

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	3770102758		
法人名	有限会社イキイキライフセンター		
事業所名	グループホームほおずき		
所在地	香川県高松市松並町649番地1		
自己評価作成日	平成24年7月14日	評価結果市町受理日	平成23年3月2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.kaijokensaku.jp/37/index.php?action=kouhyou_detail_2010_022_kani=true&JirvosyoCd=3770102758-00&PrefCd=37&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人香川県社会福祉協議会
所在地	香川県高松市番町一丁目10番35号
訪問調査日	平成24年8月30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ユニットの特徴を活かし、自宅で3世代の家族と一緒に生活しているようなホームを目指しています。一生懸命生活して来られた利用者にも、楽しい思い出をたくさん作っていただけるよう、県内外へ毎月出かけています。職員は「美味しそう、食べたい!」や「行ってみたい」の要望や様子を把握し、外出を支援しています。また、自治会に加入し、行事などに利用者に参加することで、地域の中で生活していくことができます。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点】

当ホームは鉄骨3階建てで、1階事務所・3階は個室で、天窓の自然光が明るく、洗面所やトイレ・畳のコーナーがある。2階の居間兼食堂は対面式の台所になっている。テレビや食卓・座り心地のよいソファが置いてあり、昼間はここで過ごされている。訪問医療の協力を得ながら、利用者と職員は日常生活を共にして、家族のような和やかな雰囲気である。地域の行事に参加したり、散歩や食材等の買い物、外食、映画、旅行、馴染みの場所等へ出かけている。個々の思いを大切に、楽しい日々を過ごしていただけるように、管理者や職員が一丸となって、理念である「ホッと」の実践に努めている。

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

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 グループホームほおずき	職員全員が理念を理解し、共有して実践に取り組んでいる。	玄関や事業所内の随所に、理念の「ホッと」がさりげなく掲げてあり、管理者が率先し、全職員が理念を共有して日々の支援に取り組んでいる	
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	自治会に加入し、事業所自体が地域の一員として利用者と行事などに参加したり、「ほおずき新聞」を小中学校や自治会に回覧しているが、日常的に交流まではできていない。	散歩時に挨拶を交わしたり、近隣の美容院や商店を利用している。また、自治会の行事等に参加して地域との交流に努めている。	
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	自治会行事の時などに、事業所のことなど聞かれる機会が多くなっているが、認知症への理解や支援方法を、地域の人々に向けての取り組みはできていない。		
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	運営推進会議では、行政や自治会からの情報やアドバイスを受け、サービス向上に活かしている。	定期的に運営推進会議を実施して、ホームの生活状況の報告や、参加者から地域の情報を聞いたり、アドバイスを受けて、支援に活かすようにしている。	
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	運営上の相談などを行っているが、密に連絡をして協力関係づくりまではできていない。	「ほおずき新聞」を配付したり、運営推進会議で事業所の状況を報告して、相談や助言を得るようにしている。	
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	すべての職員が理解し取り組んでいるが、年に4～5回一人を外出される事故があり、警察にも保護されるということがあったため、玄関に通じるドアは施錠している。	職員は、身体や言葉による拘束をしないケアに努めている。道路に面した玄関は、植物を植えたりベンチを置いて常時開放している。利用者は車や人の往来を見たり、近隣の人達が立ち寄ることができる。	
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	身体の観察や行動の変化など常に注意を払い、事例が疑われる場合には報告を義務付け、話し合い、見過ごさない体制を取っている。		

グループホームほおずき

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	権利擁護について学ぶ機会がないこともあり、研修を行っていない。事例があった場合には、弁護士に相談できる体制を取っている。		
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	契約時に十分な説明を行っている。利用していくうえで疑問点などある場合は、その都度説明して理解を得るようにしている。		
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	意見箱の設置、手紙や面会時の会話などで信頼関係を築き、意見や要望を言えるよう心がけている。	利用者の日常の言動から、「行きたい所」や「食べたいもの」等を察知して、家族や職員で話し合い、実践に取り組んでいる。	
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	ミーティングを通して意見交換を行っている。	自己評価は、全職員が関わりサービスの向上に反映させている。個別に担当者を決めており、定期的にミーティングを行い、全職員が参加して情報を共有し、支援している。	
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	管理者も業務に従事し、職場環境の状況や職員個々の勤務状況等を把握し、待遇面の充実に努め、また、資格取得のための支援を行っている。		
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	研修案内は回覧し、研修を受ける機会を確保している。		
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	グループホーム協議会の研修に参加し、情報交換を行っているが、他事業所への訪問などの交流はできていない。他も見てみたいという希望を持っている職員もいるので、計画していきたい。		

