

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	0272600396		
法人名	社会福祉法人 三恵会		
事業所名	グループホーム くろもりの郷		
所在地	〒039-4401 青森県むつ市大畑町大赤川29番地4		
自己評価作成日	令和3年9月12日	評価結果市町村受理日	

【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>静かな環境の中で生活している。また、併設の特別養護老人ホームを資源として活用する事が出来る。</p>

※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	公益社団法人青森県老人福祉協会		
所在地	〒030-0822 青森県青森市中央3丁目20番30号 県民福祉プラザ3階		
訪問調査日	令和3年10月4日		

【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>市街地から離れており眺望がよく、風通しの良い高台に立地しており自然の豊かさを感じられる環境の中、日々のケアが実践されている。また、同じ敷地内にある介護老人福祉施設と防災や行事等様々な面で協力する体制が構築されている。</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りや深まりがあり、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
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	事業所理念は玄関に掲示している。また、月1回行われる職員会議で担当者が読み上げ共有している。	地域、家族の絆を大切にしその人らしい生活を送れるケアを提供する内容の基本理念と基本方針が事業所玄関に掲示されている。月1回開催される職員会議内でも読み上げが行われ共有を図っている。	
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	地域から離れた所にあり、日常的に交流する事は難しい。地域の行事に伺う、地域の方が来所する等の交流する機会は設けている。ただ、コロナ禍の為、現在は行っていない。	市街地から離れた場所に位置している為、日常的な交流は難しいが、コロナ禍前は地域のまつりに参加したり、事業所の敬老会には、地域の婦人会の歌や踊りのボランティアの訪問があり交流を図っている。	
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	外部に向けての実践は行っていない。		
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	2か月ごとに町内会役員、民生委員、市役所担当者、家族代表に資料を送付し意見を伺っている。意見等は職員会議で話し合ったり、報告している。また、資料を回覧しサービスの質向上に務めている。	コロナ禍の為、2ヶ月ごとに書面開催とし、出席者には資料送付をし、電話等で意見を求めている。会議の内容については、職員会議内でも議論され共有を図っている。	
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	運営推進会議に市民生活課職員が参加している為、協力関係を築けている。また、運営推進会議・身体拘束委員会の議事録を提出している。	運営推進会議等で顔の見える関係づくりができており、議事録の提出がなされている。電話等で相談できる体制も構築されている。	
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	身体拘束委員会が中心となり3か月ごとに身体拘束についての会議や研修を行っている。施錠はせずに職員が付き添う、徘徊センサーの活用をし身体拘束は行っていない。現在は主にスピーチロックの改善に務めている。	3ヶ月に1回開催される身体拘束委員会が中心となり、身体拘束をしないケアについて話し合いが行われ、センサーを活用し日中施錠をしないケアが実践されている。内部研修も開催されており、主としてスピーチロックの改善が行われている。	
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	職場内研修で学ぶ機会があり、事業所内で注意を払っている。		

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	職場内研修で学ぶ機会がある。制度を利用している方もおり、関係先からの要請で申請に必要な支援は行っている。		
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	利用契約時に説明をし、質問点を伺っている。コロナ禍で来所出来ない家族には、先に契約書を送付し確認して頂いてから、電話連絡し内容説明を行い質問点を伺っている。		
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	入居者の状況報告時に意見や要望を伺うようにしている。また、契約時に第三者委員会や行政の苦情受付窓口がある事を説明している。	契約時に苦情受付窓口等の説明がされており、入居者からは日々の会話の中から意見を反映し、裁縫の時間の提供や食事のメニューなどが反映されている。コロナ禍前は、面会の際に家族からも要望等を伺っている。	
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1回の職員会議で行っている。また、日常業務の中で意見交換が行われる事があり、申し送りノートを活用し共有するようにしている。	月1回の職員会議内や日常の業務の中で意見交換が行われ、管理者から本部に伝達され、備品の購入などスピーディーに対応されている。	
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	勤務希望については個々の希望に添えるように意見を聞くようにしている。給料水準は本部管理であり意見交換を出来る環境にない。		
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	職場内研修は行われているが、職場外研修は新型コロナウイルス感染症の為、自粛している。		
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	行っていない。		

