

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	0194100418		
法人名	株式会社 あしのメディカル		
事業所名	グループホーム和喜あいあい(ユニットA)		
所在地	釧路市星が浦大通3丁目9番29号		
自己評価作成日	平成 28 年2月16日	評価結果市町村受理日	平成 28 年4月19日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2015_022_kani=true&JigvosyoCd=0194100418-00&PrefCd=01&VersionCd=022

【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		
所在地	江別市大麻新町14-9 ナルク江別内		
訪問調査日	平成28年3月17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)】

一人ひとりの想いを大切にしています、生活歴などからペットと一緒にの利用も可能となっています(現在、飼猫と一緒に利用する方もおられます)御利用者様、御家族様、職員、誰にとっても居心地の良い場所で有様、努力しています。

平屋建ての為、気軽に戸外に出られる環境です、また災害時の避難にも適しています。協力医療機関と同じ敷地内にある為、安心して利用できると思います。

【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)】

平成27年4月に開設した木造平屋建て2ユニットの事業所で、国道38号線を少し入った所に位置し、国道に沿って大型店が並び、利用者は職員と一緒に毎日買い物に出かけている。同じ敷地内には協力医療機関があり、利用者、家族は、協力医療機関が同じ敷地内にあることで安心感があり、看護師も訪問看護ステーションから来ている。玄関は広く、左右にユニットがあり、内部はゆったりと生活が出来る生活空間が確保されている。職員も利用者も明るく、職員は家族とコミュニケーションも取れていて、職員同士も話し易く疑問や相談をしやすい環境である。開設して間もないが地域との交流に努め、利用者は、地域の清掃活動などに参加して交流し、職員は盆踊りの会場設営などに地域の一人として参加し、家族介護教室を開催して地域に貢献している。鶴を見にドライブするなど、出来るだけ外出する機会をつくり支援に取り組んでいる。所長はじめ管理者と職員は利用者のプライバシーと尊厳を守り、ペットと一緒にゆったりと日々穏やかに暮らせるよう支援している。

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ます (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、活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		

自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏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	理念を共有し、少しずつであるが理念に近づいて行ける様、努力している。	管理者と職員は法人理念を共有し業務では「和」やかに、「喜」を感じて、一人ひとりの思いが実現されるように日々サポートしながら実践に繋がるように努めている。	
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人として日常的に交流している	地域行事には、必ず参加しているが、それが日常的とは言えず、今後の課題としている。ただ着実に町内との交流が取れている事により顔なじみの関係は出来てきている。	地域の行事(祭り、ごみ拾い等)には積極的に参加をし相互交流している。また、家族介護教室を開催し地域住民が多数参加している。	
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	運営推進会議での報告や家族介護教室を実施し町内の皆様が参加してくれた。今後も機会を作って行く必要が有る。		
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	運営推進会議は定期的に行い、その中で検討はしているが全職員への周知には至ったおらず、今後の課題。	年6回開催し、町内会長、町内会事務局長、地域包括支援センター職員、家族等が出席して、運営状況、活動状況、事故報告などを報告して意見や助言を得て、サービス向上に活かしている。避難訓練終了後の会議で、緊急時の暖の取り方として、段ボールを応用出来ることの助言を得た。	運営推進会議に家族の参加が少ない。全家族に案内を出し、会議終了後には議事録を送付するなど、理解を深める等参加の呼びかけに期待したい。
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に取り組んでいる	管理者、計画作成者で、相談し日々の支援に活かせる様にしている。	管理者と計画作成担当者が市担当者を訪問し、相談して指導を受けたり、情報交換をし、電話等で担当者に事業所の実情を伝え協力関係を築くよう取り組んでいる。	
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「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	理解し支援している。玄関の施錠は夜間帯のみ実施。	身体拘束マニュアルを作り、内部研修、外部研修をして身体拘束をしないケアに努めている。外部研修参加後は研修内容について職員で共有している。家族の了解を得て夜間だけセンサーを使用してる方もいる。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	防止には各職員努めてはいる。今後さらに学ぶ機会を充実させていきたい。		

グループホーム和喜あいあい(ユニットA)