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	利用者の不安や要望を聞き、感じ取り、その都度職員間で話し合い、安心して生活を送っていただけるよう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	要望などはしっかり伺い、時には自宅へも訪問し話ができるようにして、家族が安心していただけるよう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	アセスメントを行い現状を把握して、今何が必要かを見極め対応している。		
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	職員と利用者が共に支えあって生活していくようにしている。		
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	家族の立場や状況の変化を把握し、面会時などには要望を聞き、一緒に考え、共に支えていけるよう努めている。		
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	元職場仲間との外出や孫の結婚式参列、帰省や馴染みの店などへの付き添いや支援などを行っている。	散歩で出会う近隣の人達と挨拶を交わしたり、馴染みの美容院やお店を利用している。	
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	利用者同士の会話は少ないが、「おはよう」や「ありがとう」といった挨拶から取り組んでいる。それに伴い、利用者同士の助け合いが見られるようになっている。		

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	命日にはお供え物を送ったり、訪問したりしている。家族がホームに立ち寄ってくださることもある。		
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	一人ひとりの希望を聞き、把握に努め、実現に向けた話し合いをしている。困難な場合は、納得していただけるよう何度でも説明している。	日常の会話や言動から、個々の思いや要望を把握して、実践に努めている。	
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	利用者との会話を大切にして、その中から生活環境などを把握するよう努めている。		
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	一人ひとりの1日の記録を残し、心身の状況・変化などの把握に努めている。		
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	月1回のミーティングにおいて、課題について話し合い、家族からの意見なども反映し、作成している。	利用者の日々の心身状態は、個人ファイルに詳細に記載されており、チームで話し合い、介護計画を作成している。	
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	日々の様子は記録に残し、重要なことは申し送りとして記録し、情報を共有するよう努めている。		
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	その都度要望を聞き、柔軟な対応をしている。		

グループホームほおずき

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	一人ひとりの生活を把握し、状況の変化などがある時には地域資源を活用して、豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している。		
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	かかりつけ医の24時間の往診支援や認知症専門医・歯科医の往診など、適切な医療が受けられ安心して暮らせることができるよう支援している。	体調不良や重度化しても、本人や家族の意向を大切に医療機関の協力を得ながら、ホームで末長く安心して暮らせるようにチームで支援している。	
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	看護職員はいないが、体調不良時や気づいたことは職員間で報告・相談し、かかりつけ医に連絡している。		
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。	24時間対応のかかりつけ医の受診支援を受けることで、入院せずホームでの生活を継続しながら治療が受けられ、安心して暮らせることができている。入院になる場合は医療機関との関係づくりに努めたい。		
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	主治医の協力のもと看取り介護を実践している。状態ごとに主治医から説明があり、それを家族に伝えたり、家族の意向を主治医に報告するなど、連携を図り支援している。	本人や家族と十分に話し合い、主治医と連携し、指導や協力を得ながら方針を共有して、チームで終末期の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	消防による救急救命講習を実施して、応急処置やAED使用訓練などを定期的に行っている。		
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	消防署の協力で消防訓練を行い、避難の方法を身につけるとともに、地域自主防災訓練に参加し、地域との協力体制を築いている。	スプリンクラーを設置して火災に備えている。地域の自主防災訓練に参加したり、消防署の協力で、年2回防災訓練を実施している。	災害時の備蓄の整備、夜間を想定した避難訓練の実施、地域との具体的な協力体制を構築する等、今後も充実した防災対策への取り組みが望まれる。

