

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	0175000579		
法人名	株式会社 北欧ハウジング		
事業所名	グループホーム はな		
所在地	北海道北見市桜町6丁目2-1		
自己評価作成日	平成24年10月25日	評価結果市町村受理日	平成25年1月8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/01/index.php?action_kouhyou_detail_2011_022_kani=true&JigyoVoCd=0175000579-00&PrefCd=01&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社 NAVIRE		
所在地	北海道北見市本町5丁目2-38		
訪問調査日	平成24年11月28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)】

理念であります「自由で 楽しく 安心」の基、家族的なケアに努め、食事も大切なケアの一つとし施設で栽培された野菜や隣の大型スーパーでの食材を毎日買い物に出かけ、毎食、7品のおいしい食事を提供できるように努めております。又、施設の前庭に花を植え、入居者の皆さんにホールのソファアから、見て楽しんで頂くようにしています。

【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)】

平成15年開設の2階建て2ユニットで、敷地内には系列のデイサービスセンターがあります。近隣には大型のホームセンターを中心とした複合施設があり利便性の良い住宅地域となっています。建物内部は広く明るく、利用者の安全と介護者の動きを考慮した造りとなっています。食事は生きるうえで大切なことと位置づけており、旬の食材や自分たちで育てた野菜を使い利用者の好み、器、盛り付け、味付け等配慮しています。運営推進会議に家族が参加したり、ホーム主催の親睦会等に家族や地域住民が参加し交流を深めています。地域ボランティアや保育園児の訪問等地域交流も行っています。管理者、職員は理念である『自由で 楽しく 安心』を常に心掛けており、職員同士のコミュニケーションも良好でお互いの考えを察知したチームワークの良いサービスを実現しています。

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 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、活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	全員が話し合う事により、理念を作り上げている。	利用者の視点に立ったホーム理念「自由で 楽しく 安心」を作成し居間、事務室等目に付く場所に提示し共有しながら、理念に添った実践に取り組んでいます。	
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	町内会の一員として、町内会の細かな情報も回覧を通して把握出来、日常的に交流している。	町内会に加入し、ホーム行事の案内を出し交流出来るよう努めています。地域の保育園や高校生の窓ふきボランティアなど地域の方々との繋がりを深めています。	
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	町内会の一員としてつき合いをしている。また、町内会でも会議等で施設を活用している。		
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	地域包括支援センター、町内会役員、家族代表で構成され情報交換しながらサービスの向上に努めている。	定期的に運営推進会議を開催し事業所の運営状況等について意見交換を行いサービス向上に反映させています。議事録を作成し家族等が閲覧出来るようになっています。	
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	市の担当者とは、常に連絡を取り合っている。	運営推進会議に高齢者相談支援センター職員も参加し、情報提供してくれたり利用者のケアサービスの向上、事業所の運営に役立てています。	
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	身体拘束を行わないように対応しており、全職員で確認して取り組んでいる。	身体拘束についての内部研修やマニュアルの整備を行い身体拘束の無いケアを実施しています。玄関は夜間のみ施錠し、利用者の動きを見守りながら安全に配慮し、自由な雰囲気大切にしています。	
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	研修で勉強し、全職員で確認して、虐待防止に努めている。		

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	現在のところ該当する人はいないが、必要になった場合には支援する心構えは出来ている。		
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	契約時には、需要事項説明書も併せて、わかりやすく説明し、納得を得た上で手続きを進めるよう配慮し、また同意を得ている。		
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	意見や要望が寄せられた場合は、管理者や職員で話し合いをして、対応している。	運営推進会議に家族が交代で参加し意見をいただくほか、家族参加行事や家族訪問時にも大切な機会と捉え、信頼関係を築くよう努めています。	
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	打ち合わせ等で、意見や提案を聞く機会を設け反映させている。	施設長及び管理者は、職員の意見、要望、提案を日常的に聞き取るよう努め、職員の向上心や働く意欲を支える体制を構築しています。	自己評価は管理者・職員の意見を反映させて作成し、外部評価・目標達成計画書を含めチームで取り組む工夫と、外部研修の参加等同業者との交流を通じ更なるサービスの質の向上を期待します。
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	社会保険等の加入・処遇改善手当てを全額職員に支給又、職員の状況に応じて条件の整備に努めている。		
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	各自の立場、経験に応じて研修の機会を確保し、可能な限り受講できるようにしている。		
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	ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等を通じて、サービスの質を向上させるべき取り組みを、十分とは云えないが実行している。		

