

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	2775004332		
法人名	有限会社 ほほえみ		
事業所名	グループホームほほえみの郷 3階		
所在地	大阪府東大阪市上四条町11番28号		
自己評価作成日	平成22年4月10日	評価結果市町村受理日	平成22年6月7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.osaka-kaigohoken-kohyou.jp/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	財団法人大阪府地域福祉推進財団 ファイン介護サービス情報センター		
所在地	大阪府大阪市中央区谷町5丁目4番13号 大阪府谷町福祉センター		
訪問調査日	平成22年4月21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)】

地域運営推進会議をきっかけとした地域住民主体の行事(ハーモニカ)を行い、施設内行事には地域の方々に参加して下さっている。
本人らしさを大切に、本人を中心とした介護に重点を置き取り組んでいる。
衛生管理及び健康管理にも力を入れている。

【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)】

平成16年に開設した2ユニットのグループホームで、生駒山の麓に位置し、斜面に建てられた3階建ての2・3階をホームとして使用しています。ホームの周辺は坂道を挟んで建ち並ぶ古からの住宅地で、目の前に生駒山麓の緑が広がり、四季を通じて楽しめる雰囲気にあります。
ホームは、いつでも家族やボランティアの方が気軽に立ち寄れるようにと深夜・早朝以外は鍵をかけないことをモットーとしており、日々取り組んでいます。老人クラブの方による月1回のハーモニカ演奏会が催されるほか、老人クラブの方が地域の音楽会やグランドゴルフに誘いに来てくれたり、運営推進会議にも出席してくれるなど地域交流が図られています。利用者の穏やかな表情の中に、「いつまでもほほえみをうかべて暮らしたい…」というホームの理念に基づいて、利用者へ寄り添いながら、利用者が安定した日常生活を送ることができるよう支援していることが伺えます。

・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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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、安心して暮らせている (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

自己評価	外部評価	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	実践出来るよう職員一人ひとりが努力している	理念として「いつまでも、ほほえみうかべて、暮らしたい」をパンフレット表紙に掲げ、ホーム内の見えやすいところに掲示しています。理念について管理者及び職員は十分理解し、共通の認識に立って日常の支援を行なうように努めています。	
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	日常的に交流はしていないが、案内等誘いがあれば、地域行事へ出来る限り参加するようにしている	老人クラブの方々による月1回のハーモニカ演奏会が催されるほか、老人クラブの方が地域の音楽会やグランドゴルフに誘いに来てくれたり、運営推進会議にも出席してくれるなど地域交流が図られています。また年3回職員対象のホーム内研修に地域の方々の参加を呼びかけ、地域との交流を大切にしています。	
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	運営推進会議等を通じ伝えている		
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	2ヶ月毎に運営推進会議を開催し、報告・意見等の聞き取りを行っている	運営推進会議は、利用者・家族・地域包括支援センター担当者・老人クラブ役員等の参加のもと2ヶ月に1回開催しています。活動報告や行事報告のほか、参加者に意見や助言を求め、それをホームの運営に反映し、サービス向上に活かしています。運営推進会議の規定は作成されていますが、守秘義務に関する項目の追加を期待します。	
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	地域包括支援センターとの連携はとれている。市の担当者が施設に来ることはなく、担当者へは書面で報告している	市の担当者とは連絡を取り合っていますが、今後とも積極的に市との連携を図り、運営に対する理解や支援をより得ることができるよう期待します。	
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	身体拘束廃止委員会を設置し、委員会を中心に研修会を行うようにしている	「身体拘束排除宣言」を行い、身体拘束をしないケアに職員全員で取り組んでいます。エレベーターは利用者も自由に使い、玄関にも施錠はされていません。日中は家族も気軽に訪れることができ、職員も不意の訪問に身構えることなく、自然体で対応ができています。	
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逃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	委員会を中心に注意を払っている		

自己評価	外部評価	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	管理者を中心に学ぶ機会を持ち、必要に応じ活用・支援している		
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	契約前に十分に説明する時間をとり、理解・納得の上で契約を締結している		
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	1F玄関にポストを設け、苦情・意見・要望を受け付けている。また、それらの意見等は、主任会議の議題として検討している	玄関のエレベーター横に「苦情・意見等の投函ボックス」(名称を「ご意見箱」にしては如何でしょうか)を設けています。また、家族の訪問時には要望や意見を聞く機会を設けるなど、声をかけやすい雰囲気作りに心がけています。運営推進会議には利用者や家族の代表も出席して意見交換をしています。広報誌「ほほえみ通信」でも苦情・意見の提供を呼び掛けています。	
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	月1回のフロアー会議及び必要に応じて個別に聞き取りを行っている。又、職員間での価値観や介護の方向性等、違いがあるが、意見を出し合い、反映出来るよう努めている	月1回のフロアー会議と2ヶ月に1回の主任会議を開催し、管理者は職員との意見交換を行い、職員が自由に意見や提案を出させる雰囲気となっています。	
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	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	月1回のフロアーミーティング時に介護職研修を、法人として全体研修を行っている		
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	地域の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、サービスの向上に努めている		

