

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	0572710226		
法人名	特定非営利活動法人 ファミユ		
事業所名	グループホームゆっくりゆっくり		
所在地	秋田県横手市十文字町上鍋倉字助六村雷 9		
自己評価作成日	平成22年6月22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://kaigo-service.pref.akita.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

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22年9月29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>* 広い庭を利用しての、畑づくり、花の観賞、お茶、食事をみんなで楽しむ事。 * 心だけは広く持ち、良く食べ、良く遊び、よく眠るグループホームの取り組み。</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>ホームは農村地帯ののどかな集落の一角にあり、1棟は旧家を改築し、もう1棟は新築の建物である。広い敷地内には木立や畑があり、好天の日は自然の中でくつろいだり、農作業を楽しむ場となっており、利用者の生活に潤いを与えてくれる。基本理念には「今ある姿に敬意を表して接すること」と掲げており、利用者は「よく遊び、よく食べ、よく眠り」をモットーに安心した生活を送っている。また、毎月利用者の皆さんで大型の貼り絵(ちぎり絵)を製作しており、ホーム内のほか、近くの道の駅にも展示している。さらに、ホームで発行する便りを近隣地域に新聞の折り込みで配布する等、地域に親しまれるホームづくりを行っている。</p>
--

サービスの成果に関する項目 (アウトカム項目) 項目 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)	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)
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)	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)
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)	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広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目 4)
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)	66	職員は、生き活きと働いている (参考項目 11,12)
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)	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
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)	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
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、安心して暮らせている (参考項目 28)		

自己評価および外部評価結果

〔セル内の改行は、(Alt+)+ (Enter+)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
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	基本理念を玄関に掲示し、常に目にふれるようにしています。ホームの理念をもとに、日々の仕事に努めています。勉強会やミーティング等でも常に確認しています。	利用者が主体であること」という基本理念を、代表者、管理者と職員が会議、ミーティング等で確認しあい、共有している。さらに理念の一つである「職員の姿勢」の中にある「優しいこと」「丁寧であること」といった姿勢を職員が理解し、支援にあたっている。	
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、部落内の行事等へ参加し、交流を深めています。機関誌は、直接自宅を訪問し渡しています。	ホームは地域内の旧家を活用しており、広い屋敷の草刈り等は地域の方が手伝ってくれている。また、近くの道の駅に利用者が制作した貼り絵を展示している。さらに、ホームの便りは近くの住民に直接手渡しほか、新聞の折り込みで市内に広く配布しているなど、地域の一員として交流や情報発信に努めている。	
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	自治会や部落行事の際には、ホームの状況等を説明し、介護についての相談等も受けています。		
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	行事や取り組み等について説明し、記録も残しています。改善点等は速やかに協議し、サービスにつながるようにしています。	会議ではホームの行事や利用者の状況を丁寧に報告、説明している。地域からは様々な立場の方が出席しており、理解がすすんでいる。前回の会議では、地域の保育所からの訪問が計画されていることも確認した。	今後は、「目標達成計画」や「サービス評価の実施と活用状況(振り返り)」を会議にも活用するなど、ホームの現状をより明確に把握して、更に高い目標を実現していくことが期待される。
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	市担当者の運営推進会議への参加をお願いし、状況報告をしています。また、月1回地域ケア会議では、地域のサービス事業所も参加するので、ホームの現状等も報告しています。	市町村の担当職員が運営推進会議や毎月開催されている地域ケア会議にも出席している。ホームの状況の報告と共に情報収集を行う等、連携を密にしており課題解決がしやすい状況になっている。	
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	身体拘束についての勉強会を開催しています。また、各研修へ参加し、会議やミーティングで全職員に周知できる体制をつくっています。	重点的に取り組んでおり、ミーティングでも具体的な例をあげて身体拘束をしないことを確認しあっている。管理者も職員と共に考え、適宜アドバイスする等、身体拘束防止に努めている。玄関の施錠は夜間のみである。	
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	虐待防止委員会の設置。会議や勉強会にて確認しています。		

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
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	研修やホームの勉強会等で学ぶ機会をつくっております。		
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	契約書や重要事項説明書等を利用しながら、ご利用者やご家族が安心して利用できるよう説明をしています。		
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	介護相談員が月2回来てくれます。その都度報告を受け、改善できるよう努めております。ご家族とは面会時や電話で意見や要望を聞くようにし、日頃より何でも話せる関係づくりを心掛けています。	管理者を先頭に家族の方が話しやすい雰囲気づくりに努めているほか、利用料等をホームで直接受け取るシステムにすることで、より家族等の訪問機会が得られるようにしている。また介護相談員が月2回訪問した際には様々な情報提供を得るなど、ホームの改善に活かしている。	利用者と職員の信頼関係が築かれ、安心した生活を過ごしている。今後もさらに安心した暮らしができるよう、継続して利用者と家族の思いを把握していくことが望まれる。
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	会議やミーティングを通して職員の意見等を聞く機会を設けています。	ミーティングは毎日実施しており、職員がそれぞれ報告して記録に残し、情報を共有している。職員会議には勤務職員以外も出席できるように配慮し、代表者・管理者・職員が一体となって運営に取り組んでいる。	
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	一人ひとりの資格や特技などが活かせるように配慮しています。仕事の状況について、常時確認とアドバイスすることで各自のやる気と自信を引き出すことが出来ているよう支援しています。		
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	経験や職員からの申し出等を考慮しながら研修に参加してもらうよう計画を立てています。OJTについても、管理者がミーティング等を利用しながら実施しています。		
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	横手市グループホーム協会に参加しています。勉強会等で交流する機会を持っています。		

