

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	0770101616		
法人名	社会福祉法人 多宝会		
事業所名	ほのぼの宝生園		
所在地	福島市上名倉字玉ノ木19-4		
自己評価作成日	平成22年7月21日	評価結果市町村受理日	平成22年11月22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.kaigo-fukushima.info/fukushima/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 福島県シルバー振興会		
所在地	〒960-8043 福島県福島市中町4-20		
訪問調査日	平成22年9月10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)】

利用者と喜怒哀楽を共にし、一方的に支援するのではなく出来る事は積極的に参加していただき、やりがい・役割をもっていただきその人が生きがいを持って生活で緑きよう支援している。施設周辺は、田畑・公園・吾妻山等の自然の景色がたくさんあり、散歩時に四季の景色を感じていただける。施設の行事には、家族・婦人会・民生委員などたくさんの方々に参加いただき、楽しい思い出作りをしている。基本理念やサービス理念に基づき、利用者の主体性を最大限生かしながら、介護者は、ご利用者をサポートするよう懸命に努力している。

【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)】

1. 法人として多角的に介護サービス事業を行っており、その利点が活かされた運営となっている。特に隣接するアリヴァーレ宝生園(特養)との連携がよく図られ、毎月行われる音楽療法士による機能訓練を兼ねた音楽会、防災訓練は共同で実施し参加するシステムが構築されている。
2. 法人運営の各事業所による「職員総会」を開催し、法人が掲げる理念、サービス理念、目指すべき方向性について理解を深め、それらに基づく各事業所独自の理念等を実践し、サービスの質の向上を目指す取り組みをしている。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55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 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. 全くいない
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)	○ 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	地域の行事に年3回～4回参加出来ているが、住民が施設に気軽に立ち寄れる機会を作りたい。本年度のみ、近くの公民館に行くことを計画している。	スタッフ全員で地域密着型サービスに相応しい「大切な人生だから地域とともに自分らしく暮らしていけるよう支援する」の独自の理念を作成し、日々共有しながら実践に取り組んでいる。	
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	日常的な交流はないが、地区の運動会や敬老会には必ず参加している。	敷地内の特別養護老人ホームやショートステイの利用者と一緒に地域の小学校の運動会等に参加している。夏祭りや敬老会等の各種行事には地域の住民・婦人会・家族・民生委員等積極的に参加していただき交流を図っている。	
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	芋煮会や新年会、日帰りバスツアー等に参加した地域の人々に、介護を通して方法を理解していただいている。		
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、事業所の取組内容や具体的な改善課題がある場合にはその課題について話し合い、会議メンバーから率直な意見をもらい、それをサービス向上に活かしている	会議のメンバーである民生委員・婦人会・ご家族代表に率直な意見をいただいている。又、地域包括センターの職員からも、専門的なアドバイスをいただいている。	会議は定期的に行われ、委員は各分野から参加してもらい現況報告や外部評価の内容等を協議し、サービスの向上に活かしている。	
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取り組んでいる	月1回、市にほのぼの新聞を置いてきたり、出向いた際、挨拶程度の交流のみしている。	毎月市に出向いた際にホームの現況報告等をしながら情報を共有している。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	内部・外部研修の機会に身体拘束の勉強をしているが、頻りにエスケープのあるご利用者が入所中のため、安全確保のために施錠している。	スタッフ全員で「身体拘束に関する禁止事項」について研修を行い実践に取り組んでいる。しかし利用者不穏時には、家族の理解を得ながら支援しているが、日中施錠せざるを得ない場合もある。	鍵をかける弊害を全職員が理解し、施錠を回避すべき策を見出すための検討をして欲しい。
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	内部・外部研修で虐待について学び、ケアに取り組んでいる。		

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
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	制度について学ぶ機会がない。今後、研修・勉強会を設けて理解していきたい。		
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	十分な説明を行い、理解・納得を図っている。		
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	面会時・行事参加時・年1回のケアについての話し合いの際に、積極的に意見や要望を聞いている。	運営に関する利用者、家族の意見を聞く機会を年1回設けている。各利用者家族毎に、生活介護相談員、ケアマネジャー、担当者で、意見・不満・改善点等を聴き、出された意見等は職員会議で話し合いケアに反映している。	
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	月1回の職員会議の際、職員全員から意見や提案を聞く機会を設けている。	職員会議は毎月開催され、管理者は職員の意見や要望を聴いている。それを、基に就業規則等の改正に繋げ、働きやすい職場環境の整備に努めている。	
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	少しずつではあるが、給与水準・労働時間・休憩時間が確保できるよう努力している。又、資格取得を積極的に勧めている。		
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	それぞれの職員の、力量に応じた研修への参加を勧めている。		
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	月1度の管理者会や、グループホーム連絡協議会主催の研修に参加し、サービスの質を向上させている。		

