

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	0171300171		
法人名	医療法人社団 翔仁会		
事業所名	グループホーム 雪ぼうし(1Fユニット)		
所在地	北広島市輪厚704番地31		
自己評価作成日	平成 30年2月16日	評価結果市町村受理日	平成30年3月27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	http://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_2017_022_kani=true&JigyosyoCd=0171300171-00&PrefCd=01&VersionCd=02
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 ニッポン・アクティブライフ・クラブ		
所在地	札幌市北区麻生町5丁目2-35コーポラスひかり106号		
訪問調査日	平成30年3月7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)】

・緑豊かな環境の中に立地しており、サンルームからは四季折々の景色を楽しむことができます。入居者様は広々とした空間で季節を感じながら、暖かい家庭的な雰囲気の中で生活しております。
 ・輪厚三愛病院、老人保健施設エスポワール北広島、介護付有料老人ホーム悠々と併設しており、入居相談時から入居後も入居者様やご家族様の様々なニーズに応えることができます。また、併設病院と24時間の医療連携が整っていますので安心した生活を送っていただいています。
 ・地域との連携を意識し、地域ケア会議へ参加するなど地域密着型サービスとしての役割を担えるよう取り組んでおります。
 ・毎月の行事企画も入居者様の楽しみのひとつとなっており、季節の行事や外出・外食を入居者さまと一緒に楽しんでおります。
 ・職員全員で理念に基づいたケアが実践できるよう日々取り組んでおります。

【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)】

道央自動車道輪厚スマートインターに近い閑静な住宅街の一角に立地し、近くには白樺などの樹林、遠くに恵庭岳を望むことが出来、四季の移り変わりを感じる事が出来る恵まれた地にある。法人はグループホーム、病院、介護老人保健施設、介護付有料老人ホームを上空通路でつないで運営し、事業所間で人事交流や運営会議などを合同で行って、蓄積されたノウハウを災害対策、行事、研修などで活かし、質の高いケアに努めている。3階建ての1~2階がグループホームで、3階は病院のスペースで、病院とは24時間医療連携が整っていて、利用者、家族の安心に繋がっている。利用者の平均年齢は89歳となり、外出の機会も少なくなったが、地域の高齢者慰安会に参加したり、法人の夏祭りには地域住民も参加して交流している。傾聴ボランティア、中学生の除雪ボランティア、クリスマスにはピアノ演奏がボランティアで行われ交流している。職員は明るく親身に利用者に対応し、レクリエーションを兼ねた運動(体操、ボーリングなど)で、リハビリを取り入れて、体調が悪くならないよう気をつけている。利用者は、リハビリ体操やかるた、会話をするなど、思い思いにゆったりと過ごしている。

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している (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			外部評価		
			実施状況	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	個人ロッカーに理念を貼り日々意識しながら実践につなげている。	事業所理念「安心して、自由に生活できる家」、「生きがいをもって、地域の中で楽しく生活できる家」、「心豊かに、その人らしく生活できる家」を事務所に掲示し、個人ロッカーに貼って職員で共有して実践に繋げている。				
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	町内会の行事へ参加したり、地域のボランティアを受け入れている。	地域の行事(高齢者慰安会)に参加し、法人の行事(夏祭り)に地域住民が参加交流している。ボランティア(傾聴、除雪、ピアノ演奏など)が来訪している。				
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	認知症キャラバンメイトの活動を行っている。					
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	町内会役員の方々や行政担当で2ヶ月毎に開催し意見交換している。	年6回開催し、家族、町内会長、民生委員、市職員、地域包括支援センター職員などが出席し、運営状況、行事、事故報告などを行って、意見や助言を得て、サービス向上に活かしている。				
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	北広島市介護サービス連絡協議会主催の部会活動には市職員の参加もある。	市担当者とは、書類の提出で訪問して運営状況などを報告し、運営推進会議参加時に助言、指導、情報を得ている。又、介護サービス連絡協議会に参加して情報を得て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「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	状態、状況に合わないケアについては会議で検討し改善に努めている。	外部研修に参加し、会議で報告して禁止の対象となる具体的な行為を再確認し、身体拘束をしないケアに努めている。特に言葉づかいに気をつけて、朝のミーティングで話合っている。				
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	虐待の研修に参加し、学んだことは申し送りなどで日々伝えられている。					

