

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	0572207520		
法人名	有限会社 熊谷ケア企画		
事業所名	グループホーム あぜみち		
所在地	能代市二ツ井町飛根字羽立95-1		
自己評価作成日	平成27年8月20日	評価結果市町村受理日	

※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.kaigokensaku.jp/05/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 秋田県社会福祉事業団
所在地	秋田市御所野下堤五丁目1番地の1
訪問調査日	平成27年9月30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)】

人が生まれ死ぬまでの間に介護を受ける時期はわずかである。認知症であっても一日の中で症状が発生するのもわずかな時間である。だから、認知症ケアを重要視するよりも、人としての当り前の生活と自然な形の老化現象を認めるべきだと考えている。私たちは、その人が望む生活、そしてその人なりの時間の過ごし方を大切にしている。毎日が違う時間の過ごし方になるが、本人が「これで良い」と感じているのであれば、楽しんで、ポーっとしていても、怒っていても、その人の生き方であると認識することが、尊厳を守ることになるのではないかと考えている。日々の生活の中での関わりから得られるものは多くそのすべてが自分のこれからの生きる糧になるものだと感じ、前向きな姿勢で取り組んでいる。

また、地域の一員としての存在として、地域行事への参加、場所提供、認知症講師の受け入れ等地域との関わりが増えてきている。

【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)】

事業所は集落の中にあり、隣家とも近く、ホームの玄関先におかれたベンチは日常的に近隣の人々と交流することに役立っている。特別な過ごし方はないが、一日一日を大切に利用者に関わることにより、利用者は地域で暮らしているという実感に支えられ、一人ひとりのリズムを尊重されながら穏やかな時間を過ごしている。法人代表や施設長は事業所の状況を常に気かけ、職員研修などにも協力的である。職員間の意見交換や運営に関する提案も尊重され、風通しの良い職場となっている。更に防災に関する意識も高く、年2回の総合訓練に加えて、可能な月は事業所内で訓練を行うなど、職員の防災意識の向上に努めている。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～53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
54 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	61 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
55 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	62 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
56 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	63 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
57 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	64 職員は、活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
58 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	65 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
59 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	66 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
60 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、安心して暮らせている (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踏まえた事業所理念をつくり、代表者と管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	社是・スタッフ理念を目に付く場所に掲示し、ケア会議の前に音読をしたり、内部研修を開き、理念の共有と実践に努めている。	理念は設立当時の職員が施設長と共に作ったものであり、その他に、社是・行動指針なども定められ、職員は会議など機会あるごとに確認し、実践に活かせる様努めている。	
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員として日常的に交流している	自治会への参加、地域行事への積極的な参加に加え、地区の盆踊りの際の敷地提供・ホーム内の行事に対しての近隣住民の参加を呼びかけるなど、積極的に地域活動に取り組んでいる。	設立より年月が経過し、地域行事への参加なども定着している。運営推進会議では、事業所がこの地区の要所となっているとの言葉も聞かれており、地域に溶け込んでいることが窺える。	
3		○事業所の力を活かした地域とのつながり 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、地域の人々に伝え、地域貢献している	サポーター養成講座の講師や地域内での講演で伝えている。		
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	運営推進会議に際して、ホームの取り組みや利用者に向けられたサービスなどの情報を発信し、情報交換を密に行っている。得られた情報は、質の向上につながるよう努力している。	参加者は、地域自治会代表、市役所職員、包括支援センターの方々であり、会議の中で、事業所や地域の取り組みについて情報の交換がなされ、現場のケアに活かされている。	家族や本人も会議に参加していただくことで、事業所のケアを更に客観視でき、ケアの質も高めていくことが期待できると考えられるため、開催曜日、時間などについて引き続き検討していくことを期待する。
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	市町村担当者とは、情報交換を行い、協力体制を整えるようにしている。	市町村担当者は運営推進会議に参加しており、協力体制が築かれている。会議の内容は家族にも報告し、運営に関する理解を得るよう努力している。また、福祉関係者の集まりである「ニツ井ネット」に参加し情報交換を行ったり、地域局のサポーター養成に関わったりしている。	
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	身体拘束は、しないケアに取り組んでいる。	普段より、マニュアルの確認、職員同士での話し合いなどにより身体拘束をしないケアに取り組んでいる。新人職員には研修を行い理解を深めるよう取り組んでいる。	
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	通常の業務で何が虐待につながるのか、結びつくのかを話し合いながら防止に努めている。		

