

### 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	4570201048		
法人名	社会福祉法人 報謝会		
事業所名	グループホーム ミューズの空 庄内 1号館		
所在地	宮崎県都城市庄内町8122-1		
自己評価作成日	令和2年1月28日	評価結果市町村受理日	

※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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人 宮崎県介護福祉士会		
所在地	宮崎県宮崎市原町2-22 宮崎県福祉人材センター人材研修館内		
訪問調査日	令和2年2月20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)】

<p>広い敷地を使って屋外でのお茶会や散歩を行っている。 週に2回、全ユニット合同でのレクリエーションを実施し、他のユニットとの交流を図り楽しみ場の場を提供している。</p>
---

【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)】

<p>周辺に田畑が広がりどかな環境の中に、平屋造りの3ユニットの建物がある。居室は和式で障子と畳が落ち着いた雰囲気となっている。入居者の希望があればフロアリングに変更も可能で柔軟な対応がとられている。敷地が広く、散歩や行事など多様に活用されている。「地域とのかかわりを大切に、日々笑顔をつやさない介護に努める」という事業所理念のもと日々の実践に取り組んでいる。職員はチームワークを大切にし、「報告・連絡・相談」を密に行なうことで入居者が安心して生活できるよう支援している。宮崎県内に多数の事業所を持つ社会福祉法人のグループのひとつであるため、教育体制が充実しており職員の資格取得に力を入れている。そのことが職員のモチベーションアップにも繋がっている。</p>
---

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. 全くいない
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)	○	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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	毎朝の朝礼で法人理念を唱和し、意識を高め現場での実践に繋げている。	年度当初に理念を作成し、玄関と台所に掲示している。朝礼で唱和するとともに、職員の名札に理念を書いたカードを入れて携帯し、常に理念を意識し、実践に繋げるようにしている。	
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	地域の行事等で子供みこしや小学生の訪問や中学生の職場実習の受け入れも行ってっる。	夏祭りに地域の子供会の参加や職場体験実習、認知症キャラバンなど小・中学校との連携を図っている。また、定期的な清掃活動を独自に行い、地域との交流に努めている。	
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	施設の活動として地域の清掃活動を年に数回行ったり、認知症キャラバンなどを行っている。		
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	日常でのサービスの状況や取り組みについて報告会を行い、評価、アドバイスを頂き、新しい意見をもらいながらサービスの向上に努めている。	運営推進会議で荘内川が氾濫した際の避難についてや離設訓練への評価などの意見があげられ検討を行った。しかし、会議に入居者の家族は参加しておらず、地域の方の参加も限られている。	家族や地域の方の参加をお願いすることで、事業所の取り組みを理解して頂き、多方面からの意見を頂くことでよりよいサービスに繋げていくことを期待したい。
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	運営推進会議には包括の方もご招待しアドバイスや評価を受けている。	市の介護保険課に適宜相談を行い、返答を頂くなど良好な関係性を築いている。また、運営推進会議には地域包括支援センター職員に参加してもらい、意見を頂いている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「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・虐待防止に関しての、定期的な勉強会を開催し職員からの意見も受けている。	身体拘束委員を各ユニットに1名配置し、委員会を開催している。そこで話し合われた内容をもとに職員会議の中で勉強会を行い、職員全員にレポートを提出してもらい、意識の向上を図っている。しかし、感染症対応や防犯等のリスクを考慮し、玄関の施錠が常時行われている。	季節的なリスク対策としての面もあるが、ユニット毎の玄関の施錠に関しては、出来る限り開錠する方向で検討をしていくことを期待したい。
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	法人内の勉強会で定期的に学び。毎朝の朝礼時にもケアが自分中心にならないように注意喚起している。		

