

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	3290800170		
法人名	有限会社 高村		
事業所名	輝ららのさんぽ道 グループホーム		
所在地	島根県益田市遠田町2291番地		
自己評価作成日	令和3年9月21日	評価結果市町村受理日	令和3年11月5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 2/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=32

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPOLまね介護ネット		
所在地	島根県松江市白濁本町43番地		
訪問調査日	令和3年10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)】

利用者様の個別支援 食材や季節に合った食事、手作りおやつを提供 外出支援 家庭的な環境(全面量) 看取りケア 畑での収穫

【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)】

在宅生活に少しでも近い暮らしになるように傍に寄り添い、家庭的な環境と地域の人との関わりで利用者ができることを役割とし、本人本位の暮らしに取り組んでいる。コロナ禍で外出に制限はあるが「できるにはどうしたらいいか」と考え感染状況を見て時季折々の花を見にドライブしたり、夏祭りや屋台寿司屋など企画している。恒例の旅行も「旅行に行った気分を味わおう」とリモート旅行で広島宮島の宮島を散策、夜の花火を堪能し職員手作りのあなご飯、紅葉饅頭を食べ「今度は京都、東京もいいな」など声があり、職員は今できることを支援し共に楽しみ五感につなげている。オリンピックのトーチに触れる機会があり貴重な体験をしている。

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 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	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	毎日の朝礼に「経営理念」を唱和している。また、GH独自のクレドを作成して、朝礼で読んでいる。	年2回の理念研修に全職員が参加したり朝礼で「経営理念」GH独自のクレドを唱和し常に理念を理解し実践につなげている。	
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	コロナ禍で地域とつながりをもてる機会が少なくなってきている。地域の方が、新聞のゴミ袋お野菜などを定期的に持ってきてくださり、その際に交流している。	地域で必要とされる活動でつながり交流している。自治体より講習会の依頼があったがコロナ感染拡大に伴い中止となった。新聞紙や広告で作ったゴミ袋など継続して持って来てもらい感謝の言葉を伝えている。	
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	地域の方に、介護技術の講習を8月に依頼を受けたが、コロナの影響で中止となった。		
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	コロナの影響で今年は書面により報告し、意見や質問を伺って、回答したり、次回に活かすようにしている。	利用者の様子や取り組みなどメールや書面を持参し意見や感想を聞いている。意見から職員向けに認知症研修を実施した。ホームページで運営推進会議の報告が閲覧できるようにしている。	
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に取り組んでいる	運営推進会議はコロナの影響で今年は書面により報告し、意見や質問を伺って、回答したり、次回に活かすようにしている。	主に運営推進会議で実情を伝えている。「災害状況などアプリを活用し情報を見てください」と助言を得ている。	
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「介指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ヶ月に1回は身体拘束、高齢者虐待会議を実施し話し合いをしている。定期的にアンケートを職員に実施し、調査をしている。	定期的に会議で理解を深めたり、身体拘束や高齢者虐待に関する自己チェックリストを活用し振り返りをしている。自宅願望の人には玄関先に車を置いて「送りますよ」と気持ちに寄り添った対応をしている。	
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	同上		

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	マニュアルを作成し、研修会を行ったり、マニュアルを何時でも閲覧出来るようにしている。		
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	契約時に説明を行い、質問や相談にお応えしている。		
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	お便りや来所時、または担当者会議棟で意見を伺ったり、定期的に運営推進会議に参加して頂くようにして意見を伺っている。	来訪時や電話、顧客満足度アンケートなどで意見、要望を聞いている。たよりやテレビ電話で表情や様子を伝え「穏やかな表情が見れてうれしい」など感想がある。	
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	管理者は毎月、代表は年に2回程、面談をしている。また、職員満足度調査を年に1回実施し、意見を元に改善、反映している。	定期的に代表や管理者は職員と面談し話しを聞く機会を設けている。職員の「やりたいこと」「すべきこと」をチャレンジシートに記載し得意なことや資格を活かせるようにしている。	
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	職員は全員半期に1度チャレンジシートを作成し、そのシートを元に面談をしてやりがいを見出している。または年に1かい人事考課を実施している。		
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	社内研修(コミュニケーション研修、理念研修など)を1年のうちに設定されており、全員が研修参加している。		
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	コロナ禍でなかなか交流を持つことが出来なくなっている。		