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
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	関係機関との情報交換や話し合いを持ち、活用できるよう支援している。		
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	利用者や家族とは、十分な話し合いを行うことができ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	家族が気軽に声をかけられるような雰囲気作りに努め、家族の方が意見や要望を素直に表現して頂けるような関係性の構築を行っている。	家族からは面会に来所した際に、意見や希望を聞くようにしている。面会に来られない方や、遠方の方などには電話をするなど、それぞれの事情に照らして声をかけている。また、事業所便りも、文章が多いと読みにくいとの意見から、写真を活用し事業所の様子が一目で分かるよう工夫している。	
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	職員との日常的な関係性の中で、意見を言えるような環境を提供し、その内容を運営に反映させている。	代表者は、ほぼ毎日事業所を訪ね、利用者、職員に声をかけ、意見や考えを言いやすい雰囲気がある。運営に関する思いや提案も管理者が汲み取り代表者に伝えている。	
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	常に職員個々の特性を考慮し、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。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、代表者自身や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	職員一人ひとりのやりがいや興味によって積極的に研修への参加の機会を確保し、それぞれの多様な知識や実力の向上に努めている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、代表者自身や管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、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	秋田県GH協議会の会員であると共に、ホットネット二ツ井にも属し、勉強会やネットワーク作りを通じて、事業所全体の質の向上に努めている。		

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
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	入所前の訪問を通じて、本人の想いに耳を傾け、本人の安心に繋がる関係性の構築に努めている。		
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	家族の声に対しては常に真摯に向き合いながら、信頼関係を作っていくよう努めている。		
17		○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	すべての利用者と職員は、ともに助け合いながら生活していくものであると意識を持ち、関係づくりを行っている。		
18		○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	家族との関係性の中で、本人と家族の絆を保持していくよう、協力して利用者を支えていくという考えを持っている。		
19	(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	友人や知人からの手紙や電話、面会などを通じて、本人馴染みの関係性が継続していくよう配慮している。	訪問者や面会は、本人の体調が余程悪くなければ受け入れ、断ることはない。理容所などはホームに移ってから馴染みになった所に出かけ、快い対応を受けている。	
20		○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の構築を前提とし、どの場面で職員が関わるかを常に考慮しながら、自然な形で関係性を作り上げている。		
21		○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	必要に応じて支援している。		

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	
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						
22	(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	利用者の希望や思いを聞き取り、把握している。困難な場合は、本人はどのような生活を求めているのかを考慮しながら把握に努めている。	受け入れの経緯や基本情報などを確認し、本人とのやり取りの中でさりげなく聞き出せる様努めている。思いをうまく表出できない方には、そのリズムを尊重し、動きや表情を大事にとらえ、何を求めているか感じ取れるようにしている。		
23		○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、生きがい、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	利用者本人、又は家族から可能な限りの情報を把握するよう努めている。			
24		○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	職員間の会話や申し送りなどの情報、又は、日常的な生活のサイクルを観察し、利用者個々の特徴や現状を把握している。			
25	(10)	○チームでつくる介護計画 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	現状に即した介護計画ではあるが、本人と家族との話し合いの場は設けておらず日常的な会話などを通じての意見の反映に留まっている。	サービス担当者会議の場において、職員それぞれの視点からの意見を持ち寄り、家族との日常のやり取りの中から利用者の現状確認を行い、話し合いをし、プランに反映している。		
26		○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	記録用紙を活用し、日々の変化を職員間で共有し、日々の業務に活かしている。			
27		○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	支援している。			
28	(11)	○かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等の利用支援 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、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等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	入所前からのかかりつけ医を継続して利用し、本人にとって適切な医療の提供ができるよう支援している。	基本的に入所前からのかかりつけ医を継続しており、相談もそれぞれのかかりつけ医に行っている。薬局にも相談でき、歯科医は要請すれば訪問に来てくれる。		

