

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	0193500030		
法人名	社会福祉法人 幸清会		
事業所名	グループホームみたらの杜		
所在地	北海道室蘭市絵鞆町2丁目2番3号		
自己評価作成日	平成24年10月31日	評価結果市町村受理日	平成25年2月27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)】

--

※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.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2011_022_kani=true&JigyosyoCd=0193500030-00&PrefCd=01&VersionCd=022
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社 ふるさとネットサービス
所在地	札幌市中央区北1条西7丁目1番あおいビル7階
訪問調査日	平成 25年 1月 23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)】

--

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族と <input type="radio"/> 2. 家族の2/3くらいと <input type="radio"/> 3. 家族の1/3くらいと <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. 毎日ある <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3. たまにある <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ毎日のように <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度 <input type="radio"/> 3. たまに <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. 大いに増えている <input type="radio"/> 2. 少しずつ増えている <input type="radio"/> 3. あまり増えていない <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> 2. 職員の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 職員の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> 2. 家族等の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 家族等の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	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	法人理念を中心に、事業所独自の理念を掲げ、職員間にて共感し、共有し、日々のケアの実践に繋がっている。玄関や、スタッフルームに掲示すると共に、理念カードをスタッフ全員が携帯し、常に理念を意識できるようにしている。		
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	近隣事業所との合同行事による参加のご案内や、町内会（盆踊りや子供神輿）行事への参加を積極的に行っている。また近隣住民の方々との交流も図り、日々の挨拶なども大切にしている。		
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	介護福祉士養成校やヘルパー講習の実習生、認知症実践者研修生の受け入れや、また高校生のインターシップの希望があった際には積極的に受け入れしている。また職員は認知症サポーター養成講座を終了しており、いつでもサポーターとして貢献できる体制となっている。		
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	奇数月の第2木曜日に併設している小規模多機能と法人内近隣特養と合同で開催している。主に運営状況、事故報告、ヒヤリハット、行事、災害対策について詳細に報告している。委員には市の担当課、消防署、包括支援センター、家族、町内会長、事業所職員に参加頂いている。		
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	利用者の入退居状況や、運営推進会議の連絡報告、介護認定の更新手続き、認定調査の実施報告など、積極的に行っている。		
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	身体拘束についてのマニュアル、及び事例を通しての研修会を実施し、身体拘束における具体的行為について理解している。また拘束によって利用者が受ける弊害についても認識し、拘束を行わないケアを実践している。日中において施錠は一切行っていない。		
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	虐待についてのマニュアルを整備し、法人及び事業所内研修会を開催し、虐待防止についての取り組みを行っている。また高齢者虐待防止法についての携帯カードをスタッフに配布し常に持ち歩くことで意識向上を図っている。		

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
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	成年後見制度についてのパンフレットを玄関に設置し、必要な人には手続きができるよう体制を整えている。また権利擁護の研修会にも参加している。		
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	入居契約書と共に、わかりやすいように重要事項説明書を用いて説明を行っている。		
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	苦情、相談、要望等受付ポストを設置し、受付窓口や解決責任者、第3者委員会等、明確にし、ポスター掲示を行っている。また苦情を未然に防ぐ苦情ひやりハットを活用している。また面会時や電話連絡にて、こまめに意向を確認している。		
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	月に一度の全体会議にて意見交換を行うと共に、日々の申し送りについても意見があれば検討し、運営に反映している。		
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	法人就業規則を事務所内にてフェイルしつつも閲覧可能にしている。福利厚生、法人並びに事業所内研修の充実が図られており、職員間の親睦や、自己研鑽の機会を多く設けている。		
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	法人内にて独自の研修制度を備え、勤務年数別や、役職に分けて定められており、管理者と職員が相談し、または職員からの希望を受けて受講を決定している。事業所内研修についても月に1度の開催を年間計画を立て、実施している。さらに法人人材育成方針をスタッフルームに掲示している。		
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	市内グループホーム連絡会や西胆振管内グループホーム広域連絡会に参加し、各研修会への参加、意見・情報交換を行っている。法人内でも4箇所のグループホームがあり、連絡を取り合うと共に、情報交換を行っている。		

