

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	2171100452		
法人名	NPO法人グッドシニアライフ		
事業所名	グループホーム我家我家		
所在地	岐阜県多治見市小泉町4-228		
自己評価作成日	平成24年6月25日	評価結果市町村受理日	平成24年8月31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	http://www.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2171100452&SCD=320&PCD=21
----------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【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 ぎふ福祉サービス利用者センター ぴーすけっと
所在地	岐阜県各務原市三井北町3丁目7番地 尾関ビル
訪問調査日	平成24年7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)】

<p>季節を感じるができること(掲示物・食事など)。重度の利用者様も外出できるように支援をしている。</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>事業所は、医療・介護・生活のバランスの取れた理念を基に、利用者が、最期まで安心して自分らしく暮らせるように、熱意を持って取り組んでいる。終末期をホームで希望する家族へは、医療と介護の連携を密にとり、支援体制を整えている。利用者が天寿を全うし、穏かに看取った体験を、職員自らの成長と重ねている。そして、生命の尊厳に向き合うことで、そこから生きる力を学んでいる。管理者・職員は、利用者の残存機能を活かし、症状の低下を緩やかに、最期までその人らしく過ごせるように、安心のある暮らしを支援している。</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 ↓該当する項目に○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 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、生き生きと働いている (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票

[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	理念は各階の事務所に掲げている。理念の1つである「家の提供・・・」では、入室するときは必ずノックをしたり、声掛けをするなど実践している。	理念は「医療・介護・のバランスの取れた運営」を含め3項目を掲げている。利用者の残存機能を活用し、家庭にいたるような暮らしを実践している。理念を事務所に明示し、折に触れ全職員で話し合い、共有している。	
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	地域の中学校から毎年介護用品の寄付がある。ホームからも空き缶回収の協力をしている。	地域の回覧板を使い、ホームの行事を案内している。地元の中学生に介護実習の場を提供したり、資源回収に積極的に協力している。踊りや演奏等の地域のボランティアも定期的に訪れ交流している。	
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	地域の中学生の介護学習の場として提供している。		
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	運営推進会議には、ホームの取り組みを理解してもらえるよう活動報告をしている。	会議は、行政、地域包括支援センター、協力医、家族が参加し、3～4ヶ月毎に開催している。運営報告と協力医が認知症や医療について話している。出席者に地域関係者が含まれていないのが、継続した課題である。	継続課題については、地域関係者が出席しやすいような会議の工夫を話し合い、地域に密着した会議の運営に期待したい。
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取り組んでいる	市役所の連絡会には必ず出席をし、関係を築くよう取り組んでいる。	運営推進会議に出席した担当者に活動報告を行っている。市の連絡協議会では、最新情報を交換している。運営上の課題は随時相談し、協力関係を築いている。	
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	玄関には鍵はかけず解放的な環境を提供している。身体拘束をしないよう見守り、安全確認を徹底している。	身体拘束はしないように、職員で見守りを徹底している。身体拘束ゼロのマニュアルを基に、定期的に学習会を行っている。	
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	入浴時は身体の観察の場としている。今までそのような発見はない。		

岐阜県 グループホーム我家我家

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	ミーティングや勉強会において日常自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ちたい。		
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	報酬改定時には、各家族に文書にて報告している。また、個別に質問があればその都度受け、説明をし理解を得ている。		
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	家族の訪問時、家族会の機会に、意見・要望はないか尋ねている。	運営推進会議に参加した家族から、訪問時や家族会でも意見・要望を聞いている。しかし、意見・要望等はほとんど出てこないため、本音(声なき声)の把握には、工夫が必要となっている。	家族の意見や要望等を、さり気なく引き出すため、意識的な対話や、他の手段はないか、検討を期待したい。
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	職員面談を定期的に行い、出た意見は、代表者との毎月の会議に報告し、運営に反映させている。	管理者は、毎月の職員会議で職員の意見を聞いている。習慣としての散歩の支援、買い物の仕方、無駄のない献立作り、ゆとりある入浴支援等を話し合い、サービスの向上に反映させている。	
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	代表者との毎月の定例会議に職員からの希望、意見、勤務状況等を報告しており、代表者は、職員を把握できている。また、職員ミーティングにも参加し、日ごろの労に対して労う声掛けをしている。		
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	当法人の別地域にあるグループホームへ3ヶ月間研修に行くこともある。		
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	隣接に別施設があり、日ごろから交流しており、特浴も利用させていただき、ホームの入浴ができない利用者様にサービスを提供することができたい。		

