

自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

Table with 4 rows: 事業所番号 (170201412), 法人名 (はまなす介護センター株式会社), 事業所名 (はまなす介護センター光星), 所在地 (札幌市東区北13条東13丁目2-3), 自己評価作成日 (令和元年8月22日), 評価結果市町村受理日 (令和元年10月24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。

Table with 2 columns: 基本情報リンク先URL, URL (http://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigvosvoCd=0170201412-00&ServiceCd=320&Type=search)

【評価機関概要(評価機関記入)】

Table with 3 rows: 評価機関名 (特定非営利活動法人 福祉サービス評価機構Kネット), 所在地 (札幌市中央区南6条西11丁目1284番地4 高砂サニーハイツ401), 訪問調査日 (令和元年9月30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)】

当グループホームでは、「幸せになる」と言う、事業所理念のもと入居者様が、安心して安全な、日常生活を、送る事が出来る様にお手伝いをさせて頂いております。立地も地下鉄から程近く、住宅地の中にある為、ご家族様やご友人の方々もご来所しやすく、入居前からの人間関係も途切れにくくなっております。ご近所には、お花を植えている方も多く、一番近くにある公園には、桜の木もあり散歩の際の楽しみがあります。季節の行事では、7月に施設の駐車場で夏祭りを開催しました。綿菓子機とカキ氷機をレンタルし、お食事メニューも焼きそばをはじめ、お祭りでおなじみの食事を用意し、天候はあまり良くありませんでしたが、皆様とても楽しませておりました。8月には、町内会主催の夏祭りがあり、こちらからも出店のお手伝いに伺い、入居者様もお祭りにお連れし、お祭りのにぎやかな雰囲気を楽しませておりました。9月の敬老の日には、例年通り、寿司職人の方にお願ひし、普段あまり食べることのない生寿司を、その日だけはお腹いっぱい食べていただく予定です。今後も季節の行事を楽しみ、張りのある楽しい生活を送って頂ける様に支援していきたいと思っています。

【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)】

当事業所は地下鉄の駅に近く、古くから拓けた市街地の住宅地に立地している。1階は事務室、2・3・4階がホームの4階建て、3ユニットのグループホームである。「しあわせになる」という事業所理念のもと、「この場所ですべての人と夢や生きがいを見出す生活が送れるように支援する」というケアを実践している。ホームでは地域との関係を大切にして、利用者が住み慣れた地域で暮らせるように地域に密着した入居サービスを行っている。地域の行事に積極的に参加するとともに、行事に協力をしている。また、夏祭りなどのホーム行事に多数の地域住民が参加している。16年間の長い期間の中で、地域に溶け込み地域に受け入れられる施設となっているのは、高齢者が多く福祉に関心の高い地域性と、職員の方々の努力と思われる。医療との連携も良く、本人や家族の意向を尊重した看取りケアを実践し、人生の終末まで自分らしく生きる支援を行っている。管理者・職員の良好なチームワークの下、家族や地域に支えられながら、利用者本位のケアサービスに努めている事業所である。

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

Large table with 4 columns: 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). Rows 56-62 contain evaluation data for various service aspects.