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
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	申込み書等にて事前に要望を受けると共に、相談時点での状況について関係機関からの情報収集を行い、混乱のない入居に繋げるよう努めている。また事前訪問や、見学の受け入れも行っている。		
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	入居前の見学の受け入れや、事前訪問時にお聞きしている。また、支障のない範囲でこまめに連絡をとり、不安解消に努め、関係づくりを行っている。		
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	事前情報により、ご本人の状態を見て、その時に必要と思われる支援を判断し、併設の小規模や、認知症デイサービス、その他在宅サービスを紹介する場合もある。		
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	生活の中で自然なふるまいと、受容的態度で接しており、掃除や調理、季節の行事等に関し、職員が教えてもらう場面があり、ご本人の自身となるよう努めている。		
19		○本人と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	ご本人のことを第一とした一方的な助言ではなく、ご家族の感情や思い、気持ちを受け止め、関係構築に努めている。関係継続のため、面会時には積極的な近況報告や、電話連絡、家族参加を含めた行事を実施している。		
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	面会者の方自身をご本人にとって大切な人であることを受け止め、気軽にきやすい雰囲気作りに努めている。また電話を使用したい場合の支援も行っている。		
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	利用者同士の関係性を把握し、日々の生活の場における関りを見守っている。作業や外出時には関係性を考慮した上で支えあえるよう努めている。		

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	退居後についても必要に応じて、家族や在宅サービス担当者、施設担当者へ入居していたときの情報を提供している。また混乱のない程度にご本人への面会を行う場合もある。		
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	ご本人や、家族の希望、要望とアセスメントにより、ケアに反映させている。日々の関りの中から小さな変化にも注意し、思いを汲み取ることができるよう支援している。		
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	個別に立てているアセスメントや、ライフヒストリーから役割作りや特技を生かした時間をケアに反映している。また一人ひとりの趣味に興じる時間も大切にしている。		
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	日々のケース記録や申し送りノートその他各種書式にて、排泄パターンや食事量、水分量、できること、できないことの把握に努めている。		
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	作成や、見直し前には必ずご本人、ご家族の希望や、要望を確認し、カンファレンスを開催している。また職員の気づきや意見を取り入れながら、一人ひとりに合わせた計画を作成している。		
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	ケース記録や排泄表、温度板にて日々の状態や計画についての実施状況を記録し、計画の評価に繋げている。個別にファイルしている。		
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	ご本人、ご家族の状況、要望に応じて、通院送迎、車両手配や、都度の買い物付き添い援助など、柔軟に支援している。		
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	近隣事業所と合同でSOSネットワークシステムを構築し町内会にも協力を得ている。また町内会をもとより近隣町内会及び他法人の施設と防災協定を結び相互に協力できる体制を作っている。		
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	協力医療機関の他、サービス利用前からのそれぞれのかかりつけ医の診察を受けることができるよう、ご家族を協力し支援している。		

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
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	非常勤看護師を配置している。日常的な健康管理や医療上の相談に対応している。		
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には担当者や職員がお見舞いし、不安や寂しさを軽減できるよう努めている。またご家族と協力し、意向を確認し、病院側との連絡を密にし、必要な情報を都度収集し、退院復帰を目指している。		
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	重度化及び看取りの指針についてマニュアルを整備し、入居契約時に説明、同意を頂いている。段階に応じて個々の対応方針を進めていけるよう体制を整えている。		
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	緊急時マニュアルを整備し、すぐに関覧できる場所に設置している。また職員は普通救命講習を受講し、AEDについても設置しており、業者を招いての説明会を実施している。		
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	自主避難訓練及び消防立会いのもと年2回の避難訓練を実施している。また近隣事業所や町内会との災害協定を結び相互に協力できる体制を構築していると共に、運営推進会議の委員として消防署にも参加してもらい、定期的なアドバイスを頂ける体制となっている。		
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	日々のケアの中で自尊に配慮し、ご本人が傷つかないよう、または聞かれたくないような話については特段の配慮を行い、声掛けし、さりげない接遇を心がけている。		
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	食事の献立や入浴日、時間等ご本人主体で考えると共にアクティビティーや外出支援、誕生日や行事の食事等、選択できる機会を多く設けている。		
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	生活リズムの把握に努め、ご本人の日課や趣味、役割を發揮できるよう支援している。またその日の体調や表情、気分にも配慮し、希望が叶うよう支援している。		
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	入居前からの趣向や新たな趣向を把握し、その人らしさが損なわれないように支援し、ご本人の意見を尊重し、ご家族にも協力を得ている。		