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
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	ケアマネージャーや家族から聞き取りをし事前情報を把握して上で、日常の関わりの中で本人の思いをくみ取れるように務めている。		
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	事前にケアマネージャーから聞き取りをした情報を元に家族の意向を伺っている。出来る範囲内で家族の要望に添えるよう務めている。		
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	ケアマネージャーから情報提供や、本人や家族の要望を元に施設内の生活を観察し必要な支援を検討している。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	洗濯・掃除・調理等の生活関連動作は職員と一緒にやっているが、出来る事は行って頂き必要に応じ支援している。また、レクリエーションや行事の準備も一緒に行い主体性を持って活動出来るよう支援している。		
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	状態報告を行った際に、意見を伺ったり、必要物品(主に衣類)の準備をして頂いている。		
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	以前は、面会にこられたり、外出や外泊と行っていたが、現在はコロナ禍の為、行えていない。	コロナ禍の為、外出や外泊を制限し自粛を行っているが、馴染みの人との関係継続の為、事業所内でのリモート面会実施に向け準備をしている。	
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	個々の関係性を把握し、必要に応じて職員が関係を取り持つ様にしている。軽作業時やレクリエーション等の集団援助時は、孤立しないような働きかけをしている。		

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	関係先や家族から要望・相談があれば対応している。		
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	ケアマネージャーや家族からの事前情報や生活歴のから状況を把握した上で、本人の希望や要望を聞き取り把握に努めている。意思表示困難な方は、日々の関わりの中で把握に務めている。	事前情報と日々の関わりから得た情報は、職員会議にて職員間で共有されており、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	ケアマネージャーや家族から聞き取りをし把握に努めている。また、本人からも日常会話の中から探っている。		
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	各職員が日々の観察で得た事を職員会議で話し合ったり、申し送りノートを活用し共通認識を持ち関わるよう務めている。		
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	家族や本人からは事前に聞き取りを行った上で、職員のみでカンファレンスを行っている。しかし、家族や本人の意向については、細かい部分までは話し合うことが出来ていない。	事前情報や日々の会話から意向把握に努めているが、コロナ禍もあり家族の意向確認が困難な場合が見受けられる。	コロナ禍の為、家族とお会いできる機会も少なく意向の把握が困難な場合は、受診結果等の報告の際に電話で聞き取りを実施してケアプランに反映し、今以上に質の高いケアを提供されることに期待したい。
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	個別記録の内容は共有出来ているが、介護計画の見直しや実践には結びついていない。カンファレンスで話し合った方が結びついている。		
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	新たなニーズに出来る範囲内で対応している。ただ、サービスの多機能化についての知識不足のため行えていない。		

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
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	地域資源について把握できていない。知識不足である。		
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	入所前からのかかりつけ医を入所後も変更せず受診対応を行っている。また、必要に応じ他の医療機関の受診を支援している。その際は、家族の意向を確認している。	入居前からのかかりつけ医を変更せず受診対応が行われ、家族へ報告されている。嘱託医とも相談できる体制が構築されている。	
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	週1回訪問看護師が来所し、状態報告や相談を行い助言を受け支援している。		
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。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。	医療連携室と情報交換や相談を行っている。		
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	重症化が予測される場合等は、施設で出来るケアの説明を行い、今後の方針について話し合っている。終末期には対応していない。	終末期の対応は行っていないが、重度化対応や終末期対応の指針が策定されており、入居前に説明を行っている。状態の変化があった際は、その都度報告し、話し合いの場を持ち方針の共有が図られている。	
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	救急救命講習を受けた事はあるが、定期的ではない為、講習を受けていない職員もいる。職場内研修は行っているが、十分な実践力には乏しい状態である。		
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	火災の避難訓練は年2回行っているが、その他自然災害については避難訓練は行われていない。マニュアルも古く、新たに作成し避難訓練を組み込んで行く必要がある。	火災想定での避難訓練が行われているが、自然災害への対策は、法人全体の課題としてとらえ隣接する系列事業所と連携を図りマニュアルを整備する予定である。	