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
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	フェイスシートや吹き出しシートを用いて利用者やご家族の声を聞きとり、職員で共有している。		
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	担当者会議や入居前面談でご家族様の意見や相談事を聞いている。		
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	担当者会議に参加して頂き、要望を聞きながらサービスプランに反映している。		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	さんぽ道の方針は「大家族」です。利用者様をファミリーさんと呼び、家族の一員として接しています。出来るだけ家庭に近い環境で過ごして頂ける様に努めています。		
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	毎月、ご家族様に写真付きのお手紙とご様子をお伝えしています。最近はLINEでご家族と手軽にご様子をお伝えしたり、連絡を取っています。		
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	行きつけの理髪店や、喫茶店、病院に行っています。	理髪店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。昔の事や地域の話など話題にしたり、ニュースで隣の洪水の様子を見て兄弟に電話し共に安心されるなど関わりに努めている。	
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	行事の参加や、お食事は一緒に食べて頂いています。日中もお部屋で過ごされる事も少なく、皆様とホールで過ごされています。		

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
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	1昨年に死去されたご家族様から、未だにお電話やお手紙を頂いています。また、ご逝去された方に新盆、一周忌にはお手紙とお話をお送りしています。		
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	利用者様のやりたい事、出来る事を見極めて支援しています。お花が好きな人には一緒に花を植えたり、お料理が好きな人、パズルが好きな人、誕生日にはリクエストにお応えしています。	傍で寄り添うことを意識し利用者ができること、したいことをやりがいをもって暮らせるように個別支援に取り組んでいる。不安な時など気持ちが切り替えられるようにしている。	
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	同上		
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	ケース記録や日報を活用して情報共有しています。また、週に1回ケア会議を開き、ケアについて統一出来るようにしています。		
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	週に1回のケア会議で色々な意見を出してもいい、改善したり、担当者会議でご家族様や担当者より意見を聞き、プランに反映させたり、すぐに改善している。また、職場で認知症などの研修を行っている。	担当者会議で利用者、家族、関係者と話し合い意見を聞き介護計画を作成している。趣味や畑仕事、馴染みの理髪店に行くなどより良く暮らすために楽しいこと、したいことをプランに反映させている。	
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	ケース記録や日誌を活用し、日々の状況を職員全員が把握するように努めている。		
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	さんぽ道には訪問看護があり、事前にご家族様に契約して頂いており医師の指示があれば点滴などの対応が即可能である。または訪問美容もあり散髪やカラー、パーマなども可能である。		

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
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	買い物と一緒に出掛けていたが、コロナで行けてない。ドライブに出掛け人が居ない場所をお借りし、ジュースを飲んだりした。		
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	協力医の往診がある。その際に意見交換を行っている。	利用者や家族と話し合い入居前のかかりつけ医や協力医による訪問診療を受けている。血液検査の結果や薬剤師の療養管理を家族に送付し情報の共有に努めている。	
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	職員で看護師と介護員の兼務がいるのでファミリーさんの体調の変化を相談したり、往診時の対応や、インスリン施行、薬の管理をしてもらっている。		
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。	ご高齢には入院が長引くと、認知症状が進行したり、食欲不振に陥るので、早期退院をご家族や病院にお願いしている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	昨年から2件の看取りを行った。ご家族や医師、看護師と連携を取り、定期的に意見交換を行った。	家族、関係者と話し合いを重ねチームで支援に取り組んでいる。利用者、家族、職員の様子を「僕の介護論」事例集を作成し内部研修で発表している。感染防止に努め面会時間を設け家族から「少しでも傍で看病できてうれしい」など聞いている。	
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	救急法や研修会、マニュアルを作成し閲覧できるようにしている。		
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	毎月、消防訓練を行っている。年に1回は消防の方に来て頂き指導してもらっている。また、防火設備の点検も定期的に行っている。	定期的に日中と夜間を想定し避難訓練を実施している。毎回利用者にも取り組みについての話や避難時の注意事項を伝え一緒に身につけている。	

