

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	0390600146		
法人名	社会福祉法人 博愛会		
事業所名	グループホーム さらき		
所在地	岩手県北上市更木34-320-1		
自己評価作成日	平成24年1月23日	評価結果市町村受理日	平成24年4月24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=0390600146&SCD=320&PCD=03
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	(財)岩手県長寿社会振興財団
所在地	岩手県盛岡市本町通3丁目19-1 岩手県福祉総合相談センター内
訪問調査日	平成24年2月15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>入居者が安心して生活していただけるようお手伝いします。</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>「グループホームさらき」は、社会福祉法人博愛会に属し、隣接する同法人の特別養護老人ホームと連携しながら取り組んでいる。近くには幼稚園・小学校・交流センターがあり、建物西側には、北上川が流れ、堤防はサイクリングロードになっており、のんびりと散歩出来る環境にある。昨年4月に開所されて、まだ1年も経過していないが、安心して過ごせるようにと、法人と管理者の考えのもと、普通に接しながらの中で、「家だよ」「家族だよ」と思えるように職員全員でケアに当たりながら、利用者・家族の安堵感に繋げるよう支援している。</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
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	毎朝朝礼時に、基本理念の「心温まるケアを目指して」を職員で唱和し、理念を共有・実践に努めている。	法人の基本理念を柱にし、ホーム独自の目標を「安信でき、のびのびとした生活を送れるグループホーム」を目指して、スタッフ同で作り上げ、一人ひとりのやりたい事を自由にできるよう見守りながら支援している。	
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	地域行事への参加に努めている。また、ボランティアを受け入れ交流を図っている。	地域の行事については、近くにいる利用者の家族からの情報を得ながら芋の子会、文化祭に参加したり、ボランティアの訪問による大正琴の会や、ネイルアートをして頂いたりしている。法人と一緒に地域交流が行われていることが多い。	グループホーム独自としても今後、特に子供たちとの交流を深めていきたい意向もあるので共に暮らす地域住民の一員としての活動、役割を積極的に取り組まれるよう更に期待したい。
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	不十分であった。		
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	報告をし、意見等参考にしている。	昨年4月開所以来、今年の1月に第1回目の運営推進会議が開かれた。議題としては、グループホームの運営や活動状況の報告である。次回は3月の予定である。	運営推進会議の定期的な開催と参加メンバーから意見・要望を受け、具体的な課題を話し合いながら、サービス向上に活かされるよう期待したい。
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	不十分であった。	市の担当者が運営推進会議の委員となっており、ホームの運営や現場の実情について伝えている。生活保護関係や、認定更新など連携に努めている。	
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	身体拘束を行わないことを職員に周知し、日常の見守りを重視している。	母体法人の方針とマニュアルは同じであり、会議の中で、常に話し合いが行われている。入居当時は外出傾向の利用者もいたが、今は落ち着いて生活している。禁句例も、職員全員で気付いたこと等を話し合い、不適切な言葉があれば注意している。	
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	虐待が起きないように注意し、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	現在該当者がいないため行っていない。		
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	契約時は契約書と重要事項説明書を読み合わせ、説明した上で契約しています。また退去時の決定通知も同様に行っています。		
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	要望があった際には、できる限り対応するように努めている。	利用者からの要望等は、普段の生活の全てがコミュニケーションの場と捉え、聞くようになっている。家族からは家族懇談会(年1回)や面会時に聞くように努めている。	
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	毎月の職員会議で意見や提案を聞いている。	それぞれの職種同士で話し合い、見直しをしながら、運営に取り入れている。例えば、利用者と一緒に買い物や、昼食づくりをする等、実現されている。	
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	研修機会や資格取得の奨励などに努めている。		
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	職員の力量はだいたい把握できている。外部の研修や施設内研修を計画的に行うよう取り組んでいる。		
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	グループホーム協会の定例会などに出席するよう心がけている。		

