

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	4190200628		
法人名	株式会社 清華の森		
事業所名	グループホーム みどりの森		
所在地	佐賀県唐津市見借4749番地1		
自己評価作成日	令和 6年 1月 13日	評価結果市町村受理日	令和6年 5月 14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)】

みどりの森の理念に沿い、家庭的な雰囲気を大切にして安全・安心を心がけ快適な生活できる様に優しさと笑顔が提供できる環境作り心にかけています
 高齢化に伴ったケアを個別に検討し自分のペースで穏やかに生活して頂く事で意欲の低下につながらない様に心がけ、又急変時の対応も看護職員の応援が出来る万全の体制も整えています

※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 <https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/>

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人 佐賀県社会福祉士会		
所在地	佐賀県佐賀市八戸溝一丁目15番3号		
訪問調査日	令和 6年 2月 28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)】

ホームは自然に囲まれた山里にあり、近くには唐津湾を眺めることができる展望台がある。日常会話、声かけ方法、環境に配慮し、入居者にとって安心して過ごせるような家庭的なホームづくりに努めている。また、四季折々に散策やドライブに出かけ、外出が難しい方にも、敷地内で花見を楽しんでいただいたり、ホーム内の季節を感じる事ができる飾り付けを行うなどの支援も行っている。看取りの対応や急変時の対応は協力医療機関や看護職員との協力体制が整えられている。職員はお互いに意見が言いやすいような雰囲気づくりがなされており、希望休や勤務時間などへの配慮がされ、働きやすい職場づくりもなされている。

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)	○	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)	○	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	定期的な勉強会で理念の振り返りを行うが、日々の申し送りの中で振り返る事もある	各自、理念を書いたものを名札の裏に入れ意識付けできるようにし、理念に基づいた支援が行われている。理念に特化した研修なども行われている。	
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	地域の催事も少しずつ復活してきているので出来るだけ参加する様にしている	地域住民から声がかかり、令和5年度は地域の獅子舞いや子供浮流など地域行事に参加できるようになってきている。今後はコロナ禍以前のように、ボランティアの受入や家族会の再開できるように計画を立てている。	
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	運営推進会議などで、認知症について話をして地域の方に理解を得ている		
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ヶ月に1回の開催予定である。コロナも5類に変更になり開催できるようになってはきたが開催できない時は状況報告を郵送して意見を頂くようにしている	感染対策を行いながら、対面で開催している。参加者からは意見が活発にでる雰囲気づくりがされている。参加できなかった家族へはホームのお便りにて会議の報告をし、意見等も返ってくるような工夫がされている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	運営推進会議には市の職員に出席して頂き、必要な意見・アドバイスを頂いている。必要な時は電話や支援課への訪問にて相談している	市の担当者とは、報告や相談がしやすい関係ができています。入居者の受入れが可能かどうかや、空き状況の問合せ、研修の案内など、適宜情報提供がなされている。	
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	身体拘束適正検討委員会を3ヶ月に1回開催している。身体・言葉の拘束をしない方針で話し合いを行い確認していく取組を行っている	入職時に身体拘束に関する勉強会を開き、理解度の把握をしており、併設のグループホームでも、一緒に勉強会を行っている。また、外部の研修には、片寄りなく職員皆が参加できるよう取り組まれている。	
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	研修会に参加した職員が職員会議にて報告して全員で話し合い共有できるようにしている		

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
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	研修に参加する機会がほとんどないので勉強不足は否定できない		
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	契約内容を説明、理解・納得されたことを確認して契約行っている。疑問があればどんなことでも何時でも相談して頂くように説明を行っている		
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	玄関に意見箱を設置して投函できる様にしている。家族様訪問時には状況の説明を行い意見を聞いて対応している。電話での対応もしている	感染対策を行いながら、短時間での面会となっているが、家族の要望を聞くことができるような声かけや雰囲気づくりに努めている。	
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	職員会議にて問題点を話し合っ意見交換している。個別の意見も聞くようにしている	月に一度の職員会議で、意見が言いやすい雰囲気づくりに努めている。また、職員の希望に応じて、勤務時間や休みなど個別にも対応している。	
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	必要に応じて個人的に面談を行っている		
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	資格取得や研修に行ける機会を設けて積極的に支援している		
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	グループホーム協会の研修会などに出席して情報を共有している		