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
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	「輝ららのくれど」をもとに現状に応じた「グループホームクレド」を作成し、朝礼時に読んで実践している。	認知症研修に参加し、利用者が不快と思うことは不適切なケアとし利用者の立場になり声掛けや関わりなど対応している。	
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	トイレや入浴などの声掛けには自己決定できる声掛けを行っている。または「ドライブに行きたい」などの要望には出来るだけ応えるようにしている。		
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	朝、ゆっくりと寝ていたい方には、無理に起さずご本にのペースにお任せしている。		
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	毎日整容チェックを行っている。時には、お化粧したりマニキュアを塗ったり、髪を整えたりしています。		
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	野菜を切って頂いたり、畑で収穫した物を一緒に料理したり、イベントを開催したり、希望食を提供しています。また、下膳できる方や台拭きなどもお願いしています。	旬の野菜の収穫や調理、おやつ作り、下膳など利用者の力を活かせるように職員が一緒にしている。夏祭りや屋台寿司屋など行事に合わせて雰囲気作りやメニューなどで食を楽しんでいる。	
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	水分、食事量の表を活用し把握している。水分があまり進まない人にはゼリーなどで対応しています。また、ムセがある方にはトロミをつけています。		
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	毎食後の口腔ケアの声掛けと不十分な方には仕上げをしています。また、定期的に歯科受診を検討しています。		

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
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	排泄チェック表を活用し、排泄のパターンを把握し、トイレ誘導や声掛けをおこなっています。布パンツに変更になった方もいます。	羞恥心に気を付けながら声掛けをしている。傍で対応することで安心する人や夜間トイレに起きられない人など、一人ひとりに合わせた支援をしている。声掛けから布パンツに変更になった利用者もいる。	
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	水分やゼリー、乳酸菌や定期的な運動を行っています。		
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	その日の体調や状況に応じて入浴を実施しています。希望を聞いたり、排泄の失敗などで急に入って頂く事もしています。	入浴を好む利用者や声掛けに気が進まない人などあるが、ゆっくり関わり個々に添った支援をしている。お風呂祭りや「歓迎〇〇さま」の張り紙や湯上りにラムネを飲んだり楽しめるように場面作りの工夫をしている。	
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	状況に応じて休息して頂いたり、声掛けをしています。		
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	職員が2人介助で行い、服薬確認のチェックもしています。薬の種類や効能など一目でわかるファイルを作成しています。		
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	毎日行事を行ったり、手作業なども行っています。体操や歌、紙芝居や読み聞かせがお好きな方が多い。また、月に1回専門的なリハビリ教室を行っています。「元気はつらつ体操教室」		
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	月に2、3回はドライブに出掛けています。一人一人の誕生日会を行っています。今は旅行や外出が出来ない為、リモート旅行を開催し、とても喜ばれました。	ドライブで花や海を観に出かけられるように支援している。畑作業やウッドデッキで家族との面会や自分で選んだ花種を植えたり外気に触れている。恒例の旅行もコロナ禍の中、リモート旅行を実現し、今できる方法で外出を楽しんでいる。	

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
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	2名お財布を持っている方がおられ管理されています。買い物の際に欲しい物を買われたり、初詣にはお賽銭を出しておられました。		
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	遠方に娘様が居られる方には月に2回テレビ電話をしてもらっています。また、広島の御兄弟に雨の心配をされておられたので電話をかけて安心して頂きました。		
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	居室以外は共有スペースですが、特に問題や苦情はありません。	花を一緒に活けたり、季節に応じてひな人形や手作りの壁画を飾っている。ウッドデッキでランチしたり生活感や季節感を採り入れ工夫した空間作りをしている。	
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	ソファー、冬にはこたつ、天気の良い日にはウッドデッキなどを活用しています。		
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	入居の際には出来るだけ、ご自宅で使用されていたものを持参してもらっています。布団、箸、茶碗、テレビなど。	孫や家族写真を飾り手作りの刺繍やアルバム、携帯電話を持参している。終末期には家族や親戚の人とゆっくり過ごせるような環境の工夫に努めている。	
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	歩行が不安定な方が多いですが、全面が畳なので、ご自分の素足で歩行する事によって安全に保たれています。転倒されてもけがのリスクは少ないです。		