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	食事の支度や片付けには積極的な参加を促し、役割ができています。食事席では関係性を把握し、自ら進んで食事が楽しめる環境整備に努めている。		
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	法人内栄養士が立てた献立をもとに栄養バランスを考慮している。また個々の状態に合わせてきざみやとろみ等の対応を行っている。誕生日や外出支援時には趣向を凝らして支援を行っている。		
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	食前後うがい、歯磨き、状態に合わせた器具の考慮を行い、かかりつけ歯科への通院援助を行っている。		
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	排泄チェック表を使用し、個別に合わせた排泄間隔の把握、状態に合わせたトイレ誘導を行っている。日中は極力オムツの使用がないよう目指している。		
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	食事や水分摂取時には牛乳やヨーグルトなどを積極的に摂取いただき、余暇活動の中で運動にも取り組み、下剤に頼らない働きかけを行っている。また排便間隔についても把握に努めている。		
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	入浴時間や回数を指定することなく、生活暦や希望に添えるよう努めている。またその日の体調や、気分の変化にも留意しながら週に2回以上は入れるよう支援している。		
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	一人ひとりの生活リズムを把握し、入眠、起床の支援を行うと共に、体調や気分に合わせて休息がとれるように積極的に状態把握を行っている。夜間に不安感のあるかたは状況に応じて眠られるまで付き添いすることもある。		
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	内服薬の薬情報を個々にファイルいつでも閲覧、確認できるようにしている。通院付き添い時には直接医師と薬についての調整指示や、助言をもらっている。		
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	調理や掃除といった家事仕事では役割を発揮できる機会となっており、家事以外にも趣味や趣向を披露できる機会を設けている。また外へ出る機会も多く、外出支援だけでなく散歩やゴミだしといった日々の中でも外の空気に触れる機会がある。		

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
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支援している	買い物や散歩、花や畑の水やり、ドライブ等外出の機会を多く設けている。近隣事業所に来訪するボランティア（歌や踊りの披露、幼稚園児のダンス）にも出向いて参加しホーム内で全て完結することのない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	ご本人の状態を勘案し、ご家族に相談、協力をいただいて、お金を持つことで安心できるかに対しては小額持っていただく対応を行っている。		
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	電話の設置場所をプライバシーが守られる状況で使用できるように対応している。年賀状が手紙を出すための支援についても随時行っている。		
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	台所は皆で過ごすリビングに面しており、食事の支度の音や匂いが伝わりやすく、良い生活感を出しています。季節に合わせた飾りつけを皆で行ったり等、四季を感じていただけるよう工夫しています。トイレや浴室はプライバシーが守られるよう努めています。		
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	リビングでは食事用の椅子の他にソファを設置し、団欒できるようにし、居室やリビングから少々離れた場所にもくつろげるスペースを用意しており、生活住居ごとに一人ひとりの能力を勘案しソファを設置したり、じゅうたんを敷き、床に座れたり等の工夫をしている。		
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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居相談や、事前訪問の際に使い慣れたものや、自宅で使用しているもの、ご本人の馴染みのものを持ってきていただくよう説明している。また入居前には居室を確認していただき、ご本人、ご家族に協力をいただきながら、その人らしい居室作りを支援している。		
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	廊下やトイレ、浴室に身体状況に合わせて手すりの増設や、障害となるような家具の移動など、環境整備をし、安全に配慮している。さらにヒヤリハットを活用し危険箇所には改善策をとっている。		