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
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	現在は成年後見制度について学習できる場の提供が出来ていない。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約時には契約内容や重要事項を説明し、疑問点などはその場で説明し納得を図って十分に理解と納得して頂いている。		
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	ご家族様へはご本人の状況を報告し、その時の家族の要望や意見を面会時等で伺っている。	入居者に関して情報の共有化を図り、家族の来訪時の対話に繋げ、意見や要望を聞くようにしている。ホームの飾り付けに対しての意見をもらい、職員間で話し合い、生活感を考慮するようにした。	
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	月に一度の職員会議では出席者からの意見も引出し、積極的な意見がもらえている。又、個々の面談も行っている。	職員会議や棟会議での意見が出やすくなるよう職員間のコミュニケーションを大切にしている。また、主任が日頃から職員との交流を持ち、意見や要望を聞くようにしている。法人全体で資格取得に向けた体制がとられている。	
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	職員の意見や悩みなどを聞く時間を作り、本人の理解に努めている。		
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	推薦した職員を研修に参加させたり、法人内の勉強会などにも積極的に参加を促している。		
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	他同業者との交流は殆どない		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	事前に実態調査にてご本人様とあって、アセスメントを行いながらご本人様との関係性づくりも行っている。		
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	入所時にはご家族の要望や困りごとを確認し、対応する。その後もご本人の様子を電話や面会時に報告している。		
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	本人の状態や状況に合わせて他のサービスも視野に入れつつ相談対応を行っている。		
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	日常生活の中で手伝いができる事はご利用者様にも協力してもらいながら、役割を持って生活して頂いています。		
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	ご家族との外出の時間を多く持てるようにご家族様にも協力して頂いている。		
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	親しい友人や遠方からの面会がある時は、場所を提供などを行っている。	以前の仕事の関係者との交流や、家族と一緒に馴染みの美容院への外出や墓参りをされる入居者がいる。これまでの関係性を尊重した支援に努めている。	
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	週に2日は館内ホールや施設の庭で全ユニット合同でのレクレーションやお茶会を行っている。		

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
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	他の施設へ移動や入院時なども円滑になるよう支援を行っている。		
<b>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</b>					
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	認知症ケアの理念をもとにご利用者様中心主義でケアを行っている。又、日々の行動、発言などから把握しモニタリングを行っている。	各ユニットで連絡ノートを作成し、入居者の小さな変化や気づきを記入し、全スタッフに伝わるようにしている。その中で本人の思いや意向を把握し、支援に繋げるようにしている。	
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	入居時のアセスメントでこれまでの生活歴やサービス利用の経過を確認している。その他にも気になったことなどはご本人、ご家族様へ確認している。		
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	状態報告や気づきについては、連絡ノート及び口頭にて伝え、情報を共有・状態の把握を行っている。		
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	計画の達成状況を確認し、現在の状況も合わせて家族や本人、スタッフの意見も聞きながら計画作成に当たっている。	棟会議を月1回行い、全員でモニタリングを行っている。入居者や家族の意見、支援実施記録や健康管理表をもとに職員間で話し合い、介護支援専門員と計画作成担当者を中心に介護計画の作成を行っている。	
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	介護計画をもとにケアを行い、小さな気づきや日頃の様子を記録に残し実施状況をユニットのスタッフで話し合っている。		
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、その時々にも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	介護保険外のサービスでも極力対応するように努めている。		

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
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	地域のボランティアの美容室に安価で訪問利用をお願いしている。		
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	かかりつけ医とこまめに連絡調整しながらご利用様の様子を報告し治療内容の継続や変更などに調整を行っている。	入居時にかかりつけ医の希望を確認している。法人内の看護師の定期的訪問があり、健康状態をかかりつけ医に報告している。月1回協力医療機関の往診、週1回の歯科往診があり、受診も随時職員が行っている。	
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	病院との連絡調整や、受診の必要性を確認し、ご家族とも相談し、円滑に病院受診を行っている。		
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。	看護師とも相談しながら容態を確認し、退院の調整等を行っている。		
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	入所時に、重度化及び看取りに関する指針を入居契約時に説明し同意を頂いている。状態の変化に合わせて適宜相談を行っている。	看護師が不在であるため、看取りは基本的に行っていない。「最後までここで」という家族からの要望もあるため、協力医やかかりつけ医との連携を図りながら、状態の変化に応じた対応を取るようになっている。	
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	緊急時は、主治医又は、看護師に状態報告し指示のもと対応を行っている。		
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	年に2回防災訓練を実施。消火器の位置、使い方の確認、避難誘導、各種機器の取り扱いなどの確認訓練を行っているが、地域との協力体制については、構築中であり、早期に体制を整えるべく動いている。	年2回のうち1回は夜間を想定した避難訓練を実施している。台風で停電の際にはカセットコンロを使い備蓄食で調理し提供した。地区のマニュアルにホームも位置づけされるなど協力体制も出来てきている。	

