

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入) (2ユニット/2)

事業所番号	2790300111		
法人名	株式会社エフ・エム・シー介護サービス		
事業所名	グループホームFMC大利ホーム		
所在地	大阪府寝屋川市北大利町19番10号		
自己評価作成日	令和5年11月13日	評価結果市町村受理日	令和6年2月28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	特定非営利活動法人ニッポン・アクティブライフ・クラブ ナルク福祉調査センター		
所在地	大阪市中央区常盤町2-1-8 FGビル大阪 4階		
訪問調査日	令和6年1月31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>地域福祉の重要性を感じ、介護理念・介護十訓を基に入居者様と笑顔絶えない生活することを大切にしています。入居前の生活が維持できるよう、家庭的な環境のもとで、心身の特性を踏まえ、認知症状の緩和や悪化の防止を図り、自立した日常生活を営むことができるよう援助を行っている。スタッフと一緒にできることはして頂きながら生活をしています。その一方一人一人に合ったレクリエーションを見つけ、個々の対応を大切にしています。また、その人らしさを大事にし、生きがいや誰かのために何かをする。そういった気持ちを尊重しお互いに助け合う・協力し合うことを目指したホームを心がけています。</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)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 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	面接・新人教育を通し、施設の考え方を伝え、生活・身体ケアを通して施設理念に添うように指導している。毎月の会議では入居者様のケア理念に添っているかを再確認、修正等を行っている。		
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	施設・地域役員を中心に情報共有を行い、相互理解・相互協力の体制をとっている。地域に溶け込む支援を行っている。		
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	見学時には施設内の設備、入居者様の生活状況やケア方法等、日々を通して経験していることをお伝えする。また、介護なんでも相談所として、介護全般、認知症のことなどを知って頂くよう取り組んでいる。		
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	コロナ禍では、書面にての開催であったが、現在は、運営推進会議の開催を再開し、現状報告や意見交換にて、地域からの要望や意見をサービスの向上に活かしている。		
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取り組んでいる	寝屋川市高齢介護室や保護課・地域包括支援センターと積極的に連携・連絡をとり、指導監査課の基、サービス向上に取り組んでいる。		

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
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	玄関は入居者様の安全を考慮し施錠している。勉強会を通して身体拘束について知識・理解を深めている。エレベーターは、自由に使えるようにしている		
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	身体拘束と虐待を別のものと考えず勉強会に参加し防止の徹底に努めています。スタッフ同士でも注意しあえるようにしています。また入居者様のボディーチェックを細目に行い、傷や内出血等見られれば報告し原因追及に努めている。		
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、成年後見人制度を利用されている方はいない。勉強会の中では、取り入れており、今後必要な時は支援していきたい。		
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	契約に関しては、書類を基に1項目毎に説明を行い契約を結んでいる。入居者様・ご家族様に不安・不利益が発生することの無いよう対応している。		
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・苦情箱の設置をしている。入居者様・ご家族様からの要望や意見に関しては、迅速な対応・問題解決を心掛け、入居者様・ご家族様の不安を早期解消できるように努めている。また、契約書内に施設への苦情・要望を取り扱う行政を明記している。		

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
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1回のフロアー会議やリーダー会議などで意見交流を行うが、スタッフ一人一人に直接意見を求め、それぞれの思い・意見を運営に反映する為に面談を行っている		
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	個々の事情・個性・勤務態度を把握し柔軟に対応している。スタッフ一人一人の意見を受け入れられる範囲のなかで環境整備・業務改善に努めている		
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	代表者は、スタッフ個々の介護技術・コミュニケーション技術のレベルの把握をしており、研修や講習会の案内などがきたら、希望があれば誰でも参加できるようにしている。また、必要な研修があれば、受講してもらい、スタッフから相談があれば、個別対応を実施している		
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	地域包括主催の近隣他施設との交流会に参加している。ネットワーク会議や地域ケア会議に参加するなど、交流・意見交換を行い、施設運営の参考になっている		
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	入居相談時、ご家族様からの情報を基に、可能な限り自宅及び病院に訪問し、ご本人との面談を行う。本人の生活環境、本人の気持ちを時間を掛け、傾聴し、不安・緊張感を与えない丁寧な対応を心掛けている。また、ご本人が発信できる言葉を汲み取り、状況判断を行っている		