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	初期には入所以前に知りえた情報を元に、ご利用者の様子を細かに観察し、言動に気を配りながら安心確保に努めている。		
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	入所の時点から十分話しを聴き、入所後も面会時や電話によりどんな些細な事でもよく話し合い、信頼関係を築いている。		
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	最も必要なサービスはなにか、ご家族・ご本人に話しを聴きケアプランを作成、支援している。		
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	日々の生活の中で、ご利用者の出来る家事には積極的に参加して頂いている。共同生活を通し、喜怒哀楽を共にする関係ができるよう努めている。		
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	施設での行事に参加していただいたり、通院・外出・面会などの協力をいただき、ご本人・ご家族との絆を大切にしている。又電話での交流も図っている。		
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	利用者の多くに面会が時々みられる。行事への参加にも、ほとんどのご家族が積極的に参加している。	利用者への面会は頻繁にあり、来所した際はゆったり休める場所を提供している。また、家族との墓参りや馴染みの食堂で食事をする等関係が途切れないように支援している。	
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	職員が一人一人のご利用者の性格・行動パターンを理解しており、ご利用者同士が良い関係で過ごせるように支援している。		

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
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	定期的にご本人の様子を伺い、ご本人・ご家族の相談・支援を行っている。		
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	常に御利用者により添う介護で御本人の思い、願いを汲み取るよう努力している。思いを表現できない利用者には御家族に聞いている。	日々のかかわりの中でよりそう介護を基本として、言葉や表情から思いを把握するように努めている。表現ができない利用者には、本人にとって、どのような暮らし方が最良か、家族に聞く機会を設けている。	
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	ご家族はじめ、介護支援専門員・医療機関からの情報により把握している。		
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	毎日の健康チェック・様子観察を記録し、スタッフ間で情報を共有しながら把握に努めている。		
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	個別実施記録や申し送りノートを基本にし、検討会議を行い、利用者の状態に応じた介護計画となっている。	介護計画に基づく実施記録からモニタリングを行い、家族、職員、ケアマネジャーがケアプラン検討会、カンファレンスを繰り返し、利用者の実情に即した介護計画の策定や見直しを行っている。	
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	個別実施記録・申し送りノートより情報を共有し、ケース検討会で話し合い見直しをしている。		
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	本人や家族の状況により職員が代行したり、併設されている特養に協力を得て、多機能化に取り組めるよう努めている。		

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
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	婦人会・民生委員・近隣の住民の協力を得ながら、安全で豊かな暮らしが出来るよう支援している。又、新たな地域資源を開拓できるよう努めている。		
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	施設の協力医療機関や、本人・家族の希望する医療機関との情報交換をしながら、連携を保ち適切な医療が受けられるよう支援している。	通院は基本的には家族同行としているが、不可能な場合は職員が同行するなどして、適切な医療が受けられるよう支援している。	
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	訪問看護師来園時、状態を報告し特に変わった点は相談し、受診につなげている。		
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。	入院時には、ホームでの生活状況を詳しく説明すると共に、面会に行った際に情報交換をしている。		
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	入所時、重度化・看取りについての説明を行い、同意を得ている。	契約時に交わす「重要事項説明書」において、重度化介護に係る指針を示し、又、重度化緊急時の連絡対応、協力医療機関との連携などを説明し同意を得て、緊急時の支援体制を明らかにしている。	
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	内部研修と緊急対応マニュアルにより対応している。		
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	毎月、防災訓練を実施している。年2回、併設する特養と合同で地域消防や消防署立会いのもと、総合防災訓練を行っている。非常食を備蓄している。	年2回の総合防災訓練を行い、その他毎月定期的に火災訓練を実施している。訓練の状況設定は当日に示され、緊急時に対応できるよう工夫している。	