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
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	本人との面談の際は、不安にならぬよう話をし、納得して頂くように注意して対応している。		
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	利用に至るまでは、十分に家族等に説明し、困っている事他、その都度聴く機会を作っている。		
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、家族の意向を確認しながら、その方に合った必要なサービス利用など含めた検討を行っている。		
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	出来る事は一緒に行ってもらうことで、生活に生きがいを見出せるよう支援している。		
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	面会時や、なかなか来所できない家族には電話で連絡し、日常生活の様子を伝えることで、家族との信頼関係を構築している。		
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	個々の今までの生活をくずさぬよう、外出、外泊、面会時を通じて、関係が途切れないよう支援しています。	地域に暮らす馴染みの友人の訪問や、併設のデイサービスセンターでの知人友人との交流支援等、これまでの関係継続の環境作りに努め支援しています。	
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が同士の関係が寄り合い、支え合えるような支援に努めている	入居者が孤立しないよう、共に助け合い、暮らしを楽しめるよう、スタッフが仲立ちしながら支援している。		

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	サービスの利用が終了した後も、関係を必要とする家族には、相談や支援に応ずるよう努めている。		
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	普段から一人ひとりの思いや希望を把握し、常に本人の希望に添うよう努めている。把握が困難な場合は関係者で本人の視点に立って検討している。	利用者との日々の関わりの中で、言葉や表情、行動などに込められた思いや意向を汲み取り、家族からの情報も得ながら、本人本位の視点に立ち支援しています。	
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	本人及び家族や関係機関からの情報提供により、生活面の把握に努めている。		
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	一人ひとりの一日の暮らしの流れに沿って、心身状態、自立度等本人の状況を総合的に把握するように努めている。		
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	本人、家族、必要な関係者と話し合い、本人に一番適した介護計画を作成している。	職員の情報や記録を通してモニタリングを行う中で、利用者や家族の意向を取り入れ、その人らしい暮らしを支えるための具体的な介護計画を作成しています。	
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	個別に記録をとり、職員間で情報を共有して介護計画の見直しに活かしている。		
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、家族の状況や要望を十分に聴き取り柔軟な支援をしている。		

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	民生委員やボランティア、警察、消防等、地域の人等の力を駆りながら支援している。		
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	馴染みの医院と連携し、定期的な往診のほか、緊急時の受信等の支援をしている。	利用者、家族の希望するかかりつけ医への受診や、内科医、歯科医の往診を得ており適切な医療が受けられる様支援に取り組んでいます。職員が認知症治療薬の研修に参加し、サービス提供の参考として役立てています。	
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	常勤の看護師のほか、かかりつけの病院の看護師と相談しながら支援している。体調に応じて訪問看護師の訪問も受けている。		
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、家族等と相談しながら医療機関に対して、情報の提供やケアについての話し合いをし、又、退院は病院関係者、本人、家族と話し合い必要な支援をしている。		
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	家族やかかりつけ医と連携を図りながら、支援できるようにチームで取り組んでいる。	重度化及び看取り指針を入居時に説明し承諾書を交わしています。必要時には医療機関、訪問看護師と連携し、再度説明と同意書を交わし、利用者、家族の意向に沿った支援に努めています。	
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	職員が消防署主催の応急法の講習等を受けたり、看護師の指導を受けたりして実践力を身につけているようにしている。		
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	定期的な避難訓練の実施、また、近隣には、会合等を通じて協力を要請している。	年2回夜間を想定した避難訓練を実施しています。地域住民との連絡体制は、まだ未整備となっております。全職員が経験出来る様に毎回担当する職員を変えて行う様にしています。地域住民にはチラシを個別配布して参加を呼び掛けています。	地域住民との連絡体制は、まだ未整備となっております。避難訓練に地域住民が参加して頂ける工夫を更に重ね、地震、水害、ライフラインの停止等他の災害対策の検討も期待します。

