

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	特定非営利活動法人 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23年7月15日	評価結果市町村受理日	平成23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23年8月5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>季節を感じる事が出来る様、共同空間のレイアウトや、季節の食事の提供をしている。家族間の交流。</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>利用者の最も関心の高い、食の楽しみを常に工夫し、アイデアを出しながら、職員と一緒に取り組んでいる。季節の食材の仕入れから、食べ残しの少ない人気メニューの献立を、企画担当者と共に考え、楽しい食卓に反映させている。ホーム行事・誕生会の特別料理や菓子作りにも同じ手法が活かされている。特に、月に2回の外食も、大いに楽しんでいる。さらに、年に6回の家族会では、手巻き寿司などの郷土料理を囲むことで、良好な関係が生まれている。管理者・職員は、利用者の生活の質を高め、自己決定を尊重しながら、医療・介護・生活のバランスが取れた、あたたかいケアを提供している。</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 過ごしている (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、職員の意識付けをしている。新人教育の時、説明をしている。	地域と親しく関わりながら、「医療・介護のバランスの取れた運営」を、理念に掲げている。理念は、各階の目立つ位置に明示し、意識付けを行っている。利用者の残存機能を引き出し、生きがいの持てるケアを実践している。	
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	中学校から毎年、福祉用具の寄付がある。買い物は、開所以来同じ店に行っている。	町内からは、行事案内や広報紙が届けられ、公民館活動にも参加している。地域の幼稚園・小中学生の来訪があり、定期的に交流している。車椅子の手入れや娯楽ボランティアも継続して訪れている。	
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	中学生の学習の場の提供をしている。		
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	主治医が参加をし、家族との交流を図っている。	会議は、行政・地域包括支援センター・消防署員・家族が参加し、隔月に開催している。事業活動報告・家族会の報告について、防災関係全般を話し合っている。地域との関係づくりも課題となっている。	地域密着型事業所として、町内班長(区長)や民生委員などの地域の関係者が、会議のメンバーに含まれることが望ましい。
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	市の高齢福祉課の連絡協議会に参加している。	市の連絡協議会が、3~4ヶ月に1回開催され、出席している。介護を取り巻く最新情報の伝達や、情報交換の場として協力関係を築いている。また、運営上の課題等は、その都度相談している。	
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	開放的な環境を提供するよう心がけており、玄関等の施錠はしていない。	身体拘束のないケアを実践している。職員に徹底するためには、具体的な行為について、さらなる学習の必要性を事業所として感じている。日中、玄関の鍵は開放し、出入りは自由に行っている。	行動を制限する具体的な行為と、権利擁護も含めた学習の継続に期待したい。
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、身体の観察が出来、早期発見の場面として観察に努めている。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	報酬加算の料金改定時には、説明をしている。		
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	運営推進会議の議事録に、「ホームへの要望」というコーナーを設け、家族から意見を聞く機会をつくっている。職員の顔と名前の掲示が1箇所であったが、家族の希望で、フロアごとに、掲示している。	運営推進会議の参加家族や、家族の訪問時、家族会の機会にも、意見・要望を聞いている。職員の顔と名前が分かりにくいという意見があり、掲示方法を改善している。意見を出しやすいように、「ホームへの要望コーナー」を設けている。	
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	職員面談を年2回管理者が行っている。代表者と管理者は毎月会議をしている。	定例の職員会議や個別面談の機会に、職員の意見を聞いている。複雑な構成家族への連絡方法、足拭きマットの清潔管理、食中毒予防などを話し合い、運営に反映させている。	
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	管理者会議や職員面談において職員の希望、意見を理事に伝え、やりがいのある職場環境を目指している。		
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	代表者が勉強会で認知症基礎知識の講義を行った。新人職員の1ヶ月研修を行うシステムで、育てている。		
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	近くにSSがあり、年に2回、大きな行事を一緒に開催している。日頃から、SSと交流を図っている。		

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
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	入所前に本人に会い、不安なこと、要望を聞いている。入所前までに何度も、本人と会い、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	家族も同様、入所前に何度も会い、本人さんの不安、家族の不安、要望を聞き、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、適切な解決方法を共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介護・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	家族が身体的に面会困難な場合、本人を連れて、お便りを直接自宅に持っていつている。		
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	理美容は、訪問、行き着けの店、どちらでも、自由に選択してもらっている。	散歩の行き帰り、顔馴染みの人達と挨拶を交わしている。隣接のショートステイ利用者の知人・友人と会える機会も支援している。行きつけの美容院、喫茶、商店等へも家族の協力で、出掛けている。	
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	利用者同士の関係を把握し席の位置や、外出のグループを作っている。		

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
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、新たな担当者より情報提供をもらい、関係を持つようにしている。		
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	ケアプラン作成時に、毎回、本人の希望を聞いている。	日々の会話や表情から、思いや意向を把握している。困難な人には、家族から話を聞き、情報として受け入れている。利用者の思いや意向を大切に、本人の自由な暮らしに役立てている。	
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、関係者から、これまでの暮らしについて把握し、個人カルテに記入して、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	介護計画の見直しは、設定期間に行う場合と、変化が見られたときにおこなっている。そのたびに、本人の希望も、聞いている。	全職員で、ケア記録の検討と、カンファレンスで意見を出しながら、介護計画を作成している。その度に、本人・家族や関係者の意見を必ず聞いている。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	個別の記録表で日常の気づきや、実践したケアを記録し、職員間で共有している。朝のミーティング時、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	面会に来ていた家族の方が、身体的事情来れなくなり、こちらから、本人と自宅、施設に、面会に出掛けている。		