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
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	人生の先輩であるため、言葉遣いに注意し不快な思いをさせないよう配慮している。利用者の情報については、職員全員が管理と取り扱いに注意している。	常に年長者へ敬意を払い、人権を尊重することを基本として、本人を傷付けない言葉かけを行うよう実践している。	
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	利用者と多く会話し、コミュニケーションを図りながら本人の希望や思いを聴けるように支援している。		
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	利用者の方それぞれのペース・過ごし方なるべく尊重し、無理強いしたり職員のペースにならないよう努めている。		
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	希望する方には、理美容の出張サービスを利用していただいている。また、外出・行事の際には化粧を声掛けし、出来ない方は職員がてつだっている。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事に関連した作業を利用者とともに職員が行い、一緒に食事を味わいながら利用者にとって食事が楽しいものになるような支援を行っている	野菜を切ったり、味付けや盛り付けをいただいている。献立を作るさい、利用者に食べたい物を聞き取り入れ、食材の買出しに同行していただいている。利用者と職員と一緒に食事を摂っている。	食材の買い物には毎日交代で利用者が同行する。好きなものを購入でき、また外出の機会でもあり、楽しみの一つとなっている。グループホームの東側は家庭菜園となっており、季節の野菜が収穫でき新鮮な野菜が食卓に供されている。	
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	個々の食事・水分摂取量をチェックし記録している。カロリー制限・粥食・キザミ食等、一人一人に合わせた提供をしている。		
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	毎食後に口腔ケアをしていただいている。出来ない方には、介助にていただいている。また、定期的に歯科受診を行っている。		

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
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	排泄チェック表を利用して、排泄パターンを把握し排泄の声掛けや誘導を行い、トイレでの排泄ができるよう支援している。	排泄パターンの把握により、声かけや誘導支援が功を奏し、現在では通常は全員トイレでの排泄が可能となっている。	
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	乳製品・食物繊維の多い献立作りを工夫している。胃腸の弱い方もいるので、個々に応じて乳製品の提供も支援している。		
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	できるだけ利用者の希望で、いつでも入浴できる体制を作っている。入浴を拒む方も、最低、週2回の入浴をさせていただいている。	現在入浴を拒む方はいないが、マンツーマンの入浴となるため、特定の職員としか入浴をしない利用者もいるが、本人の望む職員と入浴できるよう配慮している。	
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	日々の状況を観察し、その時々で臨機応変に対応するように支援している。		
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	医療情報表があり、個々の薬の目的・副作用・用法・用量を記載している。服薬時は、名前の確認と服用したことの確認を必ず2人で行っている。		
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	利用者が出来る範囲で家事に参加し、いきがいややりがいを感じていただいている。レクリエーションや散歩、買い物などで楽しみや気分転換を出来るよう支援している。		
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	併設する特養には、ほぼ毎日出掛けリハビリを兼ねたタオルたたみをしている。買い物・外食・散歩・ドライブなどにも希望を聞き出掛けている。	毎年実施している日帰り旅行には家族、地域婦人会などの支援者が同行し楽しみとなっている。 食材の買い物、散歩、ドライブなど本人の希望を把握しながら実施している。	

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	現在、金銭管理ができる方はいない為、施設で管理し個人の買い物・行事など必要に応じて、家族・職員の管理のもとで買い物をしていただいている。		
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	希望に応じて対応している。家族の方が電話をくれたり、手紙を送ってくださる家族もいらっしゃる。		
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	季節の草花・行事写真・壁飾り等が、共有空間に提示されている。中庭からは、自然の光が多く差し込み明るい空間で居心地よく過ごせるような環境である。	共同空間は広く明るい。リビングや壁には利用者の作品や写真が飾られてあり、中庭には季節の野菜や花々が見られる。利用者はソファや各所に置かれた椅子等思い思いの場所で居心地良く過ごしている。	
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	リビング以外にも、畳コーナー・談話コーナー等がある。それ以外にも、廊下・玄関にもソファや椅子が設置してあり、思い思いの場所で過ごしている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室、或いは泊まりの部屋は、プライバシーを大切に本人や家族と相談しながら、居心地よく、安心して過ごせる環境整備の配慮がされている(グループホームの場合)利用者一人ひとりの居室について、馴染みの物を活かしてその人らしく暮らせる部屋となるよう配慮されている(小規模多機能の場合)宿泊用の部屋について、自宅とのギャップを感じさせない工夫等の取組をしている	馴染みのテレビやタンス・椅子・アルバム・小物等を持ち込まれ、居心地よく過ごせるよう配慮されている。	居室にはベッドや家具等が利用者の好みによって配置されている。また、希望によって和室もある。各々の写真や作品なども飾られて居心地よい環境となっている。	
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	個々の身体状況・認知症の症状・今までの暮らしぶりを考慮しながら、できること・わかることには参加していただいている。また、家具の配置等を工夫し安全で過ごしやすい生活ができるような支援を心掛けている。		