

(別紙4) 平成 23 年度

### 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	3270800265		
法人名	特定非営利活動法人 ひなたぼっこ		
事業所名	グループホーム ひなたぼっこ(高津②)		
所在地	島根県益田市高津四丁目11番16号		
自己評価作成日	平成23年9月30日	評価結果市町村受理日	平成23年12月22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	<a href="http://www.kaijokouinyou.jp/kaijostp/infomationpublic.do?JCD=3270800265&amp;SCD=320&amp;PCD=32">http://www.kaijokouinyou.jp/kaijostp/infomationpublic.do?JCD=3270800265&amp;SCD=320&amp;PCD=32</a>
----------	---

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	NPOLまね介護ネット		
所在地	島根県松江市白潟本町43番地		
訪問調査日	平成23年10月29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>家庭的な雰囲気の中で一日一日を穏やかに過ごされると共に、一人ひとりの生活習慣に配慮した生活を目指す</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> </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)	<input type="radio"/> <ol style="list-style-type: none"> <li>ほぼ全ての利用者の</li> <li>利用者の2/3くらいの</li> <li>利用者の1/3くらいの</li> <li>ほとんど掴んでいない</li> </ol>	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)	<input type="radio"/> <ol style="list-style-type: none"> <li>ほぼ全ての家族と</li> <li>家族の2/3くらいと</li> <li>家族の1/3くらいと</li> <li>ほとんどできていない</li> </ol>
57	利用者職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	<input type="radio"/> <ol style="list-style-type: none"> <li>毎日ある</li> <li>数日に1回程度ある</li> <li>たまにある</li> <li>ほとんどない</li> </ol>	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)	<input type="radio"/> <ol style="list-style-type: none"> <li>ほぼ毎日のように</li> <li>数日に1回程度</li> <li>たまに</li> <li>ほとんどない</li> </ol>
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)	<input type="radio"/> <ol style="list-style-type: none"> <li>ほぼ全ての利用者が</li> <li>利用者の2/3くらいが</li> <li>利用者の1/3くらいが</li> <li>ほとんどいない</li> </ol>	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)	<input type="radio"/> <ol style="list-style-type: none"> <li>大いに増えている</li> <li>少しずつ増えている</li> <li>あまり増えていない</li> <li>全くない</li> </ol>
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)	<input type="radio"/> <ol style="list-style-type: none"> <li>ほぼ全ての利用者が</li> <li>利用者の2/3くらいが</li> <li>利用者の1/3くらいが</li> <li>ほとんどいない</li> </ol>	66	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)	<input type="radio"/> <ol style="list-style-type: none"> <li>ほぼ全ての職員が</li> <li>職員の2/3くらいが</li> <li>職員の1/3くらいが</li> <li>ほとんどいない</li> </ol>
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)	<input type="radio"/> <ol style="list-style-type: none"> <li>ほぼ全ての利用者が</li> <li>利用者の2/3くらいが</li> <li>利用者の1/3くらいが</li> <li>ほとんどいない</li> </ol>	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	<input type="radio"/> <ol style="list-style-type: none"> <li>ほぼ全ての利用者が</li> <li>利用者の2/3くらいが</li> <li>利用者の1/3くらいが</li> <li>ほとんどいない</li> </ol>
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)	<input type="radio"/> <ol style="list-style-type: none"> <li>ほぼ全ての利用者が</li> <li>利用者の2/3くらいが</li> <li>利用者の1/3くらいが</li> <li>ほとんどいない</li> </ol>	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	<input type="radio"/> <ol style="list-style-type: none"> <li>ほぼ全ての家族等が</li> <li>家族等の2/3くらいが</li> <li>家族等の1/3くらいが</li> <li>ほとんどできていない</li> </ol>
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)	<input type="radio"/> <ol style="list-style-type: none"> <li>ほぼ全ての利用者が</li> <li>利用者の2/3くらいが</li> <li>利用者の1/3くらいが</li> <li>ほとんどいない</li> </ol>			

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	日々、理念を念頭に介護の提供を心がけている。職員は毎月、前月の介護を振り返って、自己評価を行い、職員会議で全体の振り返りを行い、共通の課題については討議しケアの改善を試みている。		
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	地域の一員として自治会に参加し、奉仕活動や、行事に参加させていただいている。(近くに会館があるため、時にはそこで行われる餅つきや凧作りなどの子供会活動にも参加)		
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	運営推進会議の場で参加されたご家族や地域の方に普段の様子や取り組みを伝え、認知症ケアの一端をお話している。人材育成への貢献として高校生や専門学校生、介護資格取得するための実習生を受け入れている。		
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	地域の方々や認知症ケアにかかわる方、ご本人、ご家族にも交代で出席していただき、ホームの状況や取り組み、ヒヤリハット、事故報告など行っている。会議で上がった意見や助言などは、サービス向上に生かすようにしている。		
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	認定更新などの機会に市町村担当者へ、利用者の状態や困難事例などを伝え、助言をいただくようにしている。		
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	事業所内研修として、年2回、高齢者の権利擁護や身体拘束に関する勉強会を行っており、職員の共通認識を図っている。		
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	年2回、虐待防止のための勉強会を行い、その学習をもとに振り返りや自己チェックを行い、さらに学習を積み上げ、防止できるよう努力している。特に「不適切ケア」の理解と認識を強化するための研修を心掛けている。		

