

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	4472500489		
法人名	有限会社 ケアつかさ		
事業所名	グループホームコスモなおかわ		
所在地	大分県佐伯市直川大字横川508番地		
自己評価作成日	令和2年6月8日	評価結果市町村受理日	令和2年8月17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)】

四季折々が織りなす、自然環境に恵まれています。
 高齢化・重度化も進んでいる現状ですが、利用者様の「喜怒哀楽」に寄り添い受容・共感し、職員のチーム力を活かしながら安心・安全のもとに、その人らしく過ごしていただける環境の提供を心掛け、1つの大きな家族という関係性を築くよう取り組んでいます。また、市内の医療機関への通院介助も施設のサービスとして無料で行っております。

※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	http://www.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=4472500489&S CD=320&PCD=44
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人第三者評価機構
所在地	大分市大字羽屋21番1の212 チュリス古国府番館1F
訪問調査日	令和2年7月13日

事業所は自然豊かな環境の中に立地し、利用者は季節の移り変わりを日々の生活の中で楽しみながら、家庭的な雰囲気の中でゆったりと過ごすことができる環境です。施設の代表者や管理者は日頃から職員に話しかけコミュニケーションを図り、何でも話せる関係を築き、風通しの良い働きやすい職場の環境づくりに力を入れるとともに、職員同士も信頼関係を築き、研修参加など積極的に取り組み、質の向上に努めています。利用者・家族の要望に応え、好みのメニューを献立に加えるなど、個別支援にも積極的に取り組まれています。

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広がったり深まり、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. 全くない
59 利用者は、職員が支援することで生き生き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、安心して暮らしている (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	毎朝、基本理念を唱和し日々の業務に取り組んでいる。	地域密着型の役割を理解し、利用者がその人らしく暮らしていけるよう、理念に沿った支援がなされ、職員間で常に意識しながらコミュニケーション・態度・状態把握に努め、共有された取り組みがなされています。	
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	地区の行事に参加し、施設の夏祭り・運動会等の行事の際は案内状を送付し参加して頂けるように努めている。	利用者は重度化傾向ですが、地域・施設内の行事は定期的に双方向で参加され、利用者の楽しみや元気づけへの支援がなされています。年2～3回ほど、継続的に中学・高校生のボランティア交流にも取り組みがなされています。	
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	福祉体験学習等を受け入れ、理解して頂けるように努めている。		
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	施設の活動・現状等の報告後、意見・要望を伺いサービス向上に活かしている。	運営推進会議は、9名の方で地域の要望や施設の課題等の意見交換が双方向で開催され、出された意見・要望等は、職員全員で共有しその対応に組みがなされ、利用者への支援を振り返る機会になっています。	
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	運営推進会議等で意見交換し、研修やSOSネットワーク事業にも参加し協力関係を築くよう努力している。	認定更新や介護保険の改正・利用者の状況等の変化、さらに新型コロナ感染対応など、担当課と相談・協議に取り組み、自治会・地域住民・地域包括支援センター・警察・消防等による徘徊SOS事業にも積極的に参加されています。	
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	虐待拘束防止委員会を設け、指針を作成し、毎月会議を行い身体拘束をしないケアについて考え取り組んでいる。	身体拘束防止は全職員で取り組み、行動制限の意味について再確認し、身体・薬物・特に言葉による制限抑制防止を職員間で共有し、離床センサーでの対応も適切に支援体制が構築されています。	
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	虐待拘束防止委員会を設け、指針を作成し、毎月会議を行い虐待防止の徹底に努めている。		

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
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	職員会議や研修・講習等で学ぶ機会を設けている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	不安や疑問点については分かり易く納得できるまで説明し理解していただいている。		
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	面会時や電話で近況報告を行い、意見・要望を伺い意見箱も設置している。	利用者と日々の関わりの中で、意見や要望を聞き言葉にしづらいときは、表情・態度で察し支援がなされ、家族・親族にも情報を聞き、好きな食べ物・食べたい物などを献立に取り組みなど、個別ケアに反映がなされています。	
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	職員会議や業務の中で意見交換し運営に活かしている。	施設長・管理者は日頃から話しやすい環境づくりに取り組み、ケアカンファレンスやミーティングなど意見交換がスムーズに行われ、利用者の外出の機会を増やすため、見直す提案があった場合など運営に反映がなされています。	
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	現場に出向き、職員の努力・成長を把握し、意見・要望にも耳を傾け、就業環境の整備に努めている。		
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	講習会・研修会の情報を回覧して受講するよう推進している。		
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	講習会・研修会・交流会や地域・地区の行事にはできるだけ参加するようにしている。		

