

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	4570102543		
法人名	有限会社 美大		
事業所名	グループホーム年輪		
所在地	宮崎県宮崎市大字恒久5983番地		
自己評価作成日	平成22年8月14日	評価結果市町村受理日	平成22年11月1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://kouhyou.kokuhoren-miyazaki.or.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=4570102543&SCD=320
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人宮崎県社会福祉協議会
所在地	宮崎市原町2番22号宮崎県総合福祉センター本館3階
訪問調査日	平成22年9月16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)】

1、事業所理念に則り、利用者様の人格を尊重し、言葉づかひや介助時の対応等には十分配慮している。
 2、7時から19時まで門扉や出入口は開錠し、利用者様の外出、ご家族等の来訪は自由である。人の出入りは、職員が注意を払い、かつセンサーで感知している。
 3、田園地帯に位置し、ホームの畑の無農薬野菜が食卓に上り、各部屋に面したウッドデッキから自然を満喫できる。

【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)】

職員は、持ち場を離れる時は、「離れます」「出ます」と他の職員に声かけして、持ち場に来た時は、「入ります」と言い職員同士が連携して見守り等を行っている。利用者の声を1日1回ゆっくり横に座り聞くようにしている。出た意見等は、全職員で共有し、検討してホームの中で生かしている。家族の来訪時に意見や苦情等を聞いているが、ホーム以外でも第三者委員、地区の区長に意見、苦情等を言えるようになっている。保育園の夏祭りに車いすの利用者も全員参加して、保育園児と交流を楽しんでいる。職員が協力し合い、利用者向き合っているホームである。

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)
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、活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

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	地域に根ざした明るく楽しいホームづくり等、事業所理念をつくり、申し送り時読みあげ、日々の実践につなげている。	理念は、2年前に全職員で話し合い作り上げた。職員会議で理念について話し合いが行われている。職員は理念を理解し、日々実践の中で取り組んでいる。	
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	地域一斉清掃に、利用者様・職員と一緒に参加しており、近隣保育園とも定期的に交流を行っている。	自治会に加入している。散歩の時、近所の方から福祉用具等の相談を受けたり、保育園の夏祭りや卒園式に参加したり、中学生が職業体験に来て交流を行っている。	
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	中学生体験実習、訪問看護師実習を受け入れ、認知症に関する支援方法を伝えている。		
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	会議で出た意見は、全スタッフへ報告を行い、改善しなければならない点は、話し合い改善している。 会議内で研修をしたり、防火設備の説明や避難訓練を見て評価をいただいた。	会議に市職員、利用者が参加している。会議で出た意見等は、全職員で話し合いサービス向上に取り組んでいる。	
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に取り組んでいる	経営者が市の元職員であり、市との連携は密にとれている。以前、来所されていた介護相談員の方もボランティアで来られる為、アドバイスをうけている。制度についての問い合わせや確認、又、利用者様それぞれの状況に応じて、相談するなど密に連携をとっている。	市とは、経営者が運営などについて、管理者は、利用者の状況について報告や相談をするなど、連携を図っている。	
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	以前、薬の副作用により切迫性、代替性、一時性を検討し、一時的に拘束を行った事例を基に、全スタッフで学習し、拘束をしないケアに取り組んでいる。玄関は施錠はせず、センサーで対応している。	研修会に参加した職員が職員会議で勉強会を行っており、職員は身体拘束について理解している。家族に身体拘束の説明を行い同意書をもっている。	
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	経営者が講師となり学ぶ機会を持ち、また、研修にも参加すると共に、事例内容等、全スタッフに報告し、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	経営者が講師となり勉強会を行った。この制度を必要とされる方には、家族、関係者と相談し適切に対応している。		
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	利用者様、家族の要望を聞き、十分な説明を行っている。契約前にホーム見学をしてもらい、納得してから契約している。		
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	玄関に意見箱を設置している。 家族面会時に職員が日頃の様子を伝え、家族の要望も聞いている。要望があった場合は、検討し改善を行っている。	家族や親族の来訪時に、意見、要望などを記入する連絡ノートが個別に用意されている。その意見等について職員会議で検討し、改善を行い家族に報告している。また、第三者委員、地区の区長に意見、苦情等を言えるようになっている。	
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	職員会議には経営者が参加し、会議で出た意見には批判はしない様とりきめを行い、意見が出やすい様にしている。(BS法)	職員会議で経営者に直接意見が言える場があり、意見等が出ている。また、管理者がよく職員に声かけしており、意見等を言いやすい雰囲気があり、出た意見等がホームの中で反映されている。	
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	経営者はキャリアパスを奨励し、資格取得後は手当で処遇している。 労働時間等、職員の希望をできる限り受け入れ、経営者と職員の話す機会を多くもち、働きやすい環境ができています。		
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	全職員が社外研修に参加できる様にしている。また、研修の後、報告を行い全職員が理解できる様にしている。		
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	病院系列の他のグループホームや、地区内のデイサービスとの交流を行っており、お互いが相互訪問を行い、交流や意見交換によりサービスの質の向上に努めている。		