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	入居時に地域包括センターの協力を得ながら、事業所も手続きを円滑に進められるよう協力をしている。また、内部研修にて制度の理解を深めている。		
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	契約時には十分な説明を行い、特に起こりえるリスクやケアに関する考え方について詳しく説明し、同意を得るように努めている。		
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	夕方以降でも家族の時間に合わせた対応を行い意見や要望等をうかがっている。出された意見、要望等はミーティングなどで話し合い、反映させている。		
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	運営者、管理者は共に職員の要望等を聞くように心がけている。また、不満や要望等が改善できるように努めている。		
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	運営者は頻りに現場に来ており、利用者と話がされたり、個別職員の業務を把握されている。また、職員の資格取得に向けた支援を行っている。		
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	職員の経験や能力にあわせ段階的に法人内外の研修機会を確保するようにしている。また、研修後は、毎月の職員会議にて伝達講習を行い、全職員が共有できるようにしている。		
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	市内グループホーム担当者会議にはひなたぼっこ担当者が出席し、必要な情報は各ホームに伝達している。また、交流会を通して、他事業所の意見や経験をケアに活かしている。		

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
<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	事前面談で生活状態を把握するように努め、体験入居で、ご本人の不安を少しでも軽減し、新しい生活を始めることができるように配慮している。		
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	入居相談の時には、現在に至るまでの経過等の傾聴に努め、ご家族の思いを受け止めつつ、今後に向けて、要望などを聞きながら話し合うようにしている。		
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	早急な対応が必要な相談には、可能な限り柔軟な対応を行っている。ご本人の状態等を確認し、改善に向けた支援をご家族、CMと一緒に話し合い、場合によっては精神病院や療養型等につなげるなどの対応をしている。		
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	ちやうどした場面の言動などで、精神刀や、他者との関係を保とうとするコミュニケーションなどに気づかされることがある。そういった力を、職員は、自分達も見習うべき年長者の力であり、各人の固有の力でもあると理解し共有している。		
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	離れてはいても、情緒的に本人を支えることができるのはご家族であるとの認識を持っている。利用者の様子をきめ細かく伝え、話し合うことで、家族の思いを引き出し、ともに本人を支えるための協力関係を築くよう努めている。		
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	昔から利用している理美容院や病院への通院など、その人らしい生活が送れるよう支援している。		
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	利用者同士の関係性については常に情報を共有し、食事やくつろぐ場としての席を配慮している。そうした中で、何気ない日常会話や、他の利用者を思いやる言動や、利用者同士の関係がうまくいくように支援している。		

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	他の事業所に移られた場合、アセスメント、支援状況等の情報提供し、きめ細かい連携を心がけている。		
<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	日々の関わりの中で利用者の何気なく話された言葉の中に希望などをうかがい、それを叶えられるよう家族を交えて検討している。		
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	入居時にできるだけ多くの情報を収集するようにはしているが十分ではない。入居後は家族や本人との会話の中から少しずつ把握するように努めている。		
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	日によって、時によっても変化するその方の状態や気分や生活の様子などから体調を把握するようにしている。気が進まないことや苦手だったりすることは強要せず、利用者の方の気持ちを重んじるようにしている。		
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	ご本人やご家族には日ごろの関わりの中で思いや意見を聞き反映させるようにしている。アセスメントを含め職員全員で意見交換やモニタリングを行っている。		
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	職員の気づきや利用者の状態変化は、介護記録に記載し、また重度の方には詳細な記録を記載し、職員間の情報共有を図り、介護記録を基に介護計画の見直しを図っている。		
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	本人や家族の状況に応じて、通院などの支援は柔軟に対応している。		