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
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	話を傾聴し、受容・共感し、できるだけ要望に応えられるよう努めている。		
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	面会時や電話等で互いに話をし納得・安心していただけるように努めている。		
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	ケアカンファレンス等で意見を出し合い、現時点で最良な支援を導いている。		
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	出来る事は一緒に行い、共に教え教わりながら過ごし、感謝する気持ちを忘れずに支え合う関係を築いている。		
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	常に状況を伝え、より良いケアにつながるよう、御家族にも協力していただいている。		
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	利用者様の要望に応えられるよう、御家族と相談して対応している。	日々の支援・コミュニケーションから懐かしい場所や馴染みの人などを聞き、自宅へ帰りたい方には、家族と相談し、外出支援に取り組み、本人へ来訪者があった場合は、居室や共用場所等を提供しゆつくりと過ごせる配慮がなされています。	
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	レクリエーション・ドライブ・オープンキッチン等、できるだけ皆様に参加していただき関わりを作るよう心掛けている。		
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	施設・病院に出向き、また連絡を頂いた際には必要に応じて相談や支援に応えるよう努めている。		

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
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	利用者様との関わりで、一人一人の思いや意向を把握できるよう努め、困難な利用者様には、その方の立場になって把握するよう努めている。	家族に生活歴や家族構成・習慣・好き嫌い等アセスメントし、支援の中で得られた情報等は記録に残し、カンファレンスで共有、コミュニケーションの困難な方は、表情や言動から汲み取り支援に取り組みがなされています。	
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	利用者様や御家族との会話にて今までの生活状況を把握し、その人らしい暮らし方のサービス利用に努めている。		
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、有する力等の現状の把握に努めている	ご自分なりに出来る事、理解力の確認等、全体を把握できるよう努めている。		
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	利用者様や御家族の希望を最優先に、ケアカンファレンス等で話し合い介護計画を作成している。	基本の6ヶ月ごとにケース会議を行いモニタリングに取り組み、本人・家族の想いを再アセスメントし担当職員の意見を聞くなど、本人本位の介護計画が作成され、状態の変化が生じた時は、見直しに取り組みされる体制となっています。	
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	個別にチェック表やケース記録を作成し、身体状況等の様子を入力、申し送りし情報を共有しており、必要に応じて介護計画の見直しを行っている。		
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	利用者様や御家族の希望を最優先に、ケアカンファレンス等で話し合い介護計画を作成し必要な支援を行っている。		

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
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	地域の方々とふれあい、心身ともに安心して暮らせるように協力を得ている。		
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	利用者様・御家族の意向を優先して主治医を決め、往診及び受診が出来るよう支援している。	利用者・家族の希望する主治医になっています。施設に往診に来てくれる先生や通院等により定期的に健診を受けられる体制が整えられ、専門医等の受診も必要時には家族の協力を得て、受診支援に努めています。	
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	何かあった際には、主治医と看護師に連絡をとり相談している。		
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、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。	細めに病院関係者・連携室と連絡を取り合い状況を確認し、御家族とも連絡を取り合い早期退院に向けて取り組んでいる。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	対応できるケアを説明し状態の変化があれば、すぐに御家族・主治医に連絡し相談している。	入所時に、施設として出来ることの説明をしています。状態の変化に応じて、利用者・家族の意向を最優先に利用者・家族・主治医・施設と連携を取りながら、安心して納得した最期を迎えられるよう支援しています。情報は、職員間で共有し更なる支援に繋がっています。	
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	職員ほぼ全員が救命救急の研修を受けており、職員会議時等で、救命救急の訓練を行っている。		
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	月に1回の避難訓練・年2回防災設備会社の協力を得て消火器の使い方、災害時の通報訓練を実施している。	定期的に、様々な想定で避難訓練をしています。実施後は反省点等を共有し次に繋がっています。地域の避難場所として位置しているため、これからは地域の方々との繋がりを強化し、地域との協力体制を整えていくよう努めています。	出来るだけ早く、地域との協力体制を整えられていくことを希望します。