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	管理者のみで行う事が多く、各職員も学ぶ機会、携わる機会を作る必要性が有る。		
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	管理者、計画作成者で行っており、今後は各職員にも学ぶ機会を作って行きたい。		
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並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	御家族、利用者様からの意見、要望は随時、受け入れ対応出来る様になっている。また御家族とは電話や手紙、面会時に状況報告し相談できる体制を整えている。	毎日の会話などから利用者の意見、要望の把握に努め、家族とは、来訪時にコミュニケーションを図り、利用者の日常の様子を知らせながら要望や意見を聞いている。要望があれば検討しその都度家族に報告をしている。	
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	概ね達成出来ているが、職員個々により感じ方は違う為、更にチームケアとして機能出来る様に話し合う機会を作って行きたい。	ユニット会議など職員は話しやすく常に意見交換を行っている。利用者の対応の仕方は日常業務の中で話し合いながらケアの統一を図っている。	
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	各職員により受け取り方に違いは有る。やりがいを持てる職場環境、向上心を持てる環境作りが課題。		
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	研修の機会は作っているが、各職員により満足に至っている場合と、今以上の対応を求めている場合が有る。		
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	交流の機会は有るが消極的と言える。		

グループホーム和喜あいあい(ユニットA)

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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 サービスの利用を開始する段階で、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	出来る限り本人が安心してサービスを利用できる様、配慮している。また利用開始後も継続して本人が安心出来る様に努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	利用開始から利用後も継続し行う様に努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	相談時から、面会などを通して行う様、心掛けている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	それを理想とし、日々の支援に取り組んでいる。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	利用者の皆様の変化は御家族様にも都度報告し、私達の考え、御家族様の想い、御本人の想いを検討し一緒に御本人を支えて行ける様に配慮している。		
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	御家族様の協力も有り、支援が行えている。	馴染みの美容室に家族や職員と一緒にしている。行けない人には出張サービスを受けている。利用者と一緒に隣町へドライブを兼ねて友人に会いに出かけたり、買い物に行ったりして馴染みの関係が途切れないよう利用者の希望に沿った支援をしている。	
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	各職員努力し行えている。		

グループホーム和喜あいあい(ユニットA)

自己評価	外部評価	項目	外部評価		
			自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	管理者、計画作成者が主に取組み実施している。		
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	反省してしまう事も有るが、それが出来る様に各職員取り組んでいる。	日常の会話、表情、家族の情報の中から希望や意向を把握している。自分の意思を伝える利用者が多く出来るだけ利用者の要望に添えるように支援をしている。	
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	概ね達成できているが、情報共有がしっかり出来る様、更なる努力をしていきたい。		
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	開設から利用者の皆様方の生活スタイルが確立されてきている為、個別ケアが出来ている。		
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	管理者、計画作成者で主に行っており、今後は担当職員も含めて行える様、取り組んでいきたい。	利用者担当制になっている。会議の中でカンファレンスを行い全職員で課題を話し合っており、担当者が利用者や家族からの要望を聞いて介護計画作成担当者へ、6カ月に1回見直しを行い現状に即した介護計画を作成している。状況に変化があればその都度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	毎月行うカンファレンスで検討し、それを全職員が見る事を約束し、それらの必要な情報を計画作成者が活かしてくれている。		
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	柔軟な対応が出来ていると思われる。		
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	御本人の思いや希望を汲みながら取り組んでいる。		
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	取り組んでいる。	これまでのかかりつけ医に継続して家族や職員と一緒に受診をしている。家族の要望により訪問医や協力医に変更した方もいるが、それぞれの医療関係医と適切な関係を築きながら支援を行っている。週1回訪問看護師が来訪して個々の利用者の健康管理を行い、アドバイスを得ている。	

グループホーム和喜あいあい(ユニットA)