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	運営推進会議に自治会長、民生委員も出席され、これをきっかけに関係が強化されてきた。地域行事などの情報交換、協力関係を築いている。		
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	入居前からのかかりつけ医での診療を継続している。必要に応じて主治医や家族に相談し、専門医の診察を受けられるよう援助している。		
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	看護職員が配置されており利用者の健康管理や状態変化に応じた支援を行っている。看護職員がいない時間も変化に気づいた時や、引継ぎなどで必要な時には連絡し適切な医療につなげている。		
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。	高齢で慢性疾患を抱えておられる方が大半であり、入院治療でも完治は望めないことが多い。ホームのような生活の場で自然に任せたい、と思われるご家族もおられ、そうしたときには、病院関係者とも話し合い、ホームに復帰できるよう支援している。		
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	ご本人の状況の変化に応じて、ご本人や家族の意思を確認しながら、意向に対応できるよう主治医、看護師、介護職が連携をとり、安心して最期が迎えられるように支援している。		
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	新人職員は入職年度に救命講習を受け、2年に1回は更新研修を受けている。また、ホームでも、職員会議で事例を振り返り、急変時の対応ができるようにしている。		
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	災害時のマニュアルを作成すると共に、年2回は消防署に派遣要請し、地域住民にも参加を呼びかけて総合訓練を行っている。(2～3名くらい参加)また、運営推進会議で、災害対策に関する話し合いも行っている。		

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
<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	心身機能の低下に伴い、多くの介助を要する方もおられるが、ご本人の気持ちを考え、さりげなく働きかけるよう心がけている。できるだけご本人の意思を優先するようにしている。		
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	ひとり一人の状態に合わせた声かけ、意思表示が困難な方には、表情を読み取ったりジェスチャーなどで、本人が決める場面をつくっている。		
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	認知症の進行による心身機能の低下は進んでおり、利用者のペースを常に優先することが難しくなっている。おおよその生活時間に沿った流れはあるが、できるだけ、本人のペースで行動されるようにしている。		
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	毎朝、ご本人に選んでいただくということとはできていないが、過去にご自分が好んで着た衣類を持っておられ、その中から、職員が組み合わせや、その日の気候など考え、選んでいる。		
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	一部分ではあるが、できることは、利用者の方と一緒に調理している。(皮むき、おろし、スライサーでの下調理など)		
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	利用者個々の食事量や食習慣、栄養バランスに配慮した食事の提供を心掛けている。摂食・嚥下障害のある方にも食形態や食事姿勢、道具などいろいろな要素を検討し支援している。		
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	毎食後の口腔ケアはひとり一人の状態にあわせ行っている。		

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	細かなアセスメントや介助方法を検討し、おむつ使用していても、可能な限り、トイレやPトイレにて座位で排泄できるよう支援している。利用者によっては、いろいろな要素を考慮、検討した上で軽量のPトイレを選び、使用している。		
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	自然排便を促すための十分な食事量や水分量を確保するようにしている。繊維質の多い野菜類を摂っていただけるよう調理の工夫もしている。規則的な排便習慣が確立するよう、時間帯や姿勢なども考慮しつつ誘導や介助を心掛けている。		
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	重度や軽度の方が一緒に生活を送るなかで、利用者が希望される時間や入浴したい日など、個々に沿った支援が困難になっている。		
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	その日の体調によって、また、徐々に身体機能の低下がみられる方には、休息の時間も取り入れるように配慮している。		
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	服薬の支援と、処方方がより効果的であるように、と症状や状態を細かく主治医に伝えるようにしている。副作用と思われる症状は職員から伝えることで、中止や減量などを判断されることがある。		
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	楽しみごとや果たせる役割も少しずつ縮小してきてはいるが、得意なことをお願いして、ご本人の力を発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に支援している	一人ひとりに合った外出援助方法を考え、短時間でも近隣を散歩したりし、戸外に出るよう心がけている。また、習慣であった喫茶店や美術館などに遊びに行ったり、地域の行事などにも(敬老会、夕涼み会、盆踊りなど)職員を多く配置し、参加の援助を行い、楽しめるように心掛けている。		



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
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	過去には、所持し使っていた方もあったが、心身機能の低下により、大半の方が小額の金銭管理も困難になっておられ、ホームで立て替えることが殆どである。		
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	電話は自由に掛けていただいたり、取次ぎもしている。手紙のやり取りは現状では難しい。年賀状を希望する入居者には援助している。毎月のひなたぼっこ便りには、ご本人に一言書いていただいている。		
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	玄関や廊下などに季節の花を生けたり、花鉢を飾ったりして、季節感を味わえるように工夫している。		
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	利用者の状況の変化や利用者同士の関係性を配慮してダイニングなど共有空間の椅子やソファを配置するなど、環境づくりに心がけている。		
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	使い慣れた家具の持ち込みもあるが、居室が本人にとって使いよく居心地の良いスペースであるように利用者と話しながら整えている。また、身体機能の変化にあわせ、配置を考えたり、椅子やテーブルを用意するようにしている。		
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	利用者の身体状態に合わせ、手すりの増設を行い、本人が活動しやすいよう環境整備に努めている。		