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	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	事業所の理念を作り、管理者、職員ともに理念を共有し日々の業務につなげられるよう努めている	事業所理念「しあわせになる」を開設時に作成し、事務室や各階の食堂に掲示している。平仮名で書いてあり利用者も普段から声を出して読んでいる。職員は会議で理念について学び、共有している。	
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人として日常的に交流している	2か月に1度の運営推進会議には地域の方々が参加していただけるよう事業所から地域へ発信し交流がもてるように実施している	町内会に加入し総会にも参加し、ホームの情報を伝えている。町内の清掃・夏祭りなど地域行事に参加し、職員が出店の手伝いをしたり利用者も招待され楽しんでいる。またホームの夏祭りなどに参加してもらい相互交流を深め、地域とのふれあいを大切にしている。	
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	運営推進会議を通じて事業所での支援方法や認知症の理解をしていただく為の題材を地域の人々に向け実施している		
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	運営推進会議では実施状況を報告し、地域の方々からいただいた意見等をサービス向上に活かせるよう努めている	年6回包括支援センター職員・町内会の地域住民・家族・職員が参加し、定期的開催している。利用者の様子やホームの予定、活動報告などを話し合い、意見や提案はサービスの向上に活かしている。会議の中で薬剤師や歯科医師による出前講座を開催し、好評を得ている。議事録は全家族に送付している。	
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	担当者とは都度連絡を取り実情を伝えるよう努めている	東区や市のグループホーム管理者連絡会に参加し、情報交換をしている。また地域包括センターとは、毎月の状況報告の送付時、相談や事業所の状況などを伝えている。生活保護受給者には保護課と連携を取っている。	
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	3か月に1回全職員を対象とした身体拘束委員会を実施し、全職員が、身体拘束となる行為を理解し、身体拘束をしないケアを実践している	身体拘束防止マニュアルを整備し、身体拘束廃止委員会を設置し、勉強会を行っている。会社・外部の研修会や学習会に参加し受講後、伝達講習を行い、職員間で認識の共有を図っている。特に言葉による抑制については職員同士お互いに注意し合っている。玄関は、夜間帯と土・日・祝日は施錠している。	
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	管理者及び職員は虐待もしくは虐待につながる行為が見過ごされる事がないよう、各ユニットカンファレンス等にて学ぶ機会を持ち防止に努めている		

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
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	管理者は制度に対する理解をし個々の必要性に応じて活用できるよう支援しているが、職員にまでそれらが理解されているとは言えない		
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・解除等の際は、利用者・家族の不安や疑問をきちんと理解できるよう十分に聞き取り説明を行い理解していただけるよう努めている		
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	運営推進会議等では家族がケアや運営に対する意見を伝えていただけるような機会を設けている	殆どの家族が地元在住で訪問する機会が多く、来訪時には家族が話をしやすい雰囲気づくりに努めている。また毎月個人別に近況報告のお便りを作成して、意向の把握に努めている。	
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	管理者はユニット会議等にて職員の意見・提案を聞き、管理者より代表者へ報告し職員の意見を反映できるよう取り組んでいる	毎月のユニット会議の他、日頃から朝の申し送りなどで職員の意見や要望を聞く機会を設けている。内容は、日々の引き継ぎ時の連絡ノートに記載し、意見や提案を話し合っている。主に認知症の対応や介護技術の工夫などである。	
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	代表者は現場に居る事はなく個々の実績を把握できていない為環境・条件が十分とは言えない		
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	研修等を受ける機会はほとんどなく働きながら力量を向上したりトレーニングしていくことを進める事もない		
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	管理者は市や区の管理者連絡会にて交流や情報交換の場がありネットワークづくりができている、職員には十分とはいえない		

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	サービス利用開始前から、以前の関係機関とも密に情報収集を行い利用開始時には本人の困っている事、不安な事を把握し安心できるよう関係づくりに努めている		
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	サービス利用前から事前に見学や契約の際にご家族の不安や要望等の把握に努め信頼づくりを心がけている		
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	事前に関係機関より聞き取りを行い、開始段階で必要とされる支援の見極めができるよう関係者間の連絡に努めている		
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	ご自分でできることの見極め、家事等のお手伝いができるような支援を実施し共に生活する者としての関係を築いている		
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	状況の変化等はこまめに報告し、家族も共に支えていけるよう相談・話し合いを行い、本人が幸せに生活できるよう関係の構築に努めている		
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	入所後も、友人と面会や電話ができるよう支援に努めている	東区や市内の地元出身者が多く、散歩中に公園や馴染みの場所に立ち寄ったり、近所のコンビニへ買い物支援を行っている。面会・外出・外泊は自由にでき、家族の協力で墓参りや買い物・外食など馴染みの人や場所との関係が途切れないようにしている。	
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	利用者同士の好み、関係性をしっかりと把握し、孤立せず、利用者同士が交流を図り、協力し合い良好な関係を築くことができるよう支援している		