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	ご利用者様目線で声を掛け、尊厳を傷つけないようケアを行っている。	入居者一人ひとりに応じて、慣れなれしくならないようにさりげない言葉かけを行っている。希望に応じて同性介護での入浴を行うなど本人の意思を尊重した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現したり、自己決定できるように働きかけている	自己決定が難しいご利用者様へはある程度選択肢を絞りながらご自分でも選択できるようなケアを行っている。		
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	職員都合のケアにならないよう日頃から取り組んでいる。		
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	自己決定が難しい方に対しては身だしなみの支援が満足に行えていない状況。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事に関しては手伝えることが難しく職員が行っている状況。片付けは下膳程度手伝わってもらっている。	法人内に配食センターがあり、副菜はチルドで配達され、ごはんのみそ汁はホームで調理している。献立に関して、ホームから要望をあげることもできる。入居者は下膳などできる範囲でお手伝いをしている。	
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	食事形態や水分制限、禁忌食などに注意しながら食事摂取量、水分摂取量を確実に確認している。		
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	毎食後、一人一人の口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアを行っている。又、定期的に専門医による往診と歯科衛生士による口腔ケアを行ってもらっている。		

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	定期的な声掛けを行い、誘導を行っている。	排泄表で個人のパターンを把握し、誘導を行う。自らトイレに行かれる方には、さりげなく様子を見ながら排泄の有無の確認を行っている。体調の変化によりおむつが必要になっても出来るだけ元の状態に戻れるよう支援を行っている。	
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	乳製品(牛乳やヨーグルト)の提供や入浴時の腹部のマッサージ等を行っている。必要時は適宜主治医に相談し薬剤コントロールを行っている。		
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	入浴は週に3回実施している。本人の希望に合わせて回数も調整しているが清潔保持出来るよう清拭などで対応も行っている。	週3回、午前中の中の入浴だが本人の希望があれば午後に変更も可能である。自分で出来る場所は洗って頂くよう支援している。入浴に変化をつけ、楽しみとなるように入浴剤を使用することもある。	
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	就寝はご本人のペースに合わせている。テレビを観賞したり談話する時間を作っている。		
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	全職員で薬剤の確認を行い、定期的に主治医や薬剤師と連絡を取り薬の変更なども検討している。		
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	作業療法で物を作ってもらったりレクリエーションで屋外活動など気分転換の機会も図られている。		
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	買い物や近所への散歩など本人の希望に合わせて支援をおこなっているが、勤務配置の多い日にしか実施できていない状況。	車でスーパーに買物に出かけたり、近くのコンビニに行くこともある。受診後に気分転換も兼ねてドライブをしたり、少人数で花見に出かける事もある。お天気の良い日は園庭を職員と散歩するなど可能な範囲で外出支援に取り組んでいる。	



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
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	現在はご自分で金銭管理を行っている方はおらず、ご家族との外出で買い物をされている。		
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	定期的にご家族にお電話して状態を報告している。希望される方は直接お電話して頂いている。		
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	季節や行事に合わせた壁飾りや花を飾って季節を感じていただいている。	窓から自然の風景が広がり、明るい陽射しが差し込んでいる。畳のフローアーには掘りごたつがあり、温かい雰囲気を感じられる。掲示物は季節に応じたものや新天皇即位の写真など入居者の関心のある内容となっている。	
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	お部屋から出るとホールで皆さんが交流できるようにソファーやテーブルを配置し、日常より談話などの交流がある。		
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	ご家族やご本人の希望があれば家具の持込みなども対応している。	全室畳部屋であるが、希望があればフローリングに変更することもできる。障子から入る陽ざしが柔らかい。ベッドをはずして布団で休まれたり、洋服を目につきやすいところに配置するなど、居心地よく過ごせるよう工夫をしている。	
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」「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	ご利用者様一人ひとりに合わせて部屋の配置を工夫している。お部屋が分からない方には表札のようにお名前を張り出す等。		