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
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	環境が変わる事でご本人ご家族様共に期待・安心・不安を抱える事となる。ご本人を中心に相互が理解し合える関係性を結べるように時間をかけ傾聴するなど努力している		
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	入居時は、環境の変化への戸惑いが大きい為、様子見対応に徹し、入居者様を理解する。介護支援のみで良いのか、医療・生活全般が必要なのか、ご本人・ご家族様と密に話し合っている。また、身体的安心を確保する為、往診医による診察を受けて頂く		
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	何をすることも入居者様の意見を聞き、ケアに反映している。できることは積極的に行って頂き、需要・共感・認めることで意欲の向上・自尊心の向上につなげている		
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	面会の際には状況報告を行っている言葉掛けには細心の注意を払うとともに、積極的に面会・ケアへの参加を促し、入居者様の状況受入れとご家族様に寄り添うように努めている		
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	時間に関係なく面会を受け入れるようにしている		

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
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	入居者様それぞれに個性があり、同フロアに いるだけで親交が深くなるとは限らない。レク リエーションや食席の配置などに相互に関わり を持てるような雰囲気づくりに工夫したり、 良い方向に入居者様同士が理解できるよう に職員が間に入りクッション材の役割を果た している		
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	契約終了後もご本人・ご家族様がいつでも来 所できる環境づくりを目指している。また、ご 家族の介護の相談なども受けるなど良い関 係に努めている		
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	ケアの度、ご本人の意向を確認し、個別ケア は実践できている。意思疎通が難しいご入居 者様は、ご家族様と職員の意向を出し合い、 ケアの方向性を模索している		
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	入居前のご家族様との面談時及び担当の介 護支援専門員などから情報収集している。入 居者様それぞれのこだわりを大切に、出来 る限り受け入れ対応している		
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	情報収集から見出した入居者様個々の状況 に応じた介護支援をするよう、ご本人の体調 や精神面、認知症進行を考慮しケアに努め ている。ご本人なりのできる事が長く続くよう に統一したケアを徹底している		

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
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	職員は入居者様の体調面・精神面での様子観察を行い、介護記録に残している。ご本人や面会時に家族様と話し、情報を集約し、様子観察の結果なども用いてケア会議にて話し合い、ご本人の心身状態を加味した上で、介護支援専門員により介護計画を作成している		
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	職員は入居者様の日々の様子を介護記録に残し、全職員が目を通して、情報の共有、伝達に努め、申し送りノートや会議を開き、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	入居者様・家族様にはそれぞれご事情があることを念頭に置き、個人の買い物支援を行ったり、プライベートな問題であっても施設として出来る限り対応し、入居者様・ご家族様が安心できる対応をとっている		
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	入居者様が施設・医療・地域・ご家族様との繋がりが途切れることの無いよう、また公共施設を利用するなど、施設・介護スタッフが間に入り連携を取っている		
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支援している	体調管理は4週間に一度の内科往診、毎週の歯科往診にて診察をしている。スタッフが日々の様子を伝え投薬・治療をして頂くが、往診で対応できないことや、ご本人・ご家族様の要望があれば、通院歴を鑑みて外部の医療機関の受信も支援している		

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
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	入居者様に変化があった場合や気付いた事は、都度記録に残し、看護師報告している。必要であれば医師の診察を受けれるよう支援している		
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	入院時は施設より、退院時には病院より看護サマリーや介護サマリー・医療情報を受受し連携作りうをしている。また入院中の医療機関からの連絡にも速やかに対応し関係を築いている		
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	終末期の対応については、施設入居時に説明を行っている。入居者様に終末期の様子が見えた時には、ご家族様との話し合いの場を持ち、要望を受取り入れ、支援を行う。何かあればその都度主治医・ご家族様に報告し対応する体制を整えている		
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	入居者様の急変・事故発生時に備え、緊急時のマニュアル等を用い、会議などで再確認したり、勉強会で対処方法を学ぶなどして知識を身につけている		
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	地域消防署の協力を得て年に2回の消防訓練を行っている。コロナ禍で実施できていなかったが、今後は自治会などと連携して、消防訓練などに参加してもらったり、地域の災害訓練への参加を再開していく		