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
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	事前調査の段階で、十分に話を聞き、ご本人の不安を取り除く努力をしています。		
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	事前調査の段階で、十分に話を聞く機会をつくっています。場合によってはグループホーム以外の介護サービスに対する助言等を行っています。		
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 小規模多機能型居宅介護限定項目とする			
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	職員は常にご利用者と共に生活していることを意識して働いています。日々の生活の中で教えられることも多く、助け合える環境づくりをしています。		
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	ご家族との連絡を密に、信頼関係が築けるよう努めています。		
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	友人や元同僚の方々に連絡し、面会をお願いしています。ご家族から聞いたことと、近所の方が遊びに来てくれることもあります。	入居にあたっては本人や家族から状態をよく聞き取り、その情報を全職員で共有し、地域との馴染みの関係が継続できるよう留意している。利用者は高齢となってきているが、利用者同志の馴染みの関係もでき、毎日の暮らしを楽しんでいる。	
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	ご利用者一人ひとりの性格や状態を職員が共有し、職員が仲介することでご利用者同士が関われるよう支援しています。		

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	定期的に連絡し、状況を伺っています。退所先の施設等からの相談に対しても情報提供しています。		
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	日常会話の中で、要望等を汲み取るよう努めています。ご家族や介護相談員からも、情報が得られるよう協力いただいています。	基本理念の「職員の姿勢」に則り、優しく丁寧に接して、利用者の思いや意向を把握することに努めている。その思いは記録に残し、他の職員にも周知している。来訪者から要望が出されることもあり、真摯に対応している。	
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、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	ご利用者やご家族、ケアマネより生活歴等について話を伺っています。		
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	生活のなかでご利用者の性格や行動を把握し、場面に適した支えあいを支援しています。ケース記録は出勤後必ず確認するようにしており、ミーティング等でも話し合っています。		
26	(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	勉強会やミーティング等で情報交換を行っています。ご家族とは、面会等を利用しご利用者や家族と相談しながら作成しています。	職員のミーティング等で利用者に関する意見が多く出され、管理者も良く把握している。本人にあわせた介護計画の作成を心掛けているほか、家族宅を訪問し意見を伺っている。計画の見直しは6か月に1回行っている。	
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	記録は個人ごとに記録し、会話の内容や日常の変化を具体的に記録しています。また、年2回現状調査を行い、ご利用者の状態変化について記録しています。		
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 小規模多機能型居宅介護限定項目とする			

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		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	近隣小学校のボランティアの受け入れ、医師の往診等、関係機関の協力を得ながら支援しています。		
30	(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	ご本人やご家族の希望を大切に、医療機関を決定しています。往診可能な歯科医を確保し、薬局についても気軽に相談できる体制をとっています。	近隣にかかりつけ医があり、利用者の健康管理上心強い存在となっている。通院付き添いは職員が行っているが、家族に依頼することもある。受診結果は管理者から家族に報告している。	
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	ホームに看護師はいませんが、かかりつけ医の看護師とは気軽に相談できる関係です。		
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。	家族、病院との連絡体制をとり、早期退院に向け話し合っています。		
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	看取りは行っていません。事前調査時にホームの重度化に対する指針を説明し、他施設への申込等を提案しています。また、ご本人にとってどのような対応が一番かをご家族や医師と相談しています。	現在は地域の医療体制の状況や、他の利用者への影響を考慮し、また要望もないことから終末期の支援は実施していない。今後は前向きに検討していきたいと考えていることを確認した。	
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実践訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	消防士を講師に、救命蘇生の講習会を年1回開催しています。応急処置についても学んでいます。		
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	全職員がホーム周辺の危険箇所を把握しています。事前に個々の状態にあった避難方法を話し合い、避難訓練等を実施しています。火災等発生時は地域の協力を得られる体制にあります。	消防署の立会いによる避難訓練を実施しているほか、今年度から毎月夜間想定訓練を実施しており、職員・利用者共に避難誘導状況が改善されている。火災通報専用電話機も設置しているほか、地域消防団の協力も得ている。	