グループホーム 雪ぼうし(1Fユニット)

自己評価	外部評価	項目	自己評価	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	外部研修を利用し出来るだけ参加する様にしている。		
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	契約前から重要事項説明書で説明を行っている。また契約時は都度確認しながら行っている。		
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	来訪時には日頃の様子を伝えるよう心がけている。また、ご意見伺い用紙を配布しいつでも訴える事が出来る。	日常の会話などから利用者の意見、要望を把握し、家族とは、毎月利用者の日々の生活の様子を便りで知らせ、来訪時、運営推進会議参加時に意見、要望を聞いて運営に反映させている。	
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	個人面談や全体会議などで意見を聞いている。	日常の業務の中で意見、要望を聞いたり、個人面談、ユニット会議、全体会議で話し合い、検討して運営に反映させている。	
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	目標設定しながら勤務できるよう専用のシートを活用している。		
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	研修参加を促し報告書で研修内容や今後の取り組み等確認している。		
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	北広島市介護サービス連絡協議会主催の部会活動で他施設職員との親睦会がある。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	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	本人の話に耳を傾け、今何が本人にとって必要なかを見極め、不安の軽減に努めている。(本田)不安を軽減できるように職員は会話し傾聴に努めている。(加藤)気持ちを受け止め関係性を築こうとしている(宮本)不安や困っていることを会話しその都度対応できる様にしている(大川)		
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	入居時や面会時に要望など聞き、関係を築けるよう配慮している。		
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	併設病院の活用などあらかじめ周知している。		
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	できる事、できない事の把握に努め、家事・裁縫などを職員と一緒にやっている。		
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	毎月のお便りにて日々の生活状況をお伝えしたり、面会時にも生活の変化などお伝えし関係を築いている。		
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	テラスや居室で楽しめるよう都度支援している。	利用者の生活歴を把握し、知人、友人、家族が来訪した時は、居室、テラスでゆっくり寛げるよう支援している。家族との外食、訪問美容など馴染みの人や場所との関係が途切れないよう支援している。介護度が高くなり、知人、友人の面会は少なくなっている。	
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	フロアでのレクリエーションや家事などのお手伝いを一緒にを行い、支え合えるような支援に努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	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	退居後の生活に不安を訴えるご家族もあり、その都度相談にのっている。		
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	本人の希望や訴えに対して、できる限り希望に添えるよう対応している。選択も自己決定できるような声かけを心掛けている。	日々の会話、様子から希望、意向の把握に努め、困難な場合は家族の情報から把握し、希望や意向に添うよう支援している。	
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	入居前の事前情報や入居後、家族様からの生活歴や馴染みの暮らし方を聞き、情報の共有に努めている。		
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	一人ひとりの生活パターンを把握してできる事わかる事を生活の中でみつけるよう関わっている。		
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	毎月会議にてカンファレンスを行い、現状の問題や今後の課題など話し合いをしている。家族へは面会時、説明をし同意を得ている。	利用者、家族の意向を反映させ、主治医の意見を聞いてユニット会議で意見交換して、3ヶ月毎に介護計画を作成し、家族の確認印を得ている。状況に変化があればその都度見直すこととしている。	
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	ケアプランを実践し記録している。情報の共有は連絡ノートを活用している。		
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	ご家族、ご本人からの要望には出来るだけ対応している。		
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	地域内のボランティアを受入れている。		
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	かかりつけ医に病状の変化や対応を相談する事が出来る。	本人、家族の希望に添ったかかりつけ医を受診できるよう支援している。職員が付き添い利用者の状況を医師に知らせ、受診結果については家族に報告している。看護師が週3回来訪して利用者の健康管理を行っている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	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	病状に変化があった場合や緊急の受診など看護師を中心に支援している。		
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、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。	添書類の提出や病棟看護師、ソーシャルワーカーとの引継ぎを行っている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化した場合の指針で説明している。	入居時に利用者、家族に「医療連携・重度化に関する指針」に基づき説明し確認を得ている。重度化した場合は、家族等と話し合い、事業所で出来ることを説明し、家族の希望に添うよう支援している。市主催の研修会に参加して理解を深めている。法人は上空通路でつないで病院を運営しているため病院を希望する人が多い。	
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	急変時のマニュアルに沿って対応している。		
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	法人合同の消防訓練を行うなど工夫している。	統括防火管理者(病院職員)の指示、消防署の協力を得て、避難訓練(夜間想定)を1回実施している。また、事業所では通報訓練を1回実施している。災害時における法人の3事業所の協力体制は確立している。一時避難場所(中学校体育館)を指定している。食糧、水については3日分備蓄している。	一時避難場所を指定しているが、通信網が破壊された時を予想して、家族等へ一時避難場所を予め通知することを期待する。また、暖房器具についても備蓄することを期待する。
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	敬語での言葉かけは徹底できていない、職員間でも声を掛け合い意識していかないといけない。	接遇についての研修を行って、言葉かけなど職員で注意して、プライバシーや尊厳を損ねないよう努めている。個人情報に関する書類は、事務室の書棚に保管・管理している。	
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	本人の希望を聞き、自己決定できるような声かけ選択できるように聞いている。		
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	予定していた事でも応じられない時は予定を変更するなどし本人の意思を尊重した対応をしている。		
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	訪問美容室を利用して希望にそえるよう努めている。整容も鏡を見てヘアセットをしている。		