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
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	家族や前担当ケアマネから情報をいただき、施設での役割を準備しています。また、家族も含めケース担当との時間を多く持つように配慮しています。		
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	入居申込時は施設見学と、1日の流れ、参加行事などを説明しています。また、入居希望者の現状を聴き、入居希望者にとって必要と思われるサービスの提案をさせていただいています。		
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	入居希望者は「何が出来るのか」「何をしたいのか」を家族と話し合い、目的を明確にしてから支援しています。		
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	入居者同士の支え合う関係を出来るだけ築くため、「役割」を持てるように支援しています。		
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	面会時や家族懇談会に施設や入居者の報告を行い、意見交換の時間を設けています。		
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	入居者のふるさと訪問や地元の行事参加などの時間を設けています。	個々の関係の継続の把握については、入居前のケアマネジャーや家族からの情報を得ながら、支援に努めている。理・美容院については、当初は馴染みのところへ出向いていたが同じお店の方が、特養ホームに定期的に来るので、家族の要望もあり、母体に行き、支援している。友人の訪問もある。	
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	ケアプランで役割を持ち、入居者同士が関わり合えるように援助しています。		

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
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	契約が終了となっても、今後の方向性や他のサービス利用について連絡を取っています。		
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	生活の中で入居者の思いを把握し、ケアプランに取り入れ支援しています。	本人の希望や家族から、情報の把握に努めている。農業経験者には土との関わりを考えながらプランター栽培や、観葉植物の水やりなど生活を支える工夫をされている。	
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	入居者、家族、前担当ケアマネなどから情報をいただき、ケアプランに取り入れ支援しています。		
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	毎朝のミーティングの他、毎月の会議などで心身の状況変化の把握に努めています。		
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	3ヶ月ごとに見直しをしています。入居者の変化や追加希望があればその都度、家族や職員と検討しています。	本人・家族の要望を聞きながら、また入居前のケアマネからの情報や担当職員からのケース記録を参考にしながら、職員会議で話し合い、毎月モニタリングしながら、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	ケース記録として記入し、介護計画の参考にしていきます。		
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合わせたサービスの対応に心がけている。		

岩手県 認知症対応型共同生活介護 グループホーム さらき

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	難しい		
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し、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	かかりつけ医の受診にあたっては、家族と職員間で情報の共有に努めている。	利用者全員が、個々のかかりつけ医となっている。定期検診は家族が対応し、緊急時には職員が受診支援をしている。受診経過はお互いに口答で報告している。	
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	個々の利用者の体調変化に関して、状態を看護師に報告し、状況によっては主治医の指示を受け行っている。		
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。	医療機関との連携が取れるように努めている。また入院時には情報提供を行っている。		
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	重度化や週末期については、まだ取り組んではない。	開所1年という事もあり、本人、家族の考え方の確認や、職員の意志統一など、今後の課題としている。	
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	救急救命処置の研修などを取り入れている。		
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	消防計画は同じ敷地内にある八天の里と同じであり、地区民が参加する避難訓練、消火訓練などは合同で行っています。	母体法人と合同で避難訓練、消火訓練は実施している。ホーム独自としては通報訓練を行っている。地域の協力体制は、特養ホームが協力依頼をしており、訓練の際は特養のサイレンが鳴り、法人全体として取り組んでいる。震災を踏まえて、備蓄品に、ガス式の発電機や反射ストーブ食料品が追加された。夜の訓練は実施されていない。	

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
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	法人の基本理念を毎朝朝礼終了後に唱和し、徹底を図っています。	個々の状況にあった対応に心掛けているほか、職歴も大切にしている。例えば、元教師であった方への声掛けや、神楽太鼓をやられた方には、自由に叩いて頂いたり、(利用者の思いを大切にするためにも)太鼓を大事に扱うよう職員全員で共有している。	
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	生活の中での観察や会話などから個々の思いをくみ取り、出来るだけ自己決定できるように支援しています。		
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	生活の中での観察や会話などから個々の思いをくみ取り、出来るだけ自己決定できるように支援しています。		
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	生活の中での観察や会話などから個々の思いをくみ取り、出来るだけ自己決定できるように支援しています。		
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	入居者の方が準備、片付けなどを手伝っていただけるように配慮しています。食事はソフト食にも対応していますし、毎食前にメニューを伝えて、食事中的話題としています。	去年は、特養ホームからの(業者)食事提供であった。今年2月からホームで、お昼のみ利用者・職員と一緒に準備や片づけを手伝っている。外食する計画も予定されている。	利用者と一緒にメニューの相談や買い物をする楽しみや、畑で収穫されたものが食卓に乗ったり、食事の関心や食欲を高めたり利用者に喜びや、楽しみを更にもたらすよう朝・夕もホーム内で調理し提供されるような取り組みを望みたい。
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	栄養士がメニューを作成しています。また水分が不足しないように、随時水分補給が出来るように支援しています。		
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、口腔ケアを支援しています。		