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
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	入所前に本人と会い、不安なことや要望を聞いたりし、安心して入所できるよう関係づくりに努めている。		
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	家族の方からの意見も聞き、安心して入所してもらえるよう関係づくりに努めている。		
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、家族からの意見を傾聴し、適切な解決方法をともに模索できるように努めている。		
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	本人の気持ちを尊重し、人生の先輩として接することで生活を通して支えあう関係づくりに努めている。		
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	家族あての介護計画表に現在の近況を添えて報告し、家族とともに支えられるようにしている。		
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	入所前に利用していた美容院には家族の協力で今でも利用している。	地域の知人友人、親戚の訪問が多く、ときには子ども連れの人もある。行きつけの美容院、商店、外食等へ、職員と一緒に継続して出掛けている。外泊や法事・葬儀等へは、職員が付き添い支援している。	
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	利用者様同士の関係、気持ちを理解し、食席を配慮してたり、外出のレクもより楽しめるよう、グループづくりに努めている。		

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
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	サービス終了した後、新たな担当者より近況報告をしていただいている。		
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	ケアプラン作成時、本人の希望を確認している。困難な場合は、家族からの希望として確認をしていた。	日々の会話、動作、表情から思いを把握している。困難な場合は家族から話を聴いている。こだわりのある人も柔軟に受け入れ、その人らしい暮らしにつなげている。	
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、家族からのこれまでの暮らしについて把握し、個人カルテに記入し、職員全員が把握できるようにしている。		
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	ケアプランを作成し、本人の現状に対し記録に残し、職員全員が把握できるようにしている。		
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	介護計画は職員から、カンファレンスで意見を聞き、本人の意見を取り入れ作成している。また、変化があれば、随時見直している。	全職員によるケア会議で、意見やアイデアを取り入れている。さらに、本人・家族、関係者と話し合い、介護計画を作成している。3ヶ月毎の定期と、変化があれば随時見直している。	
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	個別の記録表で実践したケアを記録し、職員間で共有している。その中で見直しがあれば、朝のミーティング時に情報交換している。		
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	ドライブレクで飲食困難な利用者様には、飲食外のレクとして出かけられるよう計画を立て、個人に合わせたサービスに取り組んでいる。		

岐阜県 グループホーム我家我家

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	地域の資源回収の協力。理美容の訪問協力。総合病院のほか、内科・整形外科・眼科・外科・歯科など地域の医療の協力を得ている。		
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	ホームの理事が主治医で、月2回の往診。通院治療の必要な場合は家族と協力し支援をしている。	家族に説明し承諾を得て、協力医をかかりつけ医に変更している。月に2回の往診があり、職員の看護師と緊密に連携している。通院受診は、家族と協力して支援している。	
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	看護師が専従し、主治医と連絡を取り、健康管理を行っている。		
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	入院時は家族、医師1、看護師と情報交換をし、退院後も元の生活が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	看取りに関して入所時に同意書で確認を得ている。その後、家族の意思を主治医とともに再確認し、継続的に確認をしている。	重度化や終末期の指針を定め、入居時に説明している。症状の進行に応じ、段階的に関係者で十分話し合い、重度化・終末期の支援体制を整えている。看取りの同意書も交わしている。	
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	急変時の対応マニュアルを作成。救急対応の訓練を受けている。		
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	災害訓練を隣接するショートステイと合同で行っている。	年に2回、消防署の立会いで避難訓練と消火器の扱いを訓練している。避難場所を近くの公民館に定め、備蓄品も整えている。隣接のショートステイ(短期入所生活介護)と相互に協力体制を築いている。	

