

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	1870101431		
法人名	医療法人 雄久会		
事業所名	グループホーム うらら		
所在地	福井県福井市木田1丁目3308		
自己評価作成日	平成25年 8月22日	評価結果市町村受理日	

【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>入居者の健康と安全に配慮しながら認知症があっても穏やかな日常生活が送れるよう生活全般を支援しています。また認知症の進行や体力低下の緩和にむけて各種レクリエーションにも積極的に取り組んでいます。入居者の方にとって第二の家と思ってもらえるようなケアに努めています。</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>当事業所は福井市内の足羽川近くの住宅地に母体法人が経営する病院や介護老人保健施設などに隣接して立地している。南面がガラス張りというモダンな3階建ての建物で2階と3階がグループホームの事業所となっており、室内やリビングに陽射しがサンサンと降りそそぐ暖かい環境の中、家庭の中にいるようなきめ細やかなケアが行われている。また、玄関には理念や介護目標を掲げ、職員の名刺の裏に介護目標とともに刷り込んで常時携帯するなど、理念に沿った支援に努めている。さらに、職員は利用者の残有能力を維持できるよう、一人ひとりに寄り添ったケアを実践している。特に利用者の能力に応じて、料理や後片付けなど出来る範囲で役割を担ってもらう等、我が家同様、心穏やかに過ごせるような支援をしている。さらに、母体の協力を得て、週一回医師の回診があるなど、利用者の健康と安全にも配慮した事業所である。</p>
--

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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 福井県社会福祉協議会		
所在地	福井県福井市光陽2丁目3番22号		
訪問調査日	平成25年9月20日		

・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)	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)	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と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
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	職員の名札の裏に理念を刷り込み常に携帯して理念に基づくサービスの徹底に努めている。毎朝の朝礼時には理念を唱和している。	「家族的な雰囲気の中で一人ひとりのペースに合わせたサービスを」という思いで作られた理念を掲げ、職員の名刺の裏に理念や介護目標を刷り込み携帯するとともに、毎朝の朝礼時にも唱和するなど、理念の共有を図り実践へと繋げている。	事業所の基本的な考え方を端的で分かりやすい言葉で表現し、全職員で理解を深め周知を図る取り組みが望まれる。
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	散歩時の挨拶や納涼祭などに参加を呼びかけたりしている。また、地域の小学校や幼稚園との交流を行い、公民館長は運営推進会議の委員として会議に参加している。	地域で行われる防災訓練や社会奉仕活動などに参加するほか、納涼祭にはチラシを配って多数の地域住民の参加を得ている。さらに、地域の幼稚園や小学校とも交流するなど、地域との繋がりを深めている。	
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	事業所の広報誌などを公民館や地域包括センターを通じて地域住民に配布している。納涼祭ではパネル展や健康チェック、介護相談コーナーを設けるなどしている。		
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	管理者が事業所の活動報告を報告し各委員から出た意見要望などを職員にも報告し、サービスの質の向上に生かしている。	公民館館長、民生委員、地域包括支援センター職員、家族代表、婦人学級長など、8～9名の外部委員に職員を加えて、2か月に1回開催している。会議では活発な意見交換がなされていることが、議事録から確認できた。	
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	現場では特に行っていないが、市の介護相談員が月に一回来所して様子を見ていく。また、介護相談員は運営推進会議の委員としても協力してもらっている。	市の介護相談員が月に一回訪問するほか、運営推進会議に委員として参加してもらう事で、市との連携の橋渡しを担ってもらっている。	
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	夜間など職員の手がないときには玄関を施錠する。ベランダも危ないので施錠しているが、希望があったときには出られるようにしている。	外部研修に参加したり、内部研修を開催し「身体拘束をしないケア」の周知に努めている。利用者がそわそわと外出したいような様子を察知した時は、それとなく声かけをして、散歩やドライブに誘うなど、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	
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	内部研修の中で高齢者虐待のついての勉強会を行っている。		

