

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	3372300453		
法人名	社会福祉法人 広虫荘		
事業所名	グループホーム ひろむし		
所在地	岡山県和気郡和気町和気108		
自己評価作成日	令和 3年 10月28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	http://pref.okayama.jp/page/detail-7669.html
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利法人 津高生活支援センター
所在地	岡山市北区松尾209-1
訪問調査日	令和3年12月1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)】

ご利用者と共にゆったりとした時間の流れの中で、1人1人に合わせた個別対応をしながら、本人のペースで生活が出来るよう努めている。
 コロナ禍で直接会っての面会や、家族との外出も以前のように出来ず、写真や手紙で日頃の様子を伝えている。
 行事計画や内部でケアカフェを行って楽しい時間が持てるようにしている。

【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)】

母体は地元でよく知られた社会福祉法人で、地域に密着したグループホームとして活動しています。職員の定着に努め、職員一人ひとりの個性と力量を把握しながら日々の業務の中で安定した支援が出来るよう努めています。コロナ禍で家族、地域との連携など日々、試行錯誤しながら入居者、職員共に安心した日々が過ごせるよう心掛け、支援に取り組んでいます。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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、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	事業所内の目の届く場所に掲示。年1回の研修で再確認と周知を図り、共通意識が持てるようにしている。	地域密着型サービスの意義をふまえた理念を基本に、日々のサービスに取り組み、なお振り返りを大切にし理念の見直しに努め、職員一同共通認識のもとに実践に繋げるよう取り組んでいます。	
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	地域ケアカフェを開催し、地域の方と交流が図れるよう機会をつくる。 ※現在は、コロナウイルス感染症により、中止している。	片上鉄道跡地の公園を入居者と散歩中、地域の方に声かけしたり、カフェへのお誘いをする(グループホームに興味を持ってくれた)など、事業所が地域の方にとって身近な交流の場になるよう努めています。	
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	毎月ほほえみ新聞を作成し、配布している。		
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	2ヵ月に1回開催し、代表の方から情報収集したり、意見や助言を頂き、サービスの向上、改善につなげている。 ※現在は、コロナウイルス感染症により、開催していない。(保険者へは議事内容を提出している)	コロナ禍で現在は出来ていないが、薬局・行政・家族・地域代表・職員など多方面の方が参加し、サービス向上に活かせるよう努めています。	
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に取り組んでいる	運営推進会議や地域密着サービス連絡協議会に参加し、各事業所と意見を出し合ったり、情報交換を行っている。 ※現在は、コロナウイルス感染症により、開催していない。	一昨年から今までに経験したことのない、コロナウイルス感染対応など、その都度市町村担当者と連携をとりながら協力関係を築くよう心掛けています。	
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	年1回の内部研修で再確認し、身体拘束につながらない取り組みを行う。気候のよい日など扉の鍵を数時間でも開けるようにしている。	日頃から「これって、身体拘束になる？」という気持ちを持ちながら、言葉による行動の規制がないよう、職員同士疑問を投げかける関係作りに努めています。	
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	年1回の内部研修を行い、事故報告やヒヤリハット報告から、状況確認を行い、虐待防止につなげている。		

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	年1回外部講師により、研修している。 個人のニーズに合わせた支援を心がけている。		
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	文面を作成し、必ず同意書に捺印を頂いている。必要に応じてその都度対応し、納得、安心を図っている。		
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	意見箱の設置、家族会や面会時に声をかけ、聞き取っている。又、サービス計画書作成時にも、利用者、家族の意向を反映するようにしている。	入居者の日々のかかわりの中で細かい変化を見逃さないよう、又、家族からは電話や来訪時、何気ない会話の中で気持ちに触れる言葉を逃さないよう大切に聞き取り、思いの反映に努めています。	
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	毎月の職員会議や運営会議で、意見を出し合い話し合いを行っている。	日常的にリーダーは職員の意見や提案に耳を傾け、その内容を把握、検討した上、管理者などに相談して職員が気持ちよく働けるよう努めています。	
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	上司と随時話し合いの場を持っている。		
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	毎月内部研修を行い、技術の習得等の向上に努めている。		
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	地域密着サービス連絡協議会に参加し、時には研修も行い、他事業所との連携を図っている。 ※現在は、コロナウイルス感染症により、連携はとれていない。		