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
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	プライバシー・個人の尊厳を損なわないよう、常に念頭に入れ対応している。気になる対応があった時は、その都度、注意している。	日頃より、職員全員で利用者の尊厳や人格を尊重した対応に努めています。毎月の職員会議や研修等を通してお互いに確認をしながら、利用者の気持ちに寄り添う対応を心掛けています。	
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	利用者様の訴えに対し傾聴し話しやすい雰囲気作りを努めている。		
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	利用者様個別の生活パターンを把握し一人一人その人らしく生活できるように対応している。		
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	その方にあった服装・整髪・整容を常に心掛けています。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	施設内で出来た野菜を収穫・調理し一緒に食べたり、可能な方には後片付けをお手伝いしていただいています。食事形態もその方に合わせています。	利用者に、食事を楽しんでもらえるよう様々な工夫されています。オープンキッチンを定期的で開催され、流しそうめんなど季節感や利用者の好み等、日頃の食事だけでなく、様々な工夫を凝らした支援に取り組まれています。	
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	食事・水分の摂取状況を把握し、状態によって摂れない時は栄養補助飲料や、その方の好みの物等で対応し補っている。		
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、利用者様の状態に応じて見守り・声掛けをして口腔内の清潔を保っている。		

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
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トイレ誘導を行い自力排泄を促す支援を行っている。夜間はポータブルトイレも使用している。	職員全員で、利用者の排泄パターンやちょっとした変化も常に情報を共有し、利用者が自然で気持ちよく過ごせる排泄支援に取り組まれています。家族と相談しながら、利用者の状態に合わせた支援をされています。	
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	栄養バランスのとれた食事の提供と水分の摂取状況を心掛け、便秘薬も併用しつつ、牛乳や体操で体を動かす等の便秘予防にも努めている。		
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	利用者様の入浴時間は決めていません、その日の体調に合わせて入浴し、入浴剤の使用や冬至の日は[ゆず湯]を提供し、楽しんでいただけるよう努めている。	利用者の体調や気分を大切にされながら、安全・安心に考慮され個々に沿った支援に努めています。利用者の、状態の変化に合わせ施設として必要なものはその都度環境を整え、迅速な対応を心掛けています。	
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	希望に応じて休憩時間を設けている、布団の調整や室温・湿温管理にも留意している。		
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	薬情をチェックし内容を把握、状態の変化があった際は主治医に連絡・相談し支援に努めている。		
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	家事のお手伝いや、塗り絵・カラオケ等、個人に合わせて支援を行っている。		
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に支援している	お天気の良い日には、お散歩や外気浴を行い、ドライブ時には利用者様の希望等を取り入れて季節に応じた場所に出かけている。	自然に恵まれた環境にあり、その日の体調や気分を考慮しながら日常的な外出支援をされています。出来るだけ全員の利用者が、出かけられよう配慮されながら、ドライブや馴染みの場所に出かける体制が整えられ、時には家族の方の協力も得ながら支援されています。	

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
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	金銭管理が出来る方は、ほとんどいません。事務所で管理している方も数名です。あとは御家族が管理されている。		
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	電話の利用希望があれば事務所の電話を使用して頂き、手紙が届いた際には代読したり、お返事を書く支援にも努めている。		
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	利用者様が使い易いように家具類の配置に留意し、壁面には月ごとに利用者様と作った作品を飾り、花壇には季節の花・野菜を植えたり、明るく・季節を感じる居心地の良い共用空間作りに努めている。	明るく・季節感が感じられ、清潔で安心して過ごせる共用空間づくりに努めています。一日の大半を過ごされる場所になるため、利用者の状態や気分等にも細かに配慮され、居心地よく過ごせるよう常に工夫されています。	
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	利用者様の気分に合わせて、居室・共用スペースを使用して頂き、共用スペースにはソファや椅子を置きくつろいでいただけるよう工夫している。		
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て、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	馴染みの物や使い慣れた物を居室に置き、安心して過ごしていただけるように心掛けています。	それぞれの方が馴染みの物を持ち込んだり、利用者の状態に合わせ必要な時には、家族の協力を得ながら部屋の温室管理等、安全・安心に過ごせるよう配慮された居室づくりとなっています。	
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	廊下・トイレ・浴室に手摺を取り付け、転倒防止・残存機能の維持に努めている。		