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
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	記録類は所定の場所に保管しており、個人に関する情報には十分注意している。	管理者、職員は利用者を人生の先輩として尊敬し、言葉使いに注意を払っています。利用者呼び掛ける時は苗字にさん付けを基本としています。記録類の管理も適切に行われています。	
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	入居者個々の状況に合わせた声掛けなどで働きかけ、自分で納得しながら暮らせ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	入居者個々のペースを大切にし、希望に沿った生活を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	入居者個々が希望に沿ったおしゃれを楽しんでもらえるよう支援しており、理容に関しては定期的に訪問してもらい、利用を支援している。		
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	献立には入居者の好みを反映し、また、入居者の行える範囲を把握し、盛り付けや食器拭き等を一緒に行っている。	食事も大切なケアと捉え利用者が楽しめるように品数や見た目にも工夫しながら利用者の好みを取り入れた食事を提供しています。職員と共に準備や後片付けをしたり、時には利用者の希望の出前を取る等、食事が楽しめる様に取り組んでいます。	
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	カロリー不足や栄養の偏り、水分不足が起こらないよう、食事摂取量や水分量を記録しチェックしている。		
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	毎食後必ず口腔ケアを行っている。入れ歯の洗浄は本人で出来る方以外は職員が洗浄しています。		

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	トイレでの排泄支援を原則として、日常のデータより個々の排泄パターンを把握し、出来るだけオムツを使用しないよう支援している。	排泄チェック表を活用し、タイミングを図りながら自立に向けた支援に努めています。利用者の病状によっては尿量測定を行ったり、オシメの方には毎回洗浄する等、その人に合わせた対応に努めています。	
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、毎日確認し、水分補給や運動等に取り組んでいる。		
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	曜日や時間帯はある程度決めてあるが、入居者一人ひとりの希望にも対応できるよう配慮している。	利用者の希望に配慮しながら週2回の入浴支援を行っています。利用者の状況に合わせてシャワー浴、清拭等柔軟に対応しています。入浴時には皮膚観察をして皮膚疾患の予防に努めています。	
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	入居者一人ひとりの睡眠、休息のパターン及び生活習慣等を確認し、自然なリズムが生まれるよう、環境づくりに全員で配慮している。		
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	毎日、入居者個々の薬の情報を確認、理解し、医師の指示に従い間違いの無いよう注意し対応している。		
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	入居者の出来ることを把握し、それぞれ役割分担し、日々の暮らしが張り合いや喜びのあるものにな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	冬期間の外出は困難であるが、陽気の良い時期には、散歩、買い物や、施設内の花畑等、戸外に出られるよう支援している。	近くの商業施設に散歩がてら買い物に出掛けたり、花見等季節毎ドライブに出掛け外出の機会を設けています。正月やお盆には家族に呼び掛け外泊支援に取り組んでいます。	

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
50		<p>○お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	<p>職員と一緒に買い物に付き添って行き自分で代金を支払えるようなお手伝いをしている。</p>		
51		<p>○電話や手紙の支援</p> <p>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</p>	<p>入居者の有する力に応じて支援している。</p>		
52	(19)	<p>○居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p>	<p>共用の生活空間には、なるべく家庭的な雰囲気を出す様にし、入居者が描いた絵や行事で撮影した写真等も貼って、家族も気軽に见れる様配慮している。</p>	<p>日当たりの良い明るいリビングは開放感のある造りと成っており、温度、湿度等配慮されて居心地の良い空間となっています。観葉植物や、利用者の作品、行事の写真、季節毎の飾り付けがされて家庭的な雰囲気と成っています。</p>	
53		<p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</p>	<p>利用者一人ひとりが落ち着ける場所や、気の合う仲間同士で過ごせるように配慮している。</p>		
54	(20)	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p>	<p>家族とも相談しながら、個室には使い慣れた物や馴染みのもの持ち込んでもらい、本人が居心地良く過ごせるよう配慮している。</p>	<p>居室にはクローゼットが設置されて使い勝手が良い、馴染みの家具や好みの物が持ち込まれ、その人らしい部屋作りと成っており、安心して過ごせる様に配慮しています。</p>	
55		<p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p>	<p>ホーム内をバリアフリーで手すりをつけたり安全になるべく自立した生活を送れるように工夫している又、菜園畑に職員と野菜等を採りに出かける。</p>		