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	面接による情報収集や、アセスメントにより状態、状況を職員間で共有。そこからよい関係が築けるよう努めながら、サービス提供している。		
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	面接や初回のサービス担当者会議で家族の意向を確認し、言葉に現れないところも拾えるよう努めている。		
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	入居までに、本人や家族と面会し、会話の中から、ニーズや意向をサービス計画書に反映させている。		
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	毎日の生活の中で、洗濯たたみ、台拭きなど、出来る事に参加していただき、一緒に行っている。それに、対して助かっていることを伝え感謝の気持ちを伝えている。		
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	家族の意向や思いをサービス計画書に反映し、利用者の生活を一緒に考えサービス計画書を作成するようにしている。		
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	散歩や外気浴時に、季節の花や景色を見ながら昔話等で関係が途切れないように努める。	馴染みの人や場は、時間と共に変化するものと変わらないものがあるように入居者、一人ひとりの思いも違いがあり、それらをふまえた継続支援に努めています。	
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	洗濯たたみやレクリエーション、貼り絵等で、ふれあいの場を持って頂いている。		

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
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	契約終了後も、次事業所での様子を確認したり、家族と会えば声をかける等して、関わりを継続している。		
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	個別対応を基本とし、本人にとって心地よい場所となるよう日頃からコミュニケーションを図り、生活機能向上連携で、心身の維持向上に努め思いが反映できるようにしている。	入居者一人ひとりの出来ること、出来ないことを見極め、手を出しすぎず見守り、本人に意欲と希望がもてるよう支援に努めています。	
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	本人や家族から話を聞いたり、関わりが合ったケアマネ等から、情報収集を行っている。		
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	カンファレンスや日々の個人行動の実施状況や個人ケース記録等から把握に努めている。		
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	家族の意向を元に、訪問看護師、理学療法士、管理栄養士と相談しながらカンファレンスで話し合ったり、必要に応じてアセスメントを行い、サービス計画書を作成している。	専門職の意見やアイデアなどを参考にし、職員意見は日々の記録から気づきや、情報を現状に即した介護計画の作成に取り組んでいます。	
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	個人行動表、水分、入浴、排泄、バイタルチェック表へ様子や気づきを記入し、職員間のコミュニケーションで情報の共有を図ると共に、介護に活かすようにしている。		
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	家族への手紙や電話他からのコミュニケーションや利用者との会話からニーズを把握し、職員、医療、他事業所との連携、相談を含め、取り組んでいる。		

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
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	散髪サービスや生活機能向上連携で、生活の維持向上のため、運動等を取り入れるようにしている。		
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	本人や家族の希望を確認。訪問診察、訪問歯科、協力病院への付き添い。または家族の付き添いによる受診の支援を行っている	家族の協力もあり、納得の得られるかかりつけ医の受診もあり、必要に応じて日々の生活ぶりなど情報の支援を行っています。適切な医療を受けられるよう支援に取り組んでいます。	
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	週1回の訪問看護や協力病院の看護師に、連絡・相談し受診に繋がれるようにしている		
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。	訪問看護師を通して状況確認をしたり、医療連携会議での情報提供、病院の連携室に確認を行うなどしている。		
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	事業所でできること、流れ等について説明し、その都度状態、状況に応じて、話し合いをするようにしている。	母体の福祉法人の施設と連携を取りながら、本人、家族の要望などから希望に添えるよう、終末期の支援に向けた取り組みが行なわれています。	法人内の施設(特別養護法人ホーム)への移入居が多い中、グループホームでの看取りを希望される入居者、家屋にグループホームで安心して終末期を迎えられるよう支援に取り組まれることを期待します。
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	年1回の研修と、対応手順については、見るところに貼っている。また各個人の緊急連絡先を整備している。		
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	消防訓練を行うと共に、災害時のマニュアルに添い、防火管理者の指示を得ながら、行政や地域の協力をもらえるよう整えている。	消防署立ち会いの下、年二回、日中に夜間想定で消防訓練を実施しています。ハザードマップを参考に、水害・山などの災害を想定して取り組むよう努めています。	近年、想定外の災害が頻発しています。今まで以上にハザードマップを参考に避難訓練をされ、シュミレーションによる災害対策などを繰り返し、身につけていかれることを期待します。

