

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	カフェ・広報配布・回覧板などを通じ、地域の方と関わる機会を設けている。困難事例など「ひもときシート」を使い具体的に話し合うことによりパーソンセンタードケアが出来るように環境を整えている。職員の悩み事が気軽に話せる様な関係作りをしている。	法人理念とホーム独自の理念について利用契約時に本人や家族に説明している。理念はホームの玄関に掲示され来訪者にわかるようになっている。ホームの理念は職員間で話し合い決めており、理念に沿い、地域との交流に力を入れ様々な活動をしている。理念にそぐわない言動があった場合にはその場で話をするようにしている。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	地域の掃除活動に参加している。避難訓練に参加していただいたり、地域の総会にも管理者が参加している。	自治会費を法人として納め活動している。回覧板で地域の情報を得たり、ホームの行事案内等もしている。年2回、5月と11月に行われる地域のゴミゼロ運動には利用者と共に参加している。また、地域ボランティアによる楽器演奏、マジック、カラオケ等の来訪も数多くあり利用者との交流を深めている。法人の「あっとホーム便り」を年3回近隣に配布しホームの紹介もしている。	
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	平成28年4月からおたっしやカフェ(オレンジカフェ)を月1回開催していて、地域の方の交流の場になったり、認知症で悩まれている方の相談も行っている。		
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	カフェの名も会議で話し合い、地域の方の意見を取り入れている。又、お宮の掃除や祭り等の情報を頂き、入居者と一緒に参加している。	家族代表、地域代表、民生委員、地域包括支援センター職員、介護相談員などが出席し定期的に開催している。利用者状況、活動報告、行事案内等の後、意見交換が行われ、ホーム独自で開催している「おたっしやカフェ」等についても細部に渡る話し合いが持たれ運営に役立っている。	
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に取り組んでいる	前頭・側頭型認知症の行動など、地域の方のご理解と協力が無ければ出来ない。このため、地域の方に認知症について学ぶ機会を設けている。	地域包括支援センターと連携が取れており、地区で行われるキャラバンメイトの方向性について話し合い、管理者が講師として参加している。介護認定の更新調査は調査員が来訪しホームで行い、家族が立ち会う場合もある。介護相談員の来訪が月1回あり利用者との交流を図り、口頭での報告をいただき支援に活かしている。	
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	基本施錠は夜間のみ。併設の特養の方には自由に行かれ、ホームの職員が主であるが、法人全体で見守りを行っている。	玄関は日中開錠している。併設の介護老人福祉施設に自由に行き来出来るので法人全体で見守りを行い、また、離設については地域の皆様にも見守りの協力を頂いている。全家族の了解を得ておりフロアに職員が1人になった時には施錠している。現状、拘束を必要としている利用者はいない。認知症ケア研修会を3ヶ月に1回実施し理解を深め、拘束のない支援に取り組んでいる。	
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	定期的に事故対策や虐待防止の為の会議を開催し、防止に努めている。痒みの訴あり、自ら表皮剥離する方もミトンに頼らず、皮膚科医と相談しながら改善に向け何度も薬の調節をしている。		

グループホームサルビア

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	特養職員と一緒に外部研修に出で学んでいるとともに、GH会議で話し合い個別に活用できるよう具体的に話をしている。		
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	契約書及び重要事項説明書を家族に見ていただきながら、家族にわかり易い言葉で説明をしている。		
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	月に一度松本市より相談員が来所される。2ヶ月に一回開催される運営推進会議には、民生委員・地域役員とともに、本人や家族も出席され意見を述べられる。この意見をGH会議で話し合い運営に反映させている。	一人ひとりの利用者の「日常管理記録表」を日々作成し「私の願い」の欄に日々語られる言葉や表情、様子を記録として残し、申し送り、ホーム会議などで確認し合い支援に取り組んでいる。家族の来訪の頻度は様々であるが、ケアプラン更新時には必ず来訪していただき要望をお聞きしたり現況等を話し合う機会を設けている。	
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	日々職員が話しやすい雰囲気を作っている。職員個々のチャレンジカードにもとづき、個別話す機会を設けている。GH会議では、「日々の気づき」として、各職員の意見を聴く機会を設けている。	月1回ホーム会議を行い、職員の意見を汲み上げている。内容のある会議にするべく事務所に「気づいた事何でも書いて下さいシート」が置かれ、日々メモで提案を行い会議で話し合うシステムが出来上がっている。職員個々のチャレンジカードに基づき個人面談が行われ、モチベーションアップと評価に繋げている。また、新年会、焼き肉大会、日帰り旅行などで職員間のコミュニケーションのアップも図っている。	
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	自己評価表を用い個別に話し合う機会を設け、職員の意欲向上に努めている。		
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	研修や資格取得も勤務内の時間で出来るよう支援されている。法人全体の研修が定期的にある。		
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	同業者との交流があり、カフェ開設に向けても助けられた。松本地域GH連絡会での交流が有り、情報を共有している。		