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	本人様・家族様のお話を十分に聞き取りおこなって、サービス計画書作成しケアに取り組んでいる		
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	本人様・家族様のお話を十分に聞き取り、困っている事や要望を聞き必要であれば他種のサービス機関との連携をとり複数のサービスも取り入れる様にしている		
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	事前にSW・CM・主治医などの情報を参考にして本人・家族様意向を伺いながら支援する。必要であれば他のサービスも取り入れる様にしている		
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	お互いが尊重し合い、生活を共にする思いで本人様の自立促し家庭的で暖かいケアを心がけている		
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	家族さまと連絡とりながら本人様の一番良い環境で過ごされるように電話・面会・外出などの支援協力を頂いている(コロナ・感染症の状況により支援も変化する事がある)		
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	コロナなどの感染症流行時には家族様との時間をゆっくりと過ごす事が難しい時もあるが感染対策をしっかりと行い指定の場所で短時間でも面会して頂いている。電話対応は引き続き行っている	コロナ禍以降は、家族以外の面会制限を設けており、手紙を出すなどの支援をしている。また、ドライブ時には、自宅周辺を回るなど、馴染みの場所へ外出できるように支援している。家族の協力が得られる時には、感染対策をして頂き、外出制限は設けていない。	
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	レクや行事など行い、利用者様同士の交流がスムーズに行く様にして職員が中に入りコミュニケーションが取りやすい様に支援している		

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
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	退去される時に、いつでも連絡してもらえば相談にのれる体制である事を伝えている		
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	利用者様のゆっくり話す時間を設けている。自分の意思を伝えられない利用者様に関しては家族様・職員からの情報や本人様の表情・行動などを観察してケアに反映させるように努めている	居室で過ごしている時や入浴、レクリエーションの時など、個別にゆっくりと話す時間を利用して意向の把握をしている。把握した意向は、管理者に報告し対応している。	
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	本人様・家族様より今までの生活環境・生活歴・馴染の暮らし方の情報を得ている		
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	利用者様の話を聞き、1日の生活状態や本人様の状況を理解する。職員からの情報も共有して状況の把握に努める		
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	本人様・家族様の要望を聞き、主治医のアドバイス、職員の意見を参考にしながら本人様にあったサービス計画書を作成している	本人や家族の要望を聞き、主治医には書面にて意見をもらい、ホームの職員の意見も反映しながら、介護計画を作成している。毎月モニタリングを行い、半年毎に介護計画の見直しを行っている。	
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	介護記録や職員からの情報を共有しながら、実践・介護計画の見直しに活かしている		
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	本人様・家族様の状況に合わせて、個々の対応ができる様にしている		

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
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	地域資源との協働はまだ検討する必要があるが地域の中での支援を心がけている		
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	協力医療機関とは往診を軸として24時間体制で連携している。家族様が希望される医療機関への受診は家族様と施設で対応している	入居前のかかりつけ医を継続するか、ホームの協力医療機関に変更するかは、入居時に選ぶことができる。専門医への受診は、家族と協力し受診支援を行っている。また、入居者ごとに受診している医療機関が分かる一覧を作成し、適切な医療が受けられるような支援をしている。	
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	介護職員は利用者様の情報や気づきなどを看護職に伝えて相談し、個々の利用者様が適切な受診ができる様に支援している		
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。	入院時は情報提供書を医療機関へ速やかに提供している。入院中は定期的に状態を把握できるようにSW氏より電話などで情報を得ている		
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、事業所の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	入居時に、重度化した時の対応・終末期に関する指針を説明して同意を得ている。早い段階から家族様の意向を聞き話し合いをして主治医と相談しながら取り組んでいる	契約時にホームで対応できることを説明し、状態に応じ、その都度意向を確認している。終末期でも食べられるものを家族に持ってきてもらったり、いつでも居室で一緒に過ごして頂いている。また、職員の看取りに対する不安も丁寧に聞き、看取り後は振り返る時間を設けている。	
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て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	緊急時や事故発生時のマニュアルを作成して緊急時の対応がスムーズに行く様に話し合い実践している		