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	人格を尊重し、個人的に対応、関わっている。排泄状況等の確認もプライバシーに注意している。	職員の勤続年数が永いので、入居者と馴れ合いにならないように礼儀をわきまえるよう、常に職員間で注意し合っています。入居者一人ひとりに添った対応に努めています。	
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	本人の思いを直接聞いたり、自分から表せない人には、日々の会話や行動の中から拾い上げられるように務めている。		
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し、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	本人のペースやリズムに合わせた対応を心がけ、業務の流れを変える工夫もしながら、希望に添えるよう考えている。		
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	好みの衣類やもの等、家族にも相談し尋ねている。時には持参をお願いしている。		
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	無理はせず、様子を見ながら、準備、配膳、片付けなど、できることをしてもらいながら一緒にできるようにしている。	施設全体で、栄養バランスを考慮した食事をグループホームで一人ひとりの嚥下状態に合わせ提供し、誕生会などはリクエストに応じて楽しい食事の支援が行なわれています。	
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	管理栄養士と連携し、個人に合わせた食事の提供。食事量、水分量を記録している。飲みやすいものを家族に依頼したり、ゼリー等にして提供している。		
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	声かけ、誘導により、毎食後の歯磨きやうがいが必要に応じて介助もしながら行っている。希望者には訪問歯科による口腔ケアを行っている。		

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
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	1人1人排泄チェック表を記入。それにより個人のタイミングを見て、声かけや誘導を行っている。また紙パンツ、パットの種類、布パンツへの移行など排泄委員会を中心に行っている。	日中はデータと一人ひとりの習慣を基にトイレでの排泄に努め、夜間は状況に応じて安眠を優先する人、おむつを使用する人など安心した排泄への支援に取り組んでいます。	
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	水分補給、離床、運動を心がけ、訪問看護や訪問診察で相談等を行っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	基本の入浴は週3回を決めてあるが、拒否や気分でない時は、本人のタイミングに添って、入浴できるようにしている。	それぞれ一人ひとりの習慣に添った入浴を心掛け、熱い湯、ぬるい湯、一番風呂などのこだわりにも出来るだけ応え、体調に合わせた入浴の支援に努めています。	
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	体調に合わせて、日中でもベッドで休んでもらう時間を作っている。又、好みの枕や布団等の使用と室温や体温調節にも気を配っている。		
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	薬剤師(居宅管理指導)と連携を図り、相談、説明を受けている。		
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	生活機能向上連携でもPTと話し合ったり、アセスメントから個人の力、意欲の向上、役割を見つけられるよう関わっている。		
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	コロナウイルス感染症のため、外出は出来ない。家族対応による病院受診や事業所周辺の散歩くらいしか出来ない。	コロナ禍で自由な外出が難しい中、出かけたくない人も気分転換ができるよう外気浴を心掛け、こんな状況下でも出来ることを模索しながら取り組んでいます。	

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	お金を持つことで安心が得られる方は、少額所持している人もいますが、買い物は行っていない。		
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	電話は行っていないが、葉書を家族に出している人はいる。家族や事業所からの年賀状は喜ばれている。		
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	カーテンを開け、外気を取り入れたり、エアコンも使用。エアコンは温度や風の向きにも注意している。光が強くなりすぎないように配慮している。	共用のフロアーは、季節を感じられるよう工夫し、熱い、寒いなど外の景色で季節を感じ、居心地よく過ごせるような工夫に取り組んでいます。	
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	ホールの席を変えたり、椅子の向きを考えたり、ソファを活用して状況に合わせて工夫している。 食事以外は空いている席に自由に座って過ごしてもらっている。		
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	使い慣れた物、なじみの物を入居時にできる範囲で持ち込んで頂いている。	安全を重視した上、入居者が快適に過ごせるよう、衛生的で居心地良く過ごせるよう努めています。	
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	利用者一人一人に合わせたトイレ使用や、口腔ケア、入浴介助など、出来ることは自分でしてもらい、見守りや声かけを行っている。困ることなく生活が出来るように支援している。		