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
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。訪問理美容の利用。		
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	理事がホームの主治医である。入所申込時、入所時に、主治医になることを説明している。家族が他医通院支援が出来ない場合、通院支援を行っている。	本人・家族の了承を得て、協力医がかかりつけ医になっている。月に2回の往診と、専従看護師と連携して適切な医療を受けている。眼科・歯科などの通院治療は、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	管理者が看護師であり、主治医と連絡をとり、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、看護師と情報交換をしている。面会をし、本人のストレスの軽減に努めている。スムーズに退院し元の生活が出来る様、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	看取りに関する意思確認の同意書で確認している。終末期ケアへの家族の意思確認を継続的に確認している。職員のメンタルケアにも取り組んでいる。	契約時に、重度化した場合の指針について説明し、家族と同意書を交わしている。段階的に、医師などの関係者と話し合い、意思を確認して、看取りにも応じる体制である。	
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	スプリンクラーが作動した事を想定した消防訓練を受けた。	年に2回、消防署の指導で、災害訓練を行っている。隣接のショートステイとの合同で、避難誘導の自主訓練を実施している。地域との協力体制は、話し合いの段階である。	近隣との協力体制が話し合われているため、その体制が構築されることと、地域を巻き込んだ災害対策に期待したい。

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
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、呼び方、声かけを教育している。毎月の目標に挙げ徹底できるように教育した。	ケアの場面では、誇りを傷つけない言葉かけを徹底している。トイレ誘導はさり気なく、入室は許可をもらうようにしている。高齢者を敬い、馴れ合いにならないように努めている。	
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	誕生日の当日、本人の希望する食事の提供をしている。		
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	「その人時間」を大切にしながら、見守り姿勢で支援している。		
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	訪問理美容を利用している方や入所前からの行きつけの美容院に行かれる方もおり、自由に選択して頂いている。		
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	誕生日の日には、本人の希望する食事を提供している。外食も全員が行けるよう、計画している。	利用者も、食材の買出しと、野菜の前処理を行っている。片付け・洗いもの・タオル掛けなどの役割りを進んで担っている。職員も一緒に同じ食事を摂り、楽しく見守り介助をしている。月に2回の外食も楽しんでいる。	
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	毎日の水分摂取量を記録して、職員が意識し、支援している。普通食が食べれない方には、ゼリー状にし、食事の内容も変えている。		
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	自分で出来る方、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	オムツは最後の手段ということを、職員に教育している。個々にあわせて、時間毎のトイレ誘導している。	個々の排泄パターンを把握し、トイレに誘導している。日中は、できるだけオムツを使わないように、トイレでの排泄が習慣になるようなケアを行っている。	
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	自然排便を促せるよう、水分摂取量の把握が出来る様チェック表で確認している。レクを兼ね運動を取り入れている。		
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	好きなテレビを見ている時、外出レク、訪問レクなどがあるときは、本人に、どの時間帯に入浴したいか、希望を聞いて、行っている。	入浴日は、1日おきに設定し、希望の時間帯に入浴している。入浴嫌いの人はなく、ゆったり時間を掛けて楽しんでいる。	
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	一人ひとりの生活リズムを大切に援助をしている。入床時間も、それぞれ違う。		
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	個別のカルテに薬の用法・副作用等がわかるようにしてある。医師に情報提供できるように、記録表がある。		
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	抹茶の時間を設けており、利用者様の楽しみの時間となっている。又、本人の趣味の時間、気分転換となっている。		
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	身体的理由で面会に来られなくなった家族の元へ、本人を連れて、自宅、施設に面会に行った。	近くの地藏さんを巡る散歩コースへ、日常的に出かけ、顔見知りの人と挨拶を交わしている。ドライブでは、図書館や自宅に立ち寄りしている。また、月に2回、外食へ出かけるのを楽しんでいる。	

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
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	面会者からの頂いたお見舞金は、家族と相談し、本人に渡す、事務所での管理等の取り扱いの合意を得て、行っている。		
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	以前は、携帯電話を持ち、自由に家族と連絡を取り合っていた。		
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	共用空間には、季節を感じれるようなレイアウトをしている。近くの竹林から、ほととぎすの鳴き声や、きじが姿が見える。	共有の場所から居室へ行く廊下の中程に、寛げる談話コーナーがある。2階へはエレベーターを自分で操作し、自由に行き来している。窓越しに竹林が広がり、雉などの野鳥の観察が出来る。共用の空間には、季節の花や手づくり作品を飾り、落ち着いて過ごせるように工夫している。	
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	共用空間とは少し離れた所に談話コーナーがあり、気の合った利用者同士、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	持ち物には制限してなく、使い慣れた家具で心地よく過ごしていただいている。	居室には、収納ケース・家族の写真・仏壇・テレビなど、馴染みの物が配置されている。備え付けの押入れに、着替え類が整理・収納され、居室空間が広く確保されている。見やすいカレンダーや文字の大きい時計で時節を感じながら、居心地良く過ごしている。	
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」「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	各利用者の「出来ること」を活かし、かもうな限り自立した生活が送れるよう努めている。自分の洗濯物は、本人の居室の前のペランダに干し、自分で管理できるように支援している。		