

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	3270600269		
法人名	社会福祉法人 花の村		
事業所名	グループホーム 合歓の郷 さと		
所在地	島根県江津市後地町834-1		
自己評価作成日	平成26年10月7日	評価結果市町村受理日	平成26年12月19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 x.php?action_kouhyou_detail_2014_022_kani=true&JigyosyoCd=327

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPOLまね介護ネット		
所在地	島根県松江市白濁本町43番地		
訪問調査日	平成26年10月29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)】

同法人の保育園が隣にあるので、保育園の行事に参加、見学させて頂いたり、普段でも園庭に散歩に行かせてもらったりしている。GHに園児が来てくれることもあり、交流を持っている。園児と交流を持つことで、入所者の方がとても良い表情をされる。
・入浴は、温泉入浴をして頂いたり、マッサージ機の利用で、心身共に安らいで頂けるようにしている。

【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)】

事業所で育てた花の種を公民館や家族に配り、種を通して繋がりが増えてきている。災害時に地域との協力関係を築くため緊急連絡網を整備したり、行方不明者が出た時、近隣の人の協力を得るなど関係作りに努めている。今年度は、各ユニットで利用者、家族、職員と家族会を計画し、外食したりかまどでご飯を炊いてバーベキューをするなど交流の場を持った。自宅で盆栽の剪定をしていた人には事業所でも出来るように鉢を持って来たり、自宅の栗や柿を採り皆で味わったり、熊よけの鈴を持って散歩するなど、一人ひとりに合わせ思いに沿った支援に努めている。

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 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している (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	毎朝の朝礼時に、理念に基づいた話を聞き、その話を朝礼に出なかった職員に申し送りをして、実践に結びつくようにしている。	毎朝、理事長が理念に基づいた講話を行い、職員は日々利用者一人ひとりのケアに反映させるよう努めている。	
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	散歩や病院受診、買い物など利用者と一緒に地域に出かけている。事業所も地域の一員として道掃除などを手伝う。	散歩や受診時などに地域の人と挨拶を交わしたり、地域にキャラバンメイトに出かけ認知症の理解を深めてもらうように取り組んでいる。	
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	地域の方々へは積極的に発信は出来ない。法人の花の村の新聞を地域に回覧をしており認知症への理解や支援方法を発信している。		
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	運営推進会議で、利用者やサービスの実際や取組等の状況について報告や話し合いを行いそこで頂いた意見をサービスにつなげるように努めている。	現状や取り組みを伝え課題などを話し合っている。参加者より地域の緊急連絡網の協力や、行方不明者に対し駐在所や市からすぐ通報するように助言をもらうなどしている。	
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に取り組んでいる	運営推進会議で、情報交換をさせられたり、必要な時に連絡を取らせてもらっている。	主に運営推進会議で情報交換を行っている。市の(徘徊ネットワーク)の情報や利用者の紹介など必要に応じて協力して取り組んでいる。	運営推進会議の他にも日頃から積極的に情報を伝える工夫を期待します。
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	身体拘束をしないケアに取り組んでおり、外出される利用者にはセンサーで外出されたことが分かるようにして拘束、抑制をしないケアに取り組んでいる。	年4回法人内で研修を行い、職員一人ひとりが気づきなどを振り返り身体拘束をしないケアをしている。夜間転倒リスクの高い人に対し柵をするのではなく、敷き布団を足元に置くなど工夫している。	
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注意を払い、防止に努めている	事業所内での虐待が見過ごされないように、お互いに注意を払い、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	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が少ない。必要性の高い方は、すでに利用されているが、制度の理解を深め必要な方には活用できるように支援していきたい。		
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	契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族に納得、理解をして頂けるような説明に努めている。		
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	面会時や家族会等で意見・要望を聞くようにしているが、あまり言われたい。運営推進会議等で外部者へ表せる機会を設けたい。	来訪時や毎月便りで日頃の様子などを伝え意見を聞いている。今年度は家族会を各ユニット毎に取り組み交流の場を工夫した。出された意見や要望は職員間で話し合い運営に反映させている。	
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	職員会や日々の業務の中で意見や提案をもらい、反映できるようにしている	施設長や管理者は日頃より職員から活発な意見、要望を聞き運営に反映させている。環境整備や利用者のケアに対することなど話し合っている。	
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	職員各自が向上心をもって働けるよう職場環境、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	法人内外の研修や施設内のプロジェクトに参加し、質の向上に努めている。		
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	同業者と交流する機会が少なく、市としての部会も機能していない。時々、相互訪問はさせて頂いているが、交流を交えたサービス向上にはつながっていない。		