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
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	内部研修にて権利擁護についての勉強会を行っている。		
9		契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	相談員より入所時に家族、本人に説明し同意を得て署名捺印を受領している。		
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	家族会や運営推進会議にて利用者や家族の意見、要望を聞き、運営に生かすようにしている。また、意見箱を設置し気兼ねなく意見や要望が表せ易いようにしている。	家族との面会時や意見箱、家族会、運営推進会議などで、意見や要望を吸い上げ、運営に活かすよう努めている。事業所になかなか来れない家族には、電話連絡の際に直接意見や要望を聞くよう努めている。	
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	月一回職員会議を開催し職員の意見や提案を聞いて、皆で協議している。	フロア会議をはじめ、日常的に職員からの相談を受けている。職員の「週1回の医師回診記録を、全職員が共有できるように回診ノートを作成してはどうか」という提案を取り入れるなど、職員の意見をサービスに活かしている。	
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	毎年個別面談を行い一人一人の意見を聞く場を設けている。また、職場環境や労働条件は月一回の主任会議でも協議している。		
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	毎年、勤務評価を行い力量の把握に努めている。また、経験年数に応じて介護技術の基礎研修や専門研修に参加させ、内部研修においてもテーマを設け各種研修を企画している。		
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	グループホーム連絡協議会に加入し、情報収集を図っている。また、地域包括支援センターが開催する地域密着型施設の交流会に参加し他施設との交流を図っている。		

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
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	分かりやすい言葉に言い換えて自分の思いを表出しやすい雰囲気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	傾聴、受容、共感を心がけて信頼関係を築くようにしている。		
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	優先順位を決めて対応するようにしている。		
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	共同生活の場としての関係作りに努めている。		
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	家族を第一の支援者として考え常に家族と相談しながら対応するようにしている。		
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	馴染みの人とはいつでも面会できる。自宅への外泊、食事などの外出も自由にできるようになっている。	家族や馴染みの友人が頻繁に訪問していることが、訪問ノートから確認できた。美容室や外食、墓参りなど、馴染みの人や場所との関係が途切れないよう支援している。	
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	利用者同士が馴染みの関係を築けるようなグループ作りや見守りを工夫している。		

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
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	契約終了後も同じグループ内の施設に入所された利用者には機会を見て面会したりしている。		
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	安全や健康に問題がない範囲で努めている。	日々のケアの中で、利用者のその時々々の状態や雰囲気把握するとともに、手をにぎるなどのふれあいを通して、思いや意向の把握に努めている。	
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	認知症介護研修センター方式を活用し事前調査の情報や本人、家族との会話を通じて把握している。		
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	日々の行動観察や本人との会話を通じて把握に努めている。		
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	前述のセンター方式に基づき職員間の日々の話し合い、本人家族との面談、主治医との相談等を行い計画している。	センター方式を活用し、毎月1回のモニタリングを通して、その都度現状に即した計画となるよう努めている。また、状況の変化があった場合は速やかに見直しをしている。	
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	毎日カルテや日誌に記録している。		
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	デイサービスとの交流や老健リハビリなどへの技術的な相談などグループとして多機能化を図っている。		

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
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	家族だけでなく友人知人、宗教関係の人の面会も行っている。		
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	本人家族の要望があれば併設病院以外でもかかりつけ医を選択でき受診も可能。その際には情報提供も行っており、重要な要件の時は家族希望などにより受診に同行することもある。	希望するかかりつけ医の受診を受けることができる。受診の際は家族に同行を依頼しているが、情報提供などは文書で行っている。また、家族の希望で職員が同行することもあり、利用者が安心して適切な医療を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	併設病院ナースには利用者の状態について専門的な相談にのってもらっている。病院の苦手な利用者のため、出向いてもらうこともある。		
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。	併設病院の主治医に毎日一人一人の状態を報告し指示を仰いでいる。また、週一回医師が回診を行い利用者との直接的な関係作りにも取り組んでいる。		
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	入居時に意向を確認し、その後も本人家族の意向を優先に主治医と協議しながら取り組んでいる。	入所時に家族や本人の意向を確認し、意向に沿った支援に向け母体グループの勉強会に参加するほか、看取り等について事業所内で話し合いを行っている。	重度化した場合や終末期のあり方についてのマニュアルの作成や、職員や医師との方針の共有化に期待したい。
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	AEDの操作や人工呼吸の実習など、年一回、緊急時の対応に関する勉強会を行っている。		
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	防災訓練など年二回行っている。また非常食のストックも現在検討中。	地域の防災訓練に参加するほか、事業所においても年2回、夜間想定も含めた防災訓練を行っている。緊急マニュアルを掲示しており、職員は利用者を円滑に避難させられるよう避難方法を熟知していることが訪問時に確認できた。	