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
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	事前に面接し、家族・本人の思いを充分受けとめるよう努力している。又、利用開始後の生活が思い描けるよう十分な説明をしている。		
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	ご家族も利用者様同様、不安な面も多い為、電話連絡を行い、その日の状態等伝えている。また、面会に来られた時には、日頃の状態を伝える様にし、要望があれば思いに添えるよう努力している。		
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	本人や家族の話し合い、どのような支援が必要なのかを検討し対応している。精神科受診を必要とされていた方には、医療機関との連携を密にとる様努めた。		
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	職員も利用者様から学ぶ事は多くあり、女性の方には、調理の味付け、方法等を学ぶ機会が多くある。子供のいる職員には、躰について教えてもらう事が多くあった。		
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	利用者様の誕生日には、ご家族も参加をお願いし一緒に祝っている。また、ボランティアが訪問する際には、ご家族にも報告し利用者様との面会の機会を作っている。		
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	ご家族の面会や知人・友人の面会は良くあり、ご家族のおられない利用者様には、職員と一緒に買物や墓参りに行っている。	ホームから遠くにあるなじみの病院に、利用者が希望し通院している。また、家族が墓参り、親戚の訪問等に行けない時は、職員が支援している。	
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	利用者様同士の相性を見極め、利用者様が孤立しない様職員が間に入り、関わりがもてる様にしている。		

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	退所された家族と交流があり、本人様の病状の事で悩まれた時には相談に乗っている。		
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	日々の会話の中から希望を聞いている。全職員で情報を共有できる様日誌に記録し、本人の希望を実現できる様努力している。なるべく本人の言葉で語っていただけるよう働きかけている。それが叶わない場合は、表情や仕草、言葉の断片などで本人の気持ちを酌みとる努力をしている。	1日1回は、利用者の隣に座ってゆっくり話を聞く時間を設けている。その中で出た希望等を全職員で情報を共有・検討して、日々の生活の中で取り組んでいる。	
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	入居前にできるだけ情報収集を行い、把握できなかった部分については、本人の会話の中から見つけ出していく。家族面会時にも話を聞き、情報把握に努めている。		
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	日々の状態を把握し、出来る事、支援すれば出来そうな事を見つけ出し、利用者様のもてる力を十分に発揮できる様にしている。		
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	各利用者様の担当を中心に、全職員で話し合い、意見やアイデアを反映している。家族には、面会時に話し合う様にしている。	一部センター方式(認知症の人のためのケアマネジメントセンター方式)を活用して、本人、家族の意見等を取入れ、全職員で検討して介護計画書を作成している。定期的見直しは3か月であるが、モニタリングは、毎月行っている。	
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	個別記録に日々の様子や気づき、工夫等を詳しく記入し、全職員が出勤時に確認する様にしている。その情報を基に計画の見直しを行っている。		
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	経験豊富な正看護師やケアマネと介護スタッフが徹底した検討を行い、良いと思った事は既成概念やマニュアルに捉われず実施している。		

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
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	地域のボランティアの方々の訪問も良くあり、利用者様も喜ばれている。保育園との交流は盛んであり、園児と過ごされている時の表情はとても良い。		
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、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	協力医院と連携は取れており、急変時の受診に対応してもらっている。また、受診時には状態報告書で報告を行い、適切な医療が受けられる様にしている。	2週間に1回、協力医による往診があり、夜間でも往診に来てくれる。家族同行の受診時は、ホームの状況を記録した「情報提供書」を持って行き、また、受診後には、病院から「情報提供書」をもらい連携を行っている。	
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	介護職員は、日々、利用者様の表情や顔色等の変化に気をつけ、いつもと違うと思った時は、看護師に報告し指示をうける様にしている。看護師は、経験豊富な正看護師である。		
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。	本人の心身の状況、生活リズムなど書面にて詳しく伝えている。退院時には施設でできることを伝え、その中でどう対応したらいいかアドバイスをもらうなど密に連絡をとっている。		
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	入居時に看取りについて説明を行い、理解してもらっている。重度化、終末期になった場合には、医師との連携を密にし、家族や本人の希望に沿った生活ができる様に全職員で支援していく。	看取りの同意書を入居の際、本人、家族に説明している。重度化、終末期になった場合、家族の協力もいただき、全職員で情報を共有し、医師と連携して支援に取り組んでいる。	
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	事業所にAEDを設置し、使用方法や応急手当についていつも定期的にホームで研修を行っている。普通救命講習や消防署の研修に参加している。		
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	甲種防火管理者による避難訓練を毎月行っている。定期的に消防職員による、避難訓練を行い、全職員指導を受けている。避難訓練時に近所の方々に参加していただき、誘導を手伝ってもらった。スプリンクラーの設置をしている。	毎月、避難訓練を行って不備な点を改善している。また、年2回、消防署、地元消防団、住民、家族も含めて総合防災訓練を実施し、地域との協力体制を築いている。	