グループホームサルビア

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	前情報にとられることなく、本人の様子・表情・言葉に視点を置き、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	説明を始める前に、家族の困り事を先に聞くよう心がけている。しかし管理者に頼る傾向があり、職員間でばらつきがある。		
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	本人家族の意向聴きながら、他のサービスも紹介をしている。		
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	配膳下膳・食器洗い・片付けなど、職員だけで動くことなく、入居者のペースで一緒に行う事にしている。差はあるが、職員だけでキッチンに立たない等の配慮をしている。		
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	必要に応じて家族に、グループホーム会議に出席していただいています。職員誰もが、家族来所時入居者の暮らしが、笑顔で伝えられる様心がけている。		
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	入居者で違いがあるが、入居前の馴染みの美容院に行ったり、住んでいた家の近所の人達と話す機会を設けている。職員間で差がある。	兄弟や親戚の来訪がある。馴染みの美容院の店主が以前からの友だちで職員がお連れし旧交を温めている利用者もいる。手作りの絵手紙と年賀状を作成し職員が投函をお手伝いしている。馴染みの地域の神社のお祭りでは利用者が「ヨーヨー釣」を楽しみ、また、夏祭りの花火大会では全員一緒に花火を行い時季の習わしなども大切に楽しんでいる。	
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	孤立した人が無いよう、チームケアをしている。例えば職員Aがフロアで複数の入居者と関わっている場合、職員Bはフロア以外で過ごしている方の関わりをするなどしている。		

グループホームサルビア

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	退所しても年賀状を出したり、地域住民対象の絵手紙サークルに来ていただいたりと、交流がある。退所された家族の方が、今度は自分の父親入所の相談に来られた。		
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	自分(職員)の主観は脇に置くケアをしている。本人の声を多く記録に残している。困難事例の場合は、『ひもときシート』を活用して、チームで話し合い、意識統一している。	三分の一の方が言葉で意思表示が出来、残りの方は表情、仕草で表せるという現況である。利用者本意に対応しており、行動を否定せず日々したいことをまず一緒にやるということを大切にしている。ひも解きシートを活用し利用者の言葉を落とし込み意向を把握し、「どうしましたか」、「どうされましたか」ときめ細かく声掛けし支援に取り組んでいる。	
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	生活歴・健康診断書・入所前事前シートを使用している。月2回の会議で話し合い情報を共有している。		
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	会議等で良い関わり方の意見などあれば、出して頂き情報を共有している。		
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	面会時家族の意向を聴き、プランに反映している。モニタリングを定期的に行い、会議で話し合いアイデアを出し、サービスにつなげている。	職員は1~2名の利用者を担当しモニタリングを行い、それを基にホームの会議で話し合い、計画作成担当者がプランの作成を行っている。短期目標は3ヶ月、通常見直しは6ヶ月に1回行われプラン作成時には家族に来訪して頂き希望もお聞きし計画に反映させている。心身に変化が見られた場合には即時にサービス担当者会議を開き対応している。	
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	PC記録で、情報が瞬時に共有出来るようにしている。入力力量が職員間で差がある。		
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	外部のサービス(福祉ひろば)が利用出来ていない。H28年4月からホーム主催でカフェを開催している。		