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	訪問看護にて各利用者様のアドバイスを頂いている。それに基づき適切な対応も出来ている。		
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、また、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。又は、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。	入院時には情報提供書を、また入院期間中も相談員と連携を取り状況の把握に努めている。		
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	今後の課題としている。マニュアルは有るが、実際に想定して行くと各職員不安が残ると思われる。皆で支えて行ける体制を整えて行きたい。	重要事項説明書に「重度化した場合における対応に係わる指針」を明記し、利用時に家族と利用者に説明をして同意を得ている。時期が来たときには家族に再度マニュアルに沿って説明を行い、主治医・看護師・家族・職員と話し合い、利用者、家族の意思や要望を反映させることとしている。	
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	マニュアルは有るが、不安感を感じる職員もいる。学びの機会を持ち、職員の不安を軽減して行きたい。		
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	今年度は3回の総合避難訓練を実施。まだまだ課題は有るが、今後もより強化して行きたい。	年3回消防署職員立ち合いの下災害訓練を行っている。夜間想定も行い地域住民の参加や近隣の家族も協力員として登録され、地域住民には事前に役割を決めて依頼している。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	○一人ひとりの人格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	努力しているが各職員により思いは様々。しかし概ね達成できていると思われる。	トイレ時の声かけに気をつけ、プライバシーを損ねないケアに努めている。利用者本人の気持ちや思いに共感できるように一人ひとりの人格を尊重している。	
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	本人の想いを尊重しつつ、こちらからも様々な選択肢を持ち、皆さんが充実した時間を過ごせる様に支援している。		
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	理念として挙げている。全てに対し行えているか不安を持つ職員もいるが、それが実現できる様、今後も取り組んでいく。		
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	各利用者様に任せている事が多い。必要に応じてアドバイスを送る体制となっている。		

グループホーム和喜あいあい(ユニットA)

自己評価	外部評価	項目	自己評価			外部評価		
			実施状況	実施状況	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容	
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	女性利用者の皆様は楽しめる環境が出来ている。また本人の嗜好に合った食事を提供している。	利用者の希望を聞きながら、季節の献立や旬の物を取り入れ、職員が献立を作っている。畑でとれた野菜が食卓に上がり食事を楽しんでいる。食前食後の手伝いも職員と一緒にしている。ドライブをしながらか外食に行っている。				
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	努力しているが、状態により不足がちになってしまう事もあり。					
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	概ね達成できている。					
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	出来るだけトイレ使用を心掛けている。	個々の排泄パターンを表情、態度などから把握して適時にさりげなくトイレに誘導し排泄の自立に繋げている。日中リハビリパンツの人、夜間布パンツからリハパンにと用途に応じて対応し、排泄の自立に向けた支援を行っている。				
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	取り組んでいる。					
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	本人の希望、想いを大切に支援させて頂いている。	週2回～3回希望に応じて入浴の支援を行っている。入浴を拒否する人にはタイミングを見計らいながら支援をしている。大きい湯船が好きな利用者と銭湯に行くこともある。				
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	皆が安心して休める様に夕方からの対応には更に配慮を重ね、安心して休める様にしている。					
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	全利用者の服薬内容を保管しており、各職員に閲覧して貰っている。					
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	努力し行っているが、一部の方のみにしか出来ていないと感じる職員もいる。					

グループホーム和喜あいあい(ユニットA)

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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。また、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	戸外へ出る機会を気軽に作れるように、毎日の買い物を約束としている。定期的にドライブや大型店への外出、外食の機会を作っているが、まだまだ不足と感じる職員もあり、課題として取り組んでいく。	車イス利用者にも進んで声かけを行って、買い物・ドライブ・散歩等出来る限り要望に応じている。近隣の町へドライブに出かけたりして気分転換やストレス解消をしている。	
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	出来る限り行っているが、認知症状により混乱を招いてしまう方も存在する為、全てではない。		
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	希望により都度、応じている。		
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	現在、取り組んでいる課題。本人が安心して過ごせる空間をこれからも支援し続けていきたい。	共有空間はゆったりとした作りになっていて、台所からは利用者が一目でわかるようになっていて安全確認が容易である。玄関・廊下・浴室・トイレ等は広く、居間の壁には、折り紙で利用者と職員が一緒に作ったさくらが満開で、春が来たよな作品を掲示して、居心地よく過ごせるよう工夫している。	
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	各スペースにソファを設置し、共同スペース内、ホーム内で工夫を持っている。		
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	取り組んでいるが、まだまだ改善できる事は多く有り、今後さらに取り組んでいきたい。	使い慣れた馴染みの品を持ち込む人が少ないが、仏壇やタンス・テーブル等使い慣れた物を置いて居心地よく過ごせるよう工夫している。居室ではお手玉や湯たんぼケース作り等編み物をして職員にプレゼントしている。	
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」や「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	各利用者様の過ごし方を見ていると現状は御自分で行える事が多く、環境に対しての工夫が持っているとと思われる。		