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	サービス終了後も必要に応じて、その後の生活を円滑に過ごせるようフォローし、支援している		
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	一人ひとりの希望を日々の生活からくみ取ったり、直接傾聴し意向の把握につとめている。又、困難な場合は家族から聞き取りをしたり本人本位になって検討している	殆どの利用者が会話が出来、日頃から意図的に会話の中から聞きだし、困難な場合にはしぐさや表情、家族からの情報や聞き取りをしている。アセスメントは半年ごとに見直しを行っている。職員間で検討し、利用者の対場にとって考え支援を行っている。	
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	これまでの暮らし方、生活環境を把握し、少しでも安心した生活をしていただくよう努めている		
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、有するカ等の現状の把握に努めている	一人ひとりの生活リズム、心身状態を把握し、その人に合った過ごし方をしていただけるよう支援している		
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	本人、家族、主治医と職員間で本人に必要な支援、課題を十分にはなしあい、今の状態に必要なとする支援を介護計画に活かし実施している	月1回のユニット会議で利用者・家族の意見を取り入れ、医療関係者の助言を含め職員で検討している。モニタリングは利用者の毎日の生活を個人記録に記入し、6か月ごとに見直しを行っている。状況に応じ、必要な場合はカンファレンスを行い現状に合わせている。介護計画は6か月に1度、介護支援専門員が作成している。	
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	日々の様子、ケアの実施状況等個々に記録し、職員間で情報を共有し介護計画の見直しに活かしている		
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	状況に応じて、その時々ニーズに対応できるよう本人や家族と十分に話し合いできる限りで柔軟な支援ができるよう努めている		
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	本人のできる事を無理なく発揮できるような、地域資源を把握し協働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、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	本人、家族の希望を第一優先とし適切な医療が受けられるよう医療関係者との連携を密にし支援している	月1回提携医による内科の診療、月1回歯科の訪問診療と週1回口腔ケアを行っている。体調不良時は随時往診を受けている。入所前からのかかりつけ医には家族が同行し、受診前と後に家族と情報交換を行っている。専任の看護師が配置され、健康管理に当たっている。	

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	介護職員は、小さな日々の変化や情報を看護師に伝え、利用者が適切な医療、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、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。	利用者が入院した際はすぐに介護添書を作成し適切な情報共有を行う。又、病院関係者と連携し、早期退院の為支援を行っている。日頃より病院関係者との関係づくりを行い入退院時スムーズに情報共有ができるよう努めている		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化・終末期の方針を契約時に十分に説明を行っている。又、身体状況の変化とともにその都度説明を繰り返し行い、十分に理解してもらうよう取り組み支援している	契約時に重度化や終末期に向けた指針や事業所の対応について、本人や家族に説明し確認を得ている。重度化した場合や終末期には家族と話し合いながら、医療関係者とチームを組み支援を行っている。過去に看取り支援の経験を積み重ね、現在も支援中である。	
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	カンファ等で、利用者の急変・事故時の対応を何度も繰り返し確認を行い実践につなげている		
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	避難訓練は火災を想定したもののみで、地震や災害時の避難方法を全職員が身につけているとはいえない。又、職員が退職等で入れ替わっている為、わからない職員も多い	年2回消防署の指導のもと、利用者も参加して昼・夜間を想定した火災の避難訓練を実施している。その状況や結果は推進会議に報告している。緊急連絡網や防災など必要物品を点検し備蓄している。	
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	一人ひとりを尊重し、自尊心を損ねないよう、人生の先輩として敬う気持ちをもった言葉かけをしている	利用者一人ひとりの誇りやプライバシーを傷つけないような対応や言葉かけができるよう、職員間で情報を共有し注意し合っている。接遇研修の受講やプライバシー保護マニュアルなどで対応を学んでいる。	
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	自己決定をしやすい働きかけを行い、本人の希望を表し意思決定ができるような支援をしている		
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	職員の都合ではなく、一人ひとりのペースでその人らしい生活ができるよう希望を伺いながら支援している		
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	お化粧品や、髭剃り、髪のアレンジ等その人らしさをいつまでも保てるよう声かけやお手伝いをしながら、おしゃれができるよう支援している		