グループホームサルビア

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	職員間で差が出ているが、極力どの職員も回覧板やチラシ配布等で、入居者と一緒に地域に出る機会を設けている。カフェで新聞を読んで頂く等、活躍の場を増やしている。		
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	内科・精神科医で決められているが、特に入院時、都度家族の意向を確認している。初めての入居者に関しては、歯科医・皮膚科医等家族の意向を聞く機会を設けている。	現状定期受診については内科受診と精神科受診の方がいるがホームのかかりつけ医利用で基本的に家族付き添いをお願いしている。家族が難しい場合は職員が対応している。歯科、皮膚科は往診での対応となっている。各医療機関の薬の対応は職員が行っている。24時間対応の訪問看護ステーションの看護師も週1回来訪し、体調のチェック等を行っている。	
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	週2回の訪問看護あり。GH職員から訪問看護に相談できるシステム作りがある。		
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。	入院はほぼ無いが、入院にあたって家族の要望を聞くなどしている。入院した場合も早期に退院出来るよう、またホームでの受入不可能な場合は、特養との連携も早期に深めている		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入所時の説明で行なっている。入所後も身体的にレベル低下した都度状況を家族に伝え、終末期のあり方などの意向を聴いて対応している。また、職員間で共有化し、実践につなげている。	利用契約時に重度化した際の取り組みについて話しているが、その都度、状況を見ながら話し合いの場を持ち、再度、書面なども取り交わしている。過去数名の看取りを行った経験があり希望をお聞きし対応している。内部では緊急対応マニュアルを確認し合い、話し合いを重ね、終末期支援の方針を共有しつつ、緊急時には主治医、訪問看護ステーションと連携を取り支援に取り組んでいる。	
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	研修や実際の訓練を行っている。重篤なケースでは実践力に職員の差があると思われる。		
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	併設の特養と合同の避難訓練を年2回開催し、地域の方にも参加して頂き、見守り体勢を整えている。対応する職員も交替し、どの職員も的確に指示出来るようにしている。訓練後運営推進会議を開催し見直し事項を上げていただき、次につなげて行く	年2回消防署員立会いの下、介護老人福祉施設と合同で避難訓練を実施している。利用者全員が参加し夜間想定でも訓練を実施し、地域の住民、組長、日赤奉仕団などの参加もいただき適切な指示・系統の確認等が行われている。地域との防災協定が結ばれ地域の防災訓練にも積極的に参加している。更に近くに梓川が流れているので水害を想定した訓練の実施も検討している。	

グループホームサルビア

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	気になる点は、GH会議で話し合ったりしている。トイレへの声がけに気配りしたり、馴れ合い言葉にならない様気配りしている。	利用者個々にきめ細かく話し掛けるよう心掛けている。また、人生の先輩として敬意を払い、言葉使いに気をつけるようにしている。呼び掛けは苗字に「さん」付けでお呼びし、本人、家族の希望により名前や愛称でお呼びすることもある。プライバシー保護の研修会や尊厳についての話し合いの場を設け理解を深め支援に取り組んでいる。	
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	食事作りの際、何が食べたいか。動き始めた時に何をしたいか、何処に行きたいか、まず、本人の意向を聴く事をしている。		
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	食事やお茶の時間は決まっておらず、入居者のペースを優先している。特に食事作りは入居者のペースなので時間がずれる。本人が『出かけたい』と16時頃言われても、本人の希望を聴きチームケアをしている。		
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	厚着が痒みになってしまう場合は、枚数を調節させて頂くが、それ以外は本人の着たい柄の物を着て頂く等している。髪を染めたい希望のある方は、行きつけの美容院にお連れする。また、ファンデーションが無くなってしまった方と一緒に買い物に行く。		
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	入居者と一緒に、配膳・下膳を行う。本人好みのランチョンマットを使用している。分かる方には、自分の箸を選んで頂いたり・自らおかずを選べたり出来るよう工夫している。	全員自力摂取で常食である。栄養士の指導を受け食べやすい食事作り心掛けている。利用者個々の力に合わせ配膳、下膳、調理、洗い物を職員と一緒にやっている。車イスの方が三分の一いるが食事の際には生活リハビリの一環としてイスに移動しゆったりと食事を取っていただいている。食材の買い出しにも毎日利用者と職員と一緒に掛り、希望のものを買い求めている。誕生日、正月、ひな祭り等には特別食が用意され楽しんでいる。	
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	栄養士(地域の方)に日々の献立確認してもらい、アドバイスしてもらっている。また、GH会議に出席して頂き、全職員が研修できるようにしている。		
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	夕食後は徹底出来ているが、朝・昼は出来ていないこともある。		