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
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	入社研修時に、人生の先輩であることを教育している。ノックをし声をかけ入室している。	人生の先輩としての尊厳を守り、日々の暮らしのなかでは、誇りを損ねない言葉かけを徹底し、職員間で共有している。入室の際は、本人の許可を得るように対応をしている。	
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	利用者が日常生活活動の場面で希望や意見を取り入れ、自分でできるよう支援している。		
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	利用者様の一日のスケジュールはあるが、本人のペースを大切に日々暮らしたいだけよう支援している。		
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	訪問理美容では、一般の美容院のようにブロー・セットしていただき、おしゃれな気分になれるよう美容院の方にも協力していただき支援している。		
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	職員も同じ食事を取り、楽しみながら食事とれるよう支援している。	献立は、利用者の嗜好を考慮して作っている。利用者は、野菜の前処理、片付け、洗い物、給茶などの役割を担っている。職員も一緒に食事をし、楽しい会話をしながら雰囲気づくりを行っている。	
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	毎回水分摂取量・毎週体重測定をし、観察・職員の意識づけをしている。個人のレベルにあわせ、ゼリーやとろみをつけている。		
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	自分のできる方、一部介助の方、全介助の方、能力に応じて、援助している。		

岐阜県 グループホーム我家我家

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	個人の排泄リズムを確認表にて把握し、時間ごとにトイレ誘導を行っている。	個々の排泄パターンを把握し、こまめにトイレへ誘導している。日中はできるだけオムツを使わないように、可能な限りトイレで排泄し、それが当たり前となるように自立を支援している。	
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	自然排便を促せるよう、チェック表にて水分摂取量の把握をしている。また、職員間で毎日、排泄の有無がわかるように記録している。		
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	午前に入浴したいと希望された方には、そのように対応している。また、日勤帯の入浴が終わっても、湯は抜かず、夜希望される方のために備えている。	一日おきに入浴ができる体制である。個々に入浴日や時間帯を管理表に明示しているが、希望があれば柔軟に応じている。入浴に消極的な人には、その気になってもらえる接し方でうまく対応している。	
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	ひとり一人の生活リズムを大切にした援助を心がけている。入床時間もそれぞれ違う。居室で休息している場合も見守りをして生活習慣を大切にしている。夜間は定期的に巡視をし安眠支援をしている。		
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	薬の用法・副作用が理解できるように個々のカルテに綴ってある。与薬にはチェック表があり、担当者もサインをし、誤薬、飲み忘れを防ぐ工夫をしている。		
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	趣味の茶道を生かしていただけるよう、また、楽しみ、記憶の引き出しのために、その人が立てる抹茶を飲む日を設けている。今では、役割となり、利用者様、職員とも楽しい時間となっている。		
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	重度の方も、外出レクができるよう支援している。個別の買い物にも支援している。	車椅子の人も外出ができるように支援している。散歩のできる人は夕方に時間を決め、日課として出掛けている。普段行けないイチゴ狩りや花公園、昭和村などへは、家族と協力して出かけるように支援をしている。	

岐阜県 グループホーム我家我家

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	個人で財布を所持している方もいる。個人の買い物をされる場合は、その財布から支払えるよう支援している。		
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	自由に連絡ができるように携帯電話の持ち込みはOK。また、希望があれば、ホームの固定電話から使用することもできる。		
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	共同スペースには、利用者様と共同で作成した大きな貼り絵があり、季節ごとに変えて、心地よく過ごせるよう工夫している。エレベーターは自分で作動することもでき自由に行き来している。	共用空間には、季節ごとに入れ替える貼り絵の大作を飾っている。キッチンには一般の家庭でよく見られる食器棚が置いてあり、家庭的な雰囲気を出している。居間では、ゆったりとしたソファで寛ぐことができる。利用者は、エレベーターを、自分で操作し、自由に行動している。	
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	共用空間とは少し離れたところに談話コーナーがあり、気のあった利用者様同士過ごし、冬には日向ぼっこをしている。		
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	個々の居室には、仏壇、家族の写真、自宅ですべて使っていた家具など持ち物は自由に、自宅にいるように心地よく過ごしていただこうと支援している。	居室には、家具、家族の写真、色紙、仏壇など持ち込み、自宅に居るような居室づくりをしている。見やすい文字盤の時計やカレンダーで時節を感じるように配置している。家具、テレビ等の倒壊処置を検討している。	震災に備え、家具類に固定金具の取り付けなど安全対策に期待したい。
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	各利用者様の「できること」をみいだし、安全に心がけ、自信が持てるよう支援している。		