グループホーム 雪ぼうし(1Fユニット)

自己評価	外部評価	項目	自己評価	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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	好きな物を伺ったり食事内容に工夫している。片付けなど役割をもっていただき行っている。	職員が利用者の希望を聞いてその日の献立を作り、買物、調理を行っている。利用者は能力に応じ、食器拭き、片付けなどを行っている。誕生日にはお寿司の出前や、季節に合わせ年越しそば、おせち料理、また、畑で採れた枝豆、とうきびなどが食卓を飾り、職員と一緒に食事を楽しんでいる。	
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	専用の表を利用し栄養や水分の管理をしている また状態にあわせ介助量を増やすなど対応している		
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	毎食後声かけをして口腔ケア促している。		
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	個人の排泄パターンを把握しトイレでの排泄を促している。	チェック表に排泄パターンを記録し、表情や態度、サインに気をつけながら、トイレでの排泄が出来るよう自尊心に気をつけさりげなく誘導している。	
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	かかりつけ医に相談しながらコントロールしている。		
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	その方が入浴したい日や時間で実施している。	週2回以上の入浴を基本とし、希望の日・時間に依っている。入浴が苦手な人には、入浴日を変えるなど工夫して支援している。利用者と職員は入浴中の会話が楽しみとなっている。	
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	眠たい時、疲れた時は居室で休むよう声かけで促している。		
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	各種書類で内容の把握をしている。また、医師の指示のもと状況にあわせ対応している。		
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	食器拭き、洗濯物のたたみ、裁縫などその方にあつた役割を考え無理なく作業をして頂いている。		

グループホーム 雪ぼうし(1Fユニット)

自己評価	外部評価	項目	自己評価	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	ほぼ外出していない。	利用者の平均年齢は89歳となり、外出の機会も少なくなったが、花壇の花を見ながらの日光浴、近くの店での買い物、いちご狩り、地域の行事に参加したり、家族と一緒に外食を楽しんでいる。	
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	移動販売の来設の際買物をしてもらうようにしている。		
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	電話の取次ぎや郵便の投函など支援している。		
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	生け花や月の行事で季節を感じてもらおうようにしている。	居間、食堂は一体的で広く、サンルームから陽が入り明るく、温・湿度が適正に管理され、行事の写真、利用者の塗り絵などの作品、季節の生け花、植木を飾って居心地よく過ごせ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	廊下やテラスなど各所にソファを配置しており好きな場所で過ごせるようにしている。		
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	出来るだけ本人の使い慣れたものを持参してもらうようにしてる。	クローゼットが備え付けられ、使い慣れたいす、タンスなどの家具、仏壇を持ち込み、思い出の写真などを飾って居心地よく過ごせるよう工夫している。	
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」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	居室には表札をつけたりするなど工夫している、		