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	理念でもある「尊敬の意」を持って、高齢・認知症を抱えていても、一人の男性・女性であることを意識し、プライドや尊厳を傷つけないように接するようにしている。また、ご本人のやる気を生み出すような声掛けを行っている		
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	スタッフの思いを押し付けたり、スタッフがご本人の意思を決めてしまわず、入居者様の思いや希望が聞けるように、ご本人の発言は聞き逃さないように、選択しやすい声掛けを行っている		
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	入居者様の体調を考慮しながらそれぞれのペースに合わせた1日を過ごしていただけるよう支援している		
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	起床時には更衣・整容を行い清潔保持に努めている。2ヶ月に1度の訪問美容を利用し、カットやカラーも好評である。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事は入居者様の咀嚼・嚥下力を踏まえ、体調に応じ提供している。片付けや食器拭きなどお願いし積極的に協力して頂いている		

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
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	食事は入居者様の状況を見て、個々に応じた量を提供している。毎日、食事量・水分量は記録し状況把握に努めている。		
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に、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、口腔ケアを行い、就寝前には義歯洗浄も行う。なるべく自己にて口腔ケアをできるよう促すが状況に応じてスタッフの介助や歯科往診にて歯科衛生士をお願いすることもある。		
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	入居者様の体調・タイミングを見ながら声掛けを行い、最低限のサポートで残存能力を活かす支援をしている。排泄チェック表での排泄パターンを把握している。		
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	水分・飲み物を工夫したり、散歩や体を動かすことを取り入れるようにしている		
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	入居者様の体調を見ながら週2回の入浴を実施している。意思を確認し気持ちよく入浴をしていただける声掛けや入浴剤を使用するなどの工夫をしている		

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
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	入居者様の意見を聞き、日中に居室で過ごすなどして頂く。安心して気持ちよく安眠できるように、清潔な居室・布団環境を維持する為、居室清掃やリネン交換を行い、日中は昼夜逆転しないよう活動を取り入れることに努めている		
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	入居者様の既往歴や服薬内容について理解し、服薬介助時には入居者様の口腔内確認まで行い、様子観察を行っている		
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	入居者様が必要とされていると実感できるように積極的にお手伝いなどを依頼し、協力して頂いた際には「ありがとうございました。助かりました。」等のお礼の言葉を伝えている。また、季節の行事や誕生会などイベントを行い、非日常を楽しんで頂いている		
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	入居者様の体調を見ながら、できる範囲で散歩を行っている 入居者様の希望に応じて、近隣スーパーや商店に職員が付き添い、買い物ができるよう支援を行っている。又、地域の催しへの参加を支援している		
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	現在、施設では金銭管理をしていない		

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
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	入居者様が「電話をかけて欲しい」と訴えられることはあるが、基本的に対応はしていない。携帯電話を持っておられる入居者様はいておられる。手紙でのやりとりは、発信・受信対応は行っている		
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	朝・昼・夕のメリハリをつける為にもカーテンや窓を開け光や風で季節を感じて頂いたり、室温を細目に調整している。動線を考えて椅子やテーブルの配置も確認している。入居者様とスタッフで四季折々の作品を展示している		
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	フロアではテーブルやソファにて入居者様同士で談笑したり、交流を深めて頂いている。フロアで新聞を読んだり、なるべくフロアに出てきていただけるように声を掛け、それぞれの居場所を確保している		
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	居室内は自宅からの家具やテレビなど、ご入居者様・ご家族様にお任せし、好みのものを使用している。居室の認識をして頂き、快適に過ごして頂けるようにスタッフは清潔保持のサポートを行っている		
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	居室には表札、トイレには掲示紙を貼り、場所確認を意識している。入居者様のできる事、わかる事の維持を目指し、スタッフは過剰介護にならないように注意している		