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	言葉使いに気をつけ、相手を敬う気持ちを大切に対応している。基本は、「自分がされて嫌なことはしない」を職員全員が心がけている。	家族のような親しい関係であっても、相手のプライバシーを傷つけないように言動に配慮している	
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	思いや希望が表せるよう、声かけや環境づくりに努めている。		
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	起床時間や就寝時間などは、一人ひとりのペースや状態に応じて支援できているが、共同生活を押し付けている部分もあるので考えていく必要がある。		
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	定期的に理美容を利用したり、毛染めの支援や髭剃りなどの身だしなみに気を配り、服装も好みや個性を大事にしておしゃれができるよう支援している。		
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	餃子・フライ物等の下準備、食器洗いなどの片付けを職員と一緒に、同じテーブルで食事し、楽しみながら食事の支援ができています。	利用者の「食べたいもの」を中心に献立を作成し、食材の買い物と一緒に出かけている。職員は利用者とともに食事をし、さりげなく支援をしている。準備や下膳などを、自主的に自然体で行っている利用者もおられた。	
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	一人ひとりの状態に合わせて食事を刻むなど、形態を変え摂取しやすい工夫し、摂取量が少なく栄養バランスが悪い場合は主治医に報告し、高栄養食などの補助栄養を取り入れている。		
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	義歯は、就寝前に洗浄液に浸け清潔保持に努め、歯肉炎、口臭のための歯磨き剤やマウススポンジの使用など、毎食後一人ひとりの口腔状態に応じたケアを行っている。異常があれば歯科医に連絡している。		

グループホームほおずき

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	排泄パターンを把握し、それぞれに合った時間に声かけしトイレ誘導を行っている。立位が困難でも、2人対応でトイレでの排泄の支援を行っている。	トイレでの排泄を基本にして、排泄パターンを把握し、声かけや誘導をして自立に向けた支援に取り組み、成果を得ている。	
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	便秘には常に注意し、飲食物の工夫などを行っているが、運動への働きかけなどはできていない。排便の状態を主治医に相談し、個々に応じた便秘への対応を実施している。		
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	一人ひとりの希望を聞き、把握に努め、実現に向けた話し合いをしている。困難な場合は、納得していただけるよう何度でも説明している。	浴室はゆとりある造りになっており、利用者同士が入浴したり、要望により、同性介助を実施している。入浴回数は決めているが、本人の希望や体調により、毎日入浴される方もいる。	
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	夜間の睡眠状況や身体状況に応じて、日中ベッドで休息していただいたり、夜間の睡眠を十分取れるよう専門医と連携して支援している。		
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	主治医からの説明や処方薬の説明書を確認して、目的や副作用などを理解したうえで支援している。変化などは記録し、主治医に報告・相談し連携を取っている。		
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	日常の家事や裁縫、買い物の付き添いなど、一人ひとりの力を活かした役割への支援を行っている。		
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	映画や栗林公園の朝散歩、モーニングを食べに出かける、食べたい物を食べに行く等、個々の希望の場所に出かけている。また、月に1回は県内外を問わず出かけ、楽しみのある暮らしを支援している。	本人の希望を主体に、近隣の散歩や食材等の買い物、外食や旅行に出かけている。今夏は高知の「よさこい祭り」に出かけて、職員と共に大いに楽しまれた。	

グループホームほおずき

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	家族の了解のもと、お金を所持して、買い物や外出の際は本人が支払いできるようサポートしている。		
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	各家族の事情もあり、現在は本人自ら電話をすることはない状況だが、希望があり、かつ状況の変化があれば支援したい。		
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	トイレ、浴室は圧迫感がないように十分な広さを備え、キッチンからは利用者の様子や会話に加わることができ、音、匂いが生活観を生み、くつろげる空間になっている。ただ、季節感が少ないので取り入れるよう努める。	居間兼食堂は対面式の台所になっており、食事の準備等を日常的に会話を交わしながら行い、家族のような雰囲気である。テレビや座り心地のよいソファが置いてあり、洗面所やトイレ等も近く、居心地のよい共有空間になっている。	
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	居間のソファで思い思いに過ごされ、気の合う利用者同士で会話したり、一人でくつろぐことができ、個々の居場所が確保できている。		
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	使い慣れたものや馴染みの物を活かす工夫をしている。大切な方の写真や手紙、本人作成の作品などを壁に貼ったりして、居心地良く過ごせるようになっている。	全室ベッドを導入している。馴染みの写真や置物等を配置して、本人らしく暮らせるように工夫している。	
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	廊下やトイレ、浴室などへの手すりの設置や、車椅子と介助者が入っても動きやすいようにトイレの広さを確保するなど、安全かつできるだけ自立した生活が送れるよう工夫している。		