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
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	言葉遣いについての話し合いを持ち職員一人一人が意識して対応に努力しているが、十分とは言えない場面もある。	「馴れ馴れしくチャンづけにしない」「命令調にならない」など言葉遣いに注意し、日々のケア中でその都度話し合いを行うほか、勉強会を設けるなどスキルアップに取り組んでいる。	
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	なるべく本人の思いをくみ取り本人の意思で日常生活が決定できるよう支援しているが、意思の確認が難しい症状の人もおり、苦慮することもある。		
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	健康や安全に配慮しながら出来るだけ希望に添うようにしている。		
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	特に衣類に制限はなく本人の好きなものを着てもらっている。		
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	ほぼ毎食、食事の準備、片づけは職員、利用者が共同で行っている。	管理栄養士のもと、毎食職員が手作りで料理をしている。トントンという包丁の音など家庭的な雰囲気が漂っている中で、盛り付け等利用者が出来る事に関わってもらい食事が楽しめるよう支援している。	
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	管理栄養士がたてた献立に基づき、カロリー、栄養のバランスのとれた食事を提供している。食事量や水分量は毎食記録している。		
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	毎食後に行っている。介助が必要な人、見守りでよい人など一人一人に合わせた支援を行っている。		

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	おむつの種類や排泄のタイミングは状態に合わせて対応しており、おむつなしの人もいる。	入所時の状態を基に日々のケアの中で排泄パターンを把握している。そわそわしている利用者には、プライバシーに配慮してさりげなく耳元で声かけし、トイレでの排泄支援に努めている。	
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	運動、水分摂取、食物繊維の摂取を勧め、場合によっては主治医の指示のもと下剤を服用している。		
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ず、個々にそった支援をしている	なるべく希望に沿うようにしている。拒否あるときは少し時間をおいて声かけするなどの工夫も行っている。	週2回の入浴としているが、希望があれば随時入浴できる。また、1日の入浴人数を3人とし、利用者が時間を気にせずゆっくりと入浴出来るよう支援している。	
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	入居前の習慣を考慮して支援している。体調により午睡を勧めることもある。		
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	新しい薬や臨時薬はすべて概要を調べ疑問点は主治医に確認している。		
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	体操や工作、外出、会話など多様なレクリエーションに取り組み、本人の好むことを支援するようにしている。		
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	なるべく希望に沿うよう努力している。近所への散歩だけでなく季節や天候に合わせてドライブや行楽にも出かけている。	日常的な散歩やドライブだけでなく、家族会の協力を得て、家族と共に季節に応じた行楽地や公共施設で行われる利用者の作品展示会に行くなど、積極的に外出している。	

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	ユニットごとに自由に使える予算があり、散歩などのついでに使っているが、原則的に個人でお金を持つことはない。		
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	自由に電話出来る。希望があれば居室に電話を設置することもできる。年賀状などの支援も行い知人から葉書が来ることもある。		
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	毎日清掃し安全と清潔を心がけている。また季節の花を生けたり作品を展示したりして居心地のよい場所になるよう工夫している。	リビングの大きな窓越しからは町の様子や四季の移ろいが見える。また、リビング沿いの広いベランダではバーベキュー大会を行ったり、利用者が日向ぼっこをするなど、居心地の良い場所となっている。また、壁などには利用者の習字や工作などの作品が掲示されている。	
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	利用者同士が気軽に過ごせる場所はある。一人になれるスペースは特にないが、通路奥の窓辺やエレベーター前に椅子を置き対応している。		
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	持ち物に特に制限はない。本人家族の希望により馴染みのものを持参して居室に置いている。	居室は窓に障子をはめ込まれた家庭的な雰囲気、持ち物の制限はない。座イスやテーブルなど本人が希望する馴染みのものが置かれ、利用者が居心地よく過ごしている様子が窺えた。	
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	人により表札を大きくしたりトイレを分かりやすくしたりしている。		