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
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回の消防訓練・防災訓練を行っている。消防署職員・地区の消防団の協力を依頼しての訓練も1回は行っている。避難経路や緊急時の連絡網は職員会議などで周知徹底している。警備会社と契約行い火災・緊急時には直ぐに通知できる体制も整えている	年に2回火災想定訓練、年に1回の原子力屋内退避訓練を行っている。同法人の障害者のグループホームとの応援体制を確認している。非常灯や懐中電灯、ガスコンロ、備蓄などの準備も行っている。緊急時の連絡網も作成されている。	
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	職員の勉強会で個々の人格を尊重する言葉使い、対応について話し合いケアの徹底を促している	荒っぽい方言などにも注意を払い、人格を尊重した言葉遣い、羞恥心の配慮に心がけている。また、個人情報外部から目に触れないところに保管されている。	
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	個々の利用者様にあわせた説明を行い自己決定ができる様なお手伝いしながらの支援を行っている		
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	本人の生活ペースや体調に合わせて支援を行っている		
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	本人の希望の洋服を選んでもらい、着用してもらっている。整髪も起床時に行っている		
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	利用者様に食事前のテーブル拭き・食材の下ごしらえや簡単なお菓子作りの手伝いなど協力してもらっている	職員が、その日の食材を活用し調理している。誕生日会には個々の好みを聞き、献立に取り入れている。野菜の差し入れがあったり、裏山の山菜を摘んで入居者と一緒に下ごしらえをするなど、季節を感じられるように努めている。	
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	利用者様の個々にあわせた調理法で提供し、ムセのある方にはトロミを使用して対応している。毎回食事・水分量のチェックを行っている		

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
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	毎食後本人様にあった口腔ケアの支援をしている		
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	排泄チェック表にて排泄パターンを把握して声掛けや付き添い介助にてトイレでの排泄の支援を行っている	排泄チェック表で排泄パターンを把握している。夜間はオムツ使用の入居者も、日中はリハビリパンツを使用し、トイレ誘導を行い、排泄の自立を促している。	
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	朝食時にヨーグルトや果物などを提供し、日中は軽体操や廊下を歩行するなどの運動を行い便秘の予防を行っている		
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	入浴日や時間はある程度はきめてはいるが本人様の希望や状態により融通を利かせている	本人の希望に応じ、週3回は入浴ができる。また、入浴が楽しみとなるようにしょうぶ湯など季節のものを取り入れている。	
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	個々のペースや体調に合わせた時間を過ごせるように支援している		
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	職員が個々の薬の目的副作用・用法・用量について理解して行っている		
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	本人様にあわせた支援を心がけ、自分の好きな事が出来る時間を作り楽しみや気分転換ができる様にと心がけて支援している		

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
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	本人様の希望に沿いながら敷地内の散歩などや車で近所をドライブして外気に触れる機会を作っている(まだコロナ感染状態も落ち着かず外出の機会は少ない)	裏庭の展望台まで散歩したり、行きたい場所を聞き、少人数でのドライブに出かけたりしている。家族の協力で外出や外食をしている入居者もいる。	
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	少額のお金を所持されている利用者様もあり、買い物に依頼されて自分の財布より支払される		
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	電話は何時でもかけたり、受けたりできる様にしている。携帯電話所持してある利用者様は自由に話してある		
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て職員と一緒に飾り物を作成し、リビング・廊下・居室に飾っている。季節感のある居心地の良い環境作っている	日の光はカーテンで調整し、温度はホールに温度計を設置し、管理を行っている。また、職員の声の大きさにも配慮されている。プランターで野菜づくりや花づくりを入居者と職員と一緒に行き、季節を感じる事ができる共有空間づくりもなされている。	
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	リビングにはテーブル・ソファを置きテレビや本・ゲームなどで自由に過ごされる様に環境整えている		
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	居室時に慣れ親しんだ私物を持ち込んでもらい居心地の良い環境を本人様・家族様と相談しながら作っている	入居時に、居室の家具やベッドの配置を家族と相談しながら決め、居心地よく過ごせる居室づくりがなされている。	
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	浴室やトイレはわかりやすく表示している。リビングはテーブルや椅子の間隔をスムーズに動ける間隔を取っている。移動経路の整備や危険物の除去は常に気をつけて行っている		