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	初回面談の際は、特に本人が安心して話しをしやすい雰囲気作りに努めている。		
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	家族が自分の思いを伝えられるよう言葉かけや雰囲気作りに努めている。		
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	本人と家族等が、必要としている支援を見極めるよう努めている。		
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	入居者の方と一緒に洗濯、花の水やり、畑仕事等、役割をもって頂くように支援している。		
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	本人と家族の絆が継続できるように、本人の様子を連絡したり、面会時や家族会などの時に家族と話をして、本人を共に支えていく関係を築くように努めている。		
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	墓参りに出かけたり、地域の方がデイサービスに来られた時に行き来して交流を持つように努めている。	会話の中から馴染みの人や場所を書きとめ把握に努めている。家や畑のことが気になる利用者には定期的に自宅に帰れるように支援したり、近隣の方の来訪、デイサービスの知人との交流など支援している。	
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	利用者の方が孤立しないように努めているが、介護度に差があると難し部分もある。		

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	家族に出会ったり、家族からの連絡があれば相談、支援をしている。		
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	本人の思いや暮らし方の意向の把握は不十分であるが、把握に努めている。	家族の来訪時に情報を得たり、利用者との日々の関わりを通して意向の把握に努めケアにつなげている。歩いて家に帰りたい人や盆栽の剪定をするなど思いに沿った支援をしている。	
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	本人や家族等から生活歴や生活環境、これまでのサービス利用の経過などを聞き、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	各入所者の現状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	本人、家族、職員等で本人がよりよく暮らすための課題やケアについて話し合い、現状に合った介護計画が作成できるように努めている。	利用者や家族の希望や日頃の情報をもとに現状に即した内容の介護計画が作成できるように努めている。	
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	日々の様子やケアの実践・結果、気づき等を個別記録に記入し、情報の共有に努めているが介護計画の見直しには活かしていない。		
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	その時々生まれるニーズに対応するようにしているが、即座に対応することが難しく、柔軟な支援や多機能的なサービスには取り組めていない。		

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
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	一人一人の心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しめるような支援に努めているが、地域資源の把握と活用が出来ていない。		
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し、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	かかりつけ医は、本人、家族と相談させて頂き、納得をして頂いている。週1回又は2週間に1回、診察を受けいる。体調不良時には適宜診察をして頂いている。	利用者、家族と話し合いかかりつけ医の受診支援をしている。医師の夜間対応や、重度化・終末期に対する理解や協力がある。	
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	いつもと状態が違う時は、職場の看護師に連絡、相談し、主治医や病院の看護師に報告、連絡をして、適切な受診や看護が受けられるように支援している。		
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。	入所者の方が入院した際、病院の医療相談員と連絡を取り、入院中の状態や様子を聞き、相談に努めている。出来るだけ早期に退院できるよう努めている。		
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	重度化した場合や終末期のあり方について本人、家族に現段階での希望を聞いているが、すべての利用者には聞き取れていない。GHで出来ることの説明をしながら意向を確認していく。	家族の希望に沿うように事業所としてできることを伝え取り組んでいる。昨年度、重度化や終末期ケアの経験があり、職員も理解している。	
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	救命救急の方法等、年1回は行えるようにしている。		
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	火災訓練は、年2～3回行っているが、地震、水害等の訓練は行えていない。地域の方の協力もお願いしているが、訓練の参加については不十分。	消防署立ち合いの避難訓練を実施し、消防署への連絡や緊急連絡網の回し方、利用者の誘導など振り返りを行っている。地域のネットワーク作りで緊急連絡網を作成したが実施には至っていない。	振り返りが次につながるように、工夫して取り組まれることを期待します。