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
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	身体状況に合わせた食事形態で提供し、苦手な食材を別な食材に変更したり、誕生会等では食べたいものをリクエストして頂き食事が楽しみになる様工夫している。準備や片付けは体調を見て一緒に行っている。	食材購入や献立は業者に委託し、空いた時間を利用者に接する時間にしている。食材の中から利用者の好みの食事を一緒に調理したり、盛り付けや後片づけをしている。おやつ時には、好みの飲み物を楽しんでいる。誕生会の食事などは利用者の好みや要望に合うようにしている。	
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	通常の食事は栄養士が献立を作成して、栄養バランスの取れた美味しい食事をして頂いている。又、摂取量が少ない時には、促しを行ったり、別の物で代用したりして工夫している		
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	口腔内の状況や能力に応じ、ご自身で出来る所はして頂けるよう促し、不十分な所はお手伝いさせて頂いている。又、定期的に歯科衛生士に、口腔ケアを受けている方もいる		
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	個々の排泄パターンの把握に努め、時間誘導を行ったり、促しを行いトイレでの排泄が多くなるよう支援している	排泄チェック表で記録し、排泄のパターンを把握している。表情や動作から声掛けやさりげない誘導でトイレでの排泄や、リハビリパンツから布パンツ使用へと排泄の自立に向けた支援に努めている。一人ひとりに合わせた排泄支援を行っている。	
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	個々の体質や排便パターンを把握し、体操等で体を動かす機会を作ったり、水分摂取を促し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てしまわずに、個々にそった支援をしている	出来る限り入居者様の希望に添い、入浴を楽しんで頂けるよう支援している	体調やタイミングに合わせて本人の希望にそって、曜日を決めず週2回以上の入浴支援を行っている。浴室は清潔で安全に配慮して毎回お湯を取り換えている。身体状況に合わせて、職員と話しながらゆったり入浴を楽しむことが出来る。	
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	個々のペースで休息が取れ、安心して眠れるよう環境整備に努めている		
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	薬剤情報を確認し、目的や副作用等については理解している。又、薬での事故が起きないように2人の職員で確認し、服薬介助を行っている		
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	一人ひとりが何をしたいのか理解に努め、出来る限り楽しく過ごせるよう支援している		

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
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	戸外に出かけたいと言う希望はあまりないが、あれば、ご家族に伝え出かけられるよう支援している	天気の良い日の散歩・買い物など個人の希望を入れ支援している。近くの公園に桜を見に出掛けたり、玄関前の広場で洗濯物干しやゴミ投げなど日常的にも外気に触れる機会をつくっている。遠方の戸外には家族に伝え、外出出来るように支援している。	
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	お金の所持はしていなく、事務所で小遣い金の管理をし、必要に応じて使用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	希望があればいつでも電話を掛けられるが、ご本人の様子を見て、こちらから促すこともある		
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	温度・湿度に気を付け快適に過ごせるよう気を付けている	各階に居室・浴室・3カ所のトイレがあり、中央には廊下がありプライバシーが守られゆったりとしている。居室の窓から明るい陽射しが差し込み、四季の移り変わりが楽しめる。廊下の壁には行事や季節感を取り入れた手作りの作品が飾られている。施設内はガス暖房の設備があり、季節毎に温度・湿度・換気に気を配っている。	鉄筋4階建の建物で、ガス暖房の設備である。冬期間は暖かく快適であるが、夏場は暑い。地球温暖化の影響か、最近は気候の変動が多いため夏場も過ごしやすい工夫を期待したい。
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	気の合った利用者同士で楽しく過ごせるようテーブルやソファ・食席等に気を付けている		
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	家族様にご本人が使い慣れた物や、使い易いものを用意して頂き、過ごし易さ安全面も考慮し配置をしている	居室には、家から使い慣れた家具や馴染の物を持ち込み、家族の写真や装飾品が飾られている。各室はそれぞれ自分らしく寛げるようになっている。毎日利用者とともにを行う清掃で清潔である。	
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」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、風呂等には分かり易く表示し、迷ったり困ったりする事がないよう工夫している		