしょに会話をしながら食事をしている。入居者の方も各人の力に合わせ、共に片付けを行っている。	献立は多彩なメニューを取り入れるよう努めている。外食へ出かけて旅行気分を味わってもらう工夫もなされている。天気の良い日には、中庭でおやつを囲むこともある。	
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	各人の食事の適量を把握し、また、各人の身体状態に応じた食事形態(おかゆ、刻み、トロミ付け等)を把握し提供している。また、栄養改善のための栄養ドリンク、サプリを飲用して頂いている。		
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	毎食後、各人の力に応じた口腔ケアを行い、必要な方には歯ブラシだけでなく歯間ブラシを使用したり、コンクールを滴下した水でうがいをして頂いている。		

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
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	排泄パターンをつかみながらトイレ誘導を行ない、自立できるよう支援している	排泄時は、声かけや対応にてプライドを守る配慮をしている。個人の排泄パターンを把握して、トイレ誘導する事で、紙パンツ使用も少なくなっている。	
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	水分補給に心掛け、ヤクルトやヨーグルト、オリゴ糖を取り入れたり、運動を行い便秘の予防に努めている。		
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	本人の希望や、本人の気分に配慮し、個々に添った入浴ができるよう支援している	本人の希望の時間に入浴できるよう対応している。誘導しても拒否が強い入所者に対してはタイミングをずらして声かけし入浴を促している。入浴できない時には、清拭や足浴で対応するなど、個人に合わせた支援がされている。	
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	体調を見ながら午睡を促したり、冬の間は湯たんぽを入れ気持ちよく眠れるよう支援している		
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	処方箋を基に勉強会を行ったり、症状の変化に伴う薬の変化についてもその都度確認している		
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	食器の片付けや洗濯物たたみ等に役割を感じ張り合いを持って取り組まれている。また、ぬり絵や折り紙などを楽しみにされている方もあり、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	中庭やホーム周辺の散歩やドライブをし、戸外へ出られるよう支援している。また、ご家族の協力があり時々日中に帰省をされたり、外泊される方もあり、ご本人の希望にそった支援ができています。	入所者の体調や天候に配慮してドライブに行き気分転換を図り、楽しみが持てるよう支援している。時には、家族の協力も得て外出できる様に、家族へ働きかけを行うこともある。	

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	各人の力や希望に応じた買い物ができるよう支援している		
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	御家族の了承を得ながら、電話を希望される時にはすぐに対応している。また、娘さんから手紙やハガキが届き喜ばれている。		
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	適切な温度や湿度に配慮したり、換気にも心がけ空気清浄機も使用している。また、職員の声かけが混乱を招くことのないよう、正面から声のトーンに配慮したお声かけをしている	温度や湿度管理、空気清浄器なども使用し、快適に過ごせるよう環境を整えている。中庭の木々には、庭木に小鳥も集まり鳴き声を聞くこともできる。テラスも設置され、心地よい陽の光が差し込んでいる。	
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	共用空間にソファや椅子を置き、思い思いの場所で過ごしていただけるよう配慮している		
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	入居時に、出来る限りご本人のなじみの物を持ってきていただくようお願いしている	本人、家族へ使い慣れた物を持って来てもらうようお願いしている。本人の使いやすさと、安全に配慮し家具を配置している。家族の写真や手紙が飾られ、アットホームな雰囲気がある。	
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	トイレや浴室に表示をし、出来る限りご自分で動けるよう配慮している。また、台所や洗面所などの見える範囲に危険な物を置かないよう安全に配慮している		