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	個人の尊厳を大前提として、排泄に誘導する時などの個人のプライドを傷付ける恐れがある時は、耳元で小声で伝えるなど、プライバシーに配慮している。	「個人の尊厳を大切に」という理念を踏まえ、申し送りの時に利用者の名前や「失禁した」など利用者に分からないように、イニシャルや小さい声で伝えるようにしている。	
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	日常生活の中で、本人の意思の確認をしている。また、日々の会話の中で本人の希望を聞き、思いに添えるよう努力している。		
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	他の業務中でも利用者様の希望を優先している。散歩や買物の付添い等、楽しくホーム生活が送れるよう支援している。		
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	各利用者様の服装や髪型の好み等を日々の会話の中から見つけ出し、その人らしい身だしなみを支援している。また、面会時は、家族にも昔からの好みやご希望を聞いている。		
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	メニューに利用者様の好みを取り入れ、調理は本人のできる範囲でしていただき、食事でも利用者様と職員が同じテーブルを囲んでいる。ホームの畑で穫れた無農薬の新鮮な野菜が利用者様に好評である。	職員と一緒に利用者も買い物に行ったり、野菜の皮むき、茶わん洗いなどを行っている。献立は、利用者の希望を聴き、取り入れている。また、栄養のバランスについて管理栄養士に相談している。	
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	ホームのメニューは、医療機関の管理栄養士に相談し作成している。食事量、水分量についてはチェック表を作成し、把握するようにしている。		
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行い、義歯のポリドント消毒を行っている。訪問歯科医より口腔ケア方法の指導を受けている。		

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
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	なるべくトイレでの排泄ができる様に、排泄パターンの把握をしている。サインを見逃さない様、職員が気をつけ支援を行っている。	排泄チェック表を基に排泄パターンを把握し、歩行困難な利用者もトイレでの排泄を心がけて支援を行っている。	
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	排泄チェック表を作成し、排便状態を把握する様にし、看護と連携を取り下剤の調整を行っている。薬に頼りすぎず体を動かし、水分量に気をつけ活動的に過ごす様にしている。		
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	利用者様の希望があれば、入浴日でなくても入浴できる様にしている。入浴時は楽しく入浴できる様、利用者様の好む話をしながら支援を行っている。	毎日でも入浴できる。利用者の希望で夕方入浴される方もおり、個々に沿っ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	各利用者様の昔からの生活習慣を知り、一人ひとりに応じた支援を行っている。できるだけ日中は、無理のない程度に活動し、夜間よく眠れる様にしている。		
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	各利用者様ごとに薬剤情報をファイルし、用法や用量をわかりやすくしている。投薬の際もサンプルを作成し、二人で確認後、服薬する様にしている。		
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	日々の生活の中でできる事、出きそうな事を見つけ出していき、利用者様が喪失感を抱かない様、職員と一緒にいきりげなく支援している。		
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	利用者様との会話の中で、行きたい所、希望を聞き出し、家族協力の下外出している。散歩に行きたい方がおられる時は、業務中でも利用者様優先で支援している。	利用者の希望を聴き、お弁当を持って文化公園、ドライブ、買い物などに出かけている。また、家族の協力でうどんを食べに行く利用者もいる。	

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	利用者様の希望や力に応じて支援している。買い物に出かけた際には、できるだけ本人の力で買い物ができるように支援している。		
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	利用者様が電話をかけたい時は、かけてもらっている。本人がかける事のできない利用者様には、職員と一緒にかける様にしている。		
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	ホームに咲いている花を食堂に飾る様にし、季節感を出す様にしている。花も職員が飾るのではなく、利用者様と一緒にしている。	食堂のテーブルにホームで採れた野菜が置かれ、ソファもあり、疲れた時は横になることができる。また、居室の横にはウッドデッキがあり、洗濯物干し場になっている。	
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	食堂のテーブルには、気の合った利用者様が近くに座れる様になっている。また、ソファもありゆっくりしたい時、一人で座りたい時に座られている。ウッドデッキには、ベンチがあり、天気の良い日にはベンチに座られ、利用者様同士会話されている。		
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	昔から使われている家具や使い慣れているものを持ち込んで、居心地よく過ごしてもらっている。家族の写真や仏壇を持ってこられている方もおられ、職員と一緒にお茶を供える様にしている。	タンス、アルバム、家族写真、仏壇、テレビ等のなじみの物が持ち込まれ、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	建物内は、バリアフリーであり、手すりを設置している。利用者様によっては、手すりが使いにくい所があった時は、使い易いように改善し、できるだけ自己の力でできるようにしている。		