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		○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	看護職が不在ということで、介護職が医療との連携の中で、情報交換と連携を密に行っている。		
30		○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。	日常的な医療機関との関係づくりに取り組み、入院時の情報交換も密に行っている。		
31	(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、事業所で行え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	事業所での限界と可能となる部分の説明を行うと共に、常に重度化や終末期への考え方を話し合っている。	医療的なケアが日常的に必要な際には入所の継続は難しいこと、急変時には救急搬送することになると説明している。現在はかかりつけ医と連携しながら重度化や終末期の対応を進めている。	
32		○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実践訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	年一回の救命講習を受け、常に緊急時を想定した話し合いを持っている。		
33	(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2回の総合訓練を実施しているほか、常に緊急時を想定した話し合いを持っている。また、常に、地域住民に対しての協力を仰いでいる。	3月には夜間想定、9月には日中想定で訓練を実施している。近隣の方には、非常時のお願いはしているが、実際の訓練に参加して頂いた事はない。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
34	(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	日常的な会話の中でも、どのような言葉が本人の人格に影響するのかを常に話し合いながら相手の立場になって考えることができるよう努めている。	普段の声掛けの大きさや、トーンなども気を付けて行っている。訪問の際にも食事中に利用者が手を滑らせ自分の食器をひっくり返し、食べ物が高の利用者にかかってしまうというハプニングがあったが、特に騒ぎにもならず、穏やかに対応されていた。	
35		○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	本人の想いを表現し、自己決定できるよう働きかけている。		

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
36		○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し、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	本人の希望に沿って支援している。		
37		○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	季節ごとの衣替えの際に、家族に衣類を持って来てもらっている。その際に、本人の好みに添ったものを持参していただいている。		
38	(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	本人からの要望に応じて食事準備を行ってもらうこともある。しかし、音や匂い・味覚・会話を通じてその空間を共有することで食事が楽しみなものと考えている。	できることを一緒に行ってもらったり、メニューを考えてもらったりしている。片づけも自分の食器を下げるなどできることを行っていた。食事の時にはそれぞれのペースが尊重され、食べ方や動きなどから適量を判断している様子が確認された。	
39		○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状況を把握し、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	一人ひとりの状態に応じた食事のとり方やバランスを考慮している。		
40		○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	毎食後の個々の状態に応じた口腔ケアを行っている。		
41	(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	一人ひとりの状態に応じた支援を行っている。	おむつを使っている方は一人だが、利用者の動きなどから判断し、適宜トイレ誘導を行い、排泄ができるだけ自分の力でできるよう、また汚染の回数を少なくするよう支援している。	

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
42		○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	個々の排便状況を把握し、便秘にならないように努めている。		
43	(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や健康状態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	曜日・時間指定は行っているが、本人の状況に応じて行う為、強制はしていない。状況に応じてシャワー浴や清拭・足浴で対応する場合もある。	週二回は入浴できる様、タイミングを見計らいながら声掛けしている。入浴に消極的な方には午後から足湯をしたりとそれぞれの状況に応じて支援している。	
44		○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	個々の状況に応じた休息や安眠の支援を行っている。		
45		○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に努めており、医療関係者の活用や服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬の知識や理解に努め、医療関係者への情報提供や症状の変化についての確認を行っている。		
46		○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	一人ひとりの状態に応じた役割や楽しみを支援している。		
47	(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支援している	事業所のできる範囲を説明すると共に、できる限り本人の希望に添えるよう努めている。	車両等の関係もあり、病院受診や近隣への外出が主となっているが、日常的に近隣の方々との交流があり、気分転換や外気に触れる機会は持っている。最近では地域の伝承館に車を複数回往復させ出かけており、地域の方との交流の機会を持っている。	

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
48		○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	お金の所持に関しては、自己責任の範囲内で持参している人もいれば、家族の了解を得て、紛失しても気にならない程の金額を持っている人もいます。		
49		○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	本人の希望があれば支援している。		
50	(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、臭い、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	共有の場としての意識を持っていただき、常に心地よく過ごせるよう、利用者・職員ともに配慮して生活している。	ホームの中央に居間があり、各居室から顔を出せば見えるので、皆の気配を感じ、職員がいることも確認することができ、安心感が得られる作りとなっている。皆が集う横には、昔ながらの筆筒がさりげなく置かれ、懐かしさを感じさせている。ソファも置かれ、一人ひとりの落ち着くところがあり、訪問時もゆったりした雰囲気が漂っていた。	
51		○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	横並びや向かい合わせのソファがあり、常に利用者間の会話を行える環境であり、思い思いの時間を過ごせるような環境設定を行っている。		
52	(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	家族には面会の際に、居室内を本人と共に工夫することが可能であることを伝えている。また、職員間の話し合いのもとで、物の移動を行うこともある。	部屋は本人にとって暮らしやすいように考えられ、家族によっては本人の好きなぬいぐるみなどを持ってきて部屋に置いたりしている。また、事業所の工夫で本人の混乱を招かないように家具の配置を変えたり、部屋に置くものを考慮している。	
53		○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	その人の出来ること・わかることに合わせ、個々に環境を工夫し、自立できるよう支援している。		