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	命令口調やなれ合いの言葉かけにならないよう、一人一人の人格を尊重した言葉かけや対応に心掛けている。	会話の中で馴れ合いにならないようにしたり、年上の人、と意識して硬くなりすぎないように気をつけている。利用者の希望を尊重し個別な対応をしている。	
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	本人の思いや希望が言えるような言葉かけや自己決定が出来るような働きかけに努めている。		
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	職員の都合にならないよう、本人のペースで過ごしていただけるように努めている。		
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	自分で出来る方には本人に任せており、難しい方は、職員がその人らしい身だしなみを整えている。		
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	野菜等の下処理や食卓を拭く、お絞りまき、下膳は、日課としているが、一人ひとりの好みや力は生かしきれていない。	日課として下膳や食卓を拭くなど一人ひとりの力を活かしている。炭火でサンマを焼いたり、むかごごはんや栗など、旬のものを楽しんでもらえるようにしている。誕生日には好みのものを提供している。	
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	その方に合わせて食事量や食事時間等工夫して出来るだけ食べて頂けるように支援している。		
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	職員介助をしている方は、毎回、義歯洗浄やうがいなど口腔ケアが出来るが、自分でされている方は、声かけするとうるさがられたり、義歯洗浄していないのに洗ったと言われ、職員の介入を嫌がられる方もおられ、不十分なこともある。		

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	定期的なトイレ誘導や本人の訴えでトイレ誘導をし、出来るだけトイレでの排泄を促している。	表情や仕草からトイレで排泄出来るように支援している。入居してからの様子や家族からの情報で声がけをすることで便座に座って排泄が出来るようになった人もある。	
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	水分摂取や運動を心がけており、出来るだけ自然排便を促しているが便秘が強い時は下剤の内服もしている。		
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	温泉入浴を基本にしているため、時間帯は決まっているが、出来るだけ本人の希望を聞いて入浴して頂いている。	法人の温泉を利用して入浴を楽しんでいる。各ユニットにある浴室は必要に応じて使用している。身体状況に合わせ、清拭や日にちを変えるなど個々に沿った支援をしている。	
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	本人の様子やその時々状況に応じて休息できるようにしている。寝具も1週間に1回、又は汚染時に交換し天気の良い日は布団を干して気持ちよく眠れ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	現在、使用している薬の用途や副作用などがすぐに分かるように薬ファイルに綴じている。服薬による症状の変化等、様子確認をして受診時に主治医に報告している。		
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	一人一人の生活歴の把握が不十分で、入所者全員の役割、楽しみごとの支援は不十分。		
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	本人の希望に沿った外出が出来るよう支援している。自分で希望の言えない方には、近所や保育園に散歩に行ったりしている。遠出は難しくなってきたが年に何度かは普段いかない場所に行くようにしている。	日頃より買い物、近所の散歩や、希望で自宅に歩いて帰るなどの支援に努めている。庭の花や野菜の手入れ、洗濯物を干したり、花を摘んで仏壇に供える人もある。	

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	本人の希望やお金の管理が出来る方には、お金を所持してもらい、使え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	携帯電話を持っている方もおられるが自分からかけることはあまりない様子。家族から荷物が届いたりした時はこちらからかけて本人に話をしてもらったりしている。		
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	光が眩しい時は、ブラインドを下したり、音楽を流してゆっくり出来るようにしている。又、季節の花を飾ったり、虫の声を聴いて季節を感じてもらおうような配慮はしている。	季節の花や観葉植物を飾り、調理のにおいがしている。気の合った利用者同士で歌を歌ったり、テレビを見ている人、新聞で袋を作る人などあり、思い思いに過ごすことが出来る。	
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	ホールの模様替えをしたり椅子の位置を変えるなどしているが、それぞれの入所者の方が思い思いに過ごせるような工夫は、足りない。		
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	本人の居室は、使い慣れた物や好みの物を家族とも相談させていただいているが不十分な所が多い。	写真や好きな花を飾ったり、筆筒など利用者の馴染みの物を置きその人らしく過ごせる工夫をしている。介護度の高い人が過ごし易い広い部屋もある。	
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	トイレや自分の部屋が分かるように目印をしたり、張り紙をして場所が分かる工夫はしている。		