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	(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	守秘義務を守りながら、利用者の自尊心を傷つけないような声掛けや対応を心掛けています。	基本理念に「プライバシーを尊重すること」を掲げており、勉強会も実施しながら利用者との信頼関係を大切にされた支援に努めている。居室に名札は掲げず、自分の居室が分かりにくい利用者には居室前に目印をつけるなどの工夫をしている。	
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	日常会話の中で希望や思いを汲むようにしています。		
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	個別の支援を心がけ、一人ひとりのペースで生活していただけるよう支援しています。食事時間と入浴の時間は概ね決まっていますが、ご利用者の希望により対応できるよう支援しています。		
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 認知症対応型共同生活介護限定項目とする	自分で決められない入居者には、職員と相談しながらそれぞれのおしゃれを支援しています。美容院へ行ったり、ホームに訪問していただき、希望にあった髪型の支援をしています。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食時前のテーブル拭きや調理の下ごしらえ等、ご利用者が無理なく参加出来るよう支援しています。食事中も誰かが亡くなった等の話はしないよう、話題にも気をつけています。	食事に関する役割は利用者には強制することなく、それぞれの希望に応じて設定している。野菜を畑から収穫したり、テーブル調理の準備をしたり、中には上手に調理をし、生きがいと感じている利用者もいるなど、職員と共に日々の家事にいそしんでいる。	
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	糖尿病の方には病院の管理栄養士の指導や助言を受け対応しています。水分制限のある方には軽量カップで、一日の水分摂取量が分かるようにしています。		
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	毎食後ケアに取り組んでいます。自立支援を意識しながら、必要に応じて介助するようにしています。		

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
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	安易におむつへ移行せず、できるだけトイレでの排泄を支援しています。個々の排泄状況を把握し、失敗をなくすようさりげない声掛けや誘導をしています。失敗があっても、プライバシーに配慮し、騒がず静かに行なうようにしています。	利用者個々の排泄状況を職員が把握し、声かけを適宜行うことで、できるだけおむつは使わないよう努めている。おむつ使用からリハビリパンツ使用に改善した例もある。プライバシーへの配慮もなされている。	
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	排泄チェック表の活用。水分や食事の配慮、適度な運動への働きかけを行なっています。医師の指示により下剤等は的確に使用しています。		
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	基本的に入浴は週3回となっていますが、状況や、希望により、いつでも入浴できるよう支援している。疾患により制限される場合は、医師の指導のもと、入浴している。	浴室は家族用で、プライバシーにも配慮された造りとなっており、利用者は個別にゆっくりと入浴を楽しむことができる。散策後にシャワーを使用する方もいるなど、利用者の希望に応じた支援を行っている。	
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	不眠のある入居者には昼夜逆転にならないよう、日中活動の充実を図っています。午前10時、午後3時にお茶の時間を設けていますが、それ以外にも状況を見ながら休憩（お茶、横になる等）できるように支援しています。		
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	服薬内容についての注意点は、各個人ファイルに綴じ確認できるようにしています。また、特別な薬についてはその使用方法、副作用等詳しい内容を全職員が把握できるようにしています。医師や薬剤師と相談できる体制をつくっています。		
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	農作業や家事等状況を見ながら個々が活躍できる場面をつくっています。正月や節分等、季節行事は利用者主体で実施しています。		
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 認知症対応型共同生活介護限定項目とする	利用者の希望を聞き、対応するようにしています。自宅への外出、外泊希望にも、ご家族と相談しながら実現にむけ取り組んでいます。	月毎に季節を楽しむための行事が行われ、利用者は外出を楽しんでいる。ホームの周囲は自然に恵まれ、落ち着いた環境であり、毎日散策を楽しんでいる利用者もいる。自宅への外泊希望も実現できるよう、家族と話し合っ支援している。	

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
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	個々の状態に応じて、ご本人、ご家族の確認の元、自己管理されている方がいます。管理できない方は、小遣い預かりサービスを利用しています。行事や買い物等、お金を使う機会をつくっています。		
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	利用者の希望に対応しています。電話は居室で、子機を使用しています。また、携帯電話持参の方もいます。		
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、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	家庭的な雰囲気や心掛け、昔のダンス等を置いたり絵や花を飾ったりし、物品にも気を配っています。随時換気を行い、温度調節にも気をつけています。	ユニットの1棟は旧家を改築しており、古い筆筒を置くなど、旧家の名残が感じられる落ち着いた雰囲気である。ホールには利用者全員で取り組んだ大型の貼り絵（ちぎり絵）が飾られている。快適な生活環境の中で利用者が過ごしていることを確認した。	
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 認知症対応型共同生活介護限定項目とする	リビングは一箇所ですが、テーブルが分かれて、それぞれ気の合った人同士が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	家具、布団、食器等、自宅ですべて使っていた物の持参をお願いしています。環境が変わっても居心地良く過ごしていただけるよう持ち物について相談しています。	居室には使い慣れた家具や写真等が利用者の好みに応じて自宅から持ち込まれている。その人らしい生活感があり、落ち着いて過ごせる居室となっている。	
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	個々の生活歴、アセスメントシート、家族等からの情報をもとにその人らしく生活ができるよう心がけています。場所の間違いがある方には大きい目印をつける等の対応をしています。		