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
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	個々に合った言葉がけを行いくずれた言葉遣いになる事があるが、表情に気を付け不快感を与えないように心がけている。しかし、スピーチロックや配慮に欠けた言動をし反省する事がある。	年4回開催される内部研修内で、日々の対応の振り返りが行われ、その際に気づいた配慮に欠けた言動等については反省し、人格を尊重したケアが提供されている。	
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	働きかけ自己決定を促すように努めてはいるが、一部の入所者のみとなっている。		
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	施設の日課、業務が優先となっている。その日をどのように過ごしたいか希望を聞いていない。心身の状態によっては考慮されている。		
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	自分で服装を選べる方は自分で決めて頂いている。他は、職員が選んだものを選択してもらっている。理髪時は、本人や家族の意向を聞いている。		
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	日々の会話や食事摂取の様子から嗜好の把握に努めている。年2回嗜好調査を実施し把握に努めている。調理、盛り付け、テーブルのセッティング、食器の片付け等の出来るレベルで作業分担し行っている。	提携業者から材料が届き、職員と入居者が調理や盛り付けをしている。年2回行われる嗜好調査の結果や日々の会話で嗜好を把握し、メニューに反映され、食事が楽しみになる支援が行われている。	
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	摂取状況の共有に努め、状態に合った食事形態で提供している。また、栄養状態や健康状態に関わる事については、かかりつけ医に相談したり、併設の施設の管理栄養士に相談し助言してもらっている。		
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、個々に応じた口腔ケアを行っている。また、義歯洗浄剤も併用し清潔保持に務めている。		

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
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向けた支援を行っている	排泄チェック表を用いて、必要に応じ声がけを行っている。個々に合った尿取りパット等の排泄補助用品を使用している。	自立した排泄ができることを目標に、排泄チェック表を用いて排泄パターンを把握した支援が実施されている。	
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	必要に応じ、ヤクルトや野菜ジュース、ヨーグルト等の提供を行っている。便秘解消用の体操ではないが、1日1回ラジオ体操を行っている。便秘傾向にある方は、医師に相談している。		
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てしまわずに、個々に応じた支援をしている	入浴日、時間帯は施設で決めている。入浴時は、一人でゆったりと入浴して頂き、入浴手順も本人の希望に沿って行っている。	入浴日や時間帯は決まっているが、希望があれば柔軟に対応している。入浴時は、マンツーマンでの対応をしており、会話を楽しんでもらったり、ゆず湯やしょうぶ湯など季節を感じてもらおう工夫もされている。	
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	日中は夜間の睡眠に影響が出ないようにであれば、ソファや居室等好みあった場所で休息をとって頂いている。就寝時間は、好きな時に休めるよう支援している。寝具も、個々に合った物を使用している。		
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	全ては理解していないが、必要に応じて説明書を確認している。注意が必要な薬は、申し送りノートに記載し共有する様にしている。		
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	生活歴を考慮し、能力に応じ軽作業等を行って頂き、レクリエーションの参加を促したりしている。		
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。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	現在、行っていない。新型コロナウイルス感染症終息後は再開する予定。	コロナ禍の為、外出等は行えていないが、天気の良い日は、自然豊かな事業所の周辺を散策したり、外でかき氷を食べるなどストレス軽減対策が行われている。	

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	管理能力のある方で希望があった場合は所持して頂いている。		
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	電話でのやり取りが主である。手紙のやり取りは、家族から届く事が多く、入居者からは年1回年賀状を出すぐらいである。		
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	冷暖房の使用、除湿・加湿を行っている。しかし、冷暖房の調節が難しく快適でない時がある。季節ごとに装飾を変え季節感を取り入れられるよう心がけている。	共有スペースは、季節を感じさせる作品が飾られており、床暖も完備され冬も暖かい。室温だけでなく湿度にも気を配り、調節が難しい時もあるが快適で居心地よい空間をつくるよう努めている。	
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	個々の居場所がほぼ決まっており、思い思いに過ごされている。快適に過ごせる場所が限られている為、工夫が必要と思われる今後改善予定である。		
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	希望される方は馴染みの物等を持参されている。居室内に配置する際は、使いやすく、見やすくを心がけ、転倒のリスクに配慮し配置するようにしている。	居室には、ベッド・クローゼット・椅子・オイルヒーターが備え付けてある。希望があれば、簡易の畳もあり、それぞれの居心地の良い環境に沿える体制ができている。契約時には、馴染みの物を持参するよう説明がされている。	
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	居室には表札を掛け、トイレや浴室は表記している。入居者の目線からは見えずらい所もあり、改善が必要と思われる。一人ひとりには対応できていないと思われる。		