グループホームサルビア

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	精神科の先生と相談しながら、精神薬の調整をしている。個別に排泄間隔を把握し、声掛けも工夫しながら、トイレでの排泄につなげている。	自立の方と一部介助の方がそれぞれ半数弱で、全介助の方が若干名という状況である。費用を考え殆どの方はパットの使用できめ細かく誘導するよう心掛けている。排泄チェック表を作成し利用者個々のパターンを掴み毎食事前、起床時、就寝時等、きめ細かな声掛けをトイレでの排泄を行い、気持ち良く生活が送れるよう支援している。	
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	便秘薬は使用せず、食事や運動によって、解消できるようにしている。スムージー・牛乳等本人にあった飲み物の工夫をしている。食物繊維やネバネバ系の食品を使っている。		
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	毎日入浴をしている方もいますし、夕方であれば入浴しないと言う方には、夕方お誘いしています。	基本的に週2回入浴している。希望に沿い毎日入浴している利用者もいる。車イスの利用者が三分の一ほどいるが併設の介護老人福祉施設のリフト浴を借り入浴している。冬場は入浴剤を使用し、季節によって「ゆず湯」、「菖蒲湯」等の入浴も楽しんでいる。年2回ホームの床掃除の日には近くの温泉にホーム全員で出掛けている。	
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	夕食後テレビを見る(玄関フロアで)様になっていますが、本人の希望で、直ぐに休まれる方もいれば、23時頃までテレビを観ている方もいらっしゃいます。朝も、ゆっくり休みたい方は9時頃居室より来られ、朝食は居室で食べられます。		
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	理解できているが、病状の変化が把握しづらい場合もあるが、不安な場合は、看護師に聞く等し対応している。		
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	掃除・洗濯・料理作り・書物・絵手紙・生け花・買い物などで、入居者の『出来ること』を發揮していただいている。		
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。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支援している	努力している。本人の希望把握していても、職員の人数的に実現できない場合もある。	外出時は、自力歩行の方が半数強、杖使用の方が若干名、車イスの方が三分の一という状況である。冬季は職員が同行し併設介護老人福祉施設の中を散歩し身体機能の低下を防ぐと共にサンルームにある観葉植物や季節の花を觀賞し楽しんでいる。季節が良くなると外を散歩し、地域の皆さんとの交流を深めている。また、少人数に分かれドライブに出掛け、食事を楽しんだりしている。	

グループホームサルビア

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	本人希望される方はお金を持っておられ、一緒に買い物に行き、帰って来てから一緒に会計するなどしている。		
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	年賀状や暑中見舞いを可能な方は書かれ、出されています。絵手紙も月一回行なっているため、そこで書いたものを家族に出していきたい。		
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	食事以外にくつろげる場所、(玄関フロア・壁ぎわの椅子等)の提供をしています。また、双方の入居者に負担がかからないよう、食事の場所などもその方にあった場所の場所にしていきます。	玄関を入るとホールの手前にテレビの観賞スペースがあり楽しんでいる利用者の姿が見える。十分な広さが確保されたホールには対面式キッチンとテーブルが配置され利用者本位の生活の場となっている。陽あたりのよい窓側の畳スペースにはコタツが用意され寛ぎの場を演出している。壁には利用者作の「絵手紙」が数多く飾られ日々の生活の様子が感じられた。ホーム内の空調は全てエアコンと床暖房で快適である。	
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	玄関フロアでテレビを観るなど、食事以外にくつろぐ場所の提供をしている。少し離れた場所でピアノを弾くことができる。また、特養と併設な為、昼間は自由に行き来出来る。		
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	本人の馴染みの家具がある。一緒に書いた絵手紙や作品が居室に飾られている。	洋室6部屋、和室3部屋という構成でそれぞれ希望により利用されている。自動水栓の洗面台が設置され生活し易さを考えた造りとなっている。各居室には使い慣れた家具や物入れ、家族の写真、絵手紙等が飾られ、思い思いの生活をしていることが見て取れた。	
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	車椅子でも盛り付けが出来たり、食器洗いが出来るようキッチンが改善されている。車椅子でも調理が出来るよう、低いテーブルなどが用意され活用されている。		