岩手県 認知症対応型共同生活介護 グループホーム さらき

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	個々の排泄パターンを把握し、声かけ、誘導し、出来るだけトイレでの排泄支援を行っています。	排泄チェック表で、個々のパターンを把握している。自立の方、声掛けのみの方、トイレまで誘導の方等、それぞれ羞恥心や不安への配慮に心がけ個々の支援に取り組んでいる。夜間トイレに行く方には、布団に鈴をつけて察知するなど職員は見守りをしている。	
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	個々の排便のチェックを行い、水分や運動などで対応し必要に応じて下剤を使用している。		
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	各入居者に合わせ、午後入浴と夜間入浴を実施しています。また季節を感じていただくために、菖蒲湯やゆず湯を実施しています。	入浴は週3回、午後・夜間に実施している。入浴時には、1対1の会話を大切にしながら、その日の出来事を話したり、情報を得よう工夫している。また、一人でいられる時間を作るための支援にも取り組んでいる。入浴可否のバイタルは、個々に違うので、看護師の判断により、入浴に結びつけている。	
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	午睡時間の確保や一部夜間入浴を実施し、気持ちよく眠れるように支援しています。また各入居者の排泄パターンに合わせ、声かけや誘導をしています。		
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	薬の説明書など活用し誤薬の防止に努めている。また、処方の変更はケースに記録し職員に周知している。		
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	生活の中で掃除、食器洗い、テーブル拭きなど個々に合わせ無理のない役割を支援しています。またゲートボール、歌などレクリエーションでグループ活動に参加することで楽しみのある生活を支援しています。		
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支援している	希望時は職員が付き添い、外出支援しています。また花見や地元の文化祭、祭りなどにも家族や地区民の協力をいただきながら戸外に出かけられるように支援しています。	利用者全員でお花見、文化祭等の行事に外出支援を実施している。その際に車いすの利用者の方には会場において地域の方々の協力を頂いている。冬期間を除けば広大な敷地内では利用者はもとより地区民のゲートボール場として提供している。近くを流れる北上川の堤防はサイクリングロードにもなっており、散歩コースとして取り組んでいる。	

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
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	基本的にはお金を所持していませんが、希望される方はご家族と相談の上で可能です。また希望時は買い物ができるように支援しています。		
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	電話や手紙を希望される入居者には、その都度対応しています。電話は施設の電話を利用させていただいています。		
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	カレンダーや観葉植物などを使い、家庭的な生活空間作りに努めています。またこたつで横になりながらテレビを観たり、昼寝が出来るよう環境作りをしています。	利用者と職員の一緒の共同作品の折り紙で作った大きなお雛様が、廊下に貼られていたり、お休み処としてソファ、テレビ等が置かれている。畳の小上がりには炬燵があつて自由に休むことが出来る。ベランダも広く、夏にはバーベキューをする等、支援に取り組んでいる。	
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	食堂以外にも和室や談話コーナーなど、独りでも数人でも過ごせるように配慮しています。		
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	自宅から使用していた家具や趣味の道具を持ち込んでいただき、居心地の良い環境作りをしています。	備え付けはベット・タンス・暖房器で、あとは、それぞれ自身のテレビ・本・写真・キーボード等の持ち込みをしている。居室のドアには、ガラスの小窓があり、利用者の安全確認が出来るようになっている。居室は明るく、外の眺めは一望でき四季感が感じられる。	
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	居室前に入居者の目印となるものを飾ったり、必要に応じて表示しています。		