自己評価	外部評価	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	入居時に計画作成担当者を中心に行っている		
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	同上		
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	相談を受けた際、本人と家族がまず必要としている支援を見極め、情報提供を行うよう努めている		
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	コミュニケーション等を通じ、関係を築いていけるようにしている		
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	職員だけではなく、家族もチームケアの一員として情報を共有し、計画作成担当者を中心に方向性を検討している		
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	面会を通じ、人との関係が途切れないようにしている	近隣の家族は頻繁に会いに来られ、共に外出される方もおられます。また老人クラブの方が、気楽に立ち寄られるなど馴染みの人との関係を大切にした支援を行っています。	
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同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	職員が状況を見ながら、孤立しないよう声を掛けるようにしている		
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	管理者や計画作成担当者が相談を受け付け支援している		

自己評価	外部評価	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	一人ひとりの思いや暮らしの希望、意向に沿えるよう努めている	職員は利用者との日々の関わりの中で暮らしの希望・意向についてコミュニケーションを重ね、把握に努めています。意向などの把握が困難な利用者に対しては、体調や表情、行動などから察したり、会話の中で少しの変化も見逃さないよう努めています。気づいたことは毎月のカンファレンスで報告し、職員間で情報を共有して日々の支援に役立てています。	
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	一人ひとりの生活歴等を把握し馴染みの暮らしが出来るよう努めている		
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	月1回程度のフロアー会議を通じ、職員間で確認している		
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	計画作成担当者を中心に会議や意見等の聞き取りにより作成している	介護計画作成時や見直し時のカンファレンスでは家族の参加(参加できない場合は電話や郵便)を求め、利用者本人・家族の意向等を把握し、利用者本人等の意見を反映した介護計画書を作成しています。	
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	記録だけではなく、ミーティングでの意見交換や、職員間でその日の出来事を話し合い、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	可能な範囲で取り組んでいる		

自己評価	外部評価	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	地域資源を把握し、活用することで、豊かな暮らしを楽しむことができるようにしている		
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	入居時にかかりつけ医の説明を行うとともに、そのかかりつけ医とは月2回の往診を通じて、適切な医療をうけている	入居前からのかかりつけ医の受診を希望する利用者には家族の支援を得ながら通院していますが、受診前には家族へ利用者のホームでの状態を報告し、受診後は医師から受診結果の報告を受けています。また、ホームには内科医・外科医の往診が月2回あり、希望者には本人・家族の了解のもと往診が受けられるように支援しています。	
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	看護職に報告・相談し必要な指示を受け対応している		
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。	入退院時のサマリーにより情報提供及び相談を受け付けている。また、早期の退院に向け、病院の相談員と連携を密にしている		
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	入居時に説明を行い、おおまかな意見の聞き取りをおこなっている	「重度化した場合における看取りの指針」を定め、ホームでの終末ケアの体制等を利用者本人・家族に説明し同意を得ています。ホームでは、終末期の対応について本人や家族の希望・意向を尊重しながら、看取りに取り組む意向はあります。	今後は終末ケア実施に向けて、看取りのマニュアルや確認書等を整備し職員研修を行うなど、ホーム全体で取り組む体制づくりが望まれます。
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	施設内研修を通じて行ってはいるが、定期的には行っていない		
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	年二回避難訓練により確認を行っている	災害時対応マニュアルを作成し、消防署と連携をとって消防訓練も行っています。非常災害時の非常食はホームと少し離れた所に備蓄されています。	ホームは斜面にあり坂道に面しているため、運営推進会議等を通して平素から非常災害時における近隣からの支援や協力を求める働きかけが望まれます。また2～3日分の備蓄をホームで保管することが望まれます。

自己評価	外部評価	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	個々にあった声かけや対応をしている	職員は利用者のプライドやプライバシーを尊重した対応に心がけています。利用者の記録等の保管は慎重にしており、個人情報の取り扱いについても職員に注意を喚起しています。	
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	コミュニケーションを通じ、思いや希望を確認し話を聴くことで働きかけているが、職員に気を使っていることもあり、本心を言えていない気がする		
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	日課を基本としながら、各自のペースを大切にしている		
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	2ヶ月に1度、訪問美容を行っている。又、家族の協力を得ながら自身の希望する美容院等へ行くことが出来る		
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	全体の状況を見ながら、準備や片付け等を一緒に行っている	利用者は職員と外食や日曜日の朝食の自由献立の買出しを一緒に楽しんでいます。昼食は外部からメニュー等に配慮された弁当を取っており、夕食は食材業者から仕入れた真空パック食材を使って職員が調理しています。片付けは毎食後利用者と一緒に行っています。ユニットによって利用者と職員が別々に食事をとっていますが、利用者をサポートしながら、職員も一緒に食事を楽しむ機会を増やす取り組みを期待します。	
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	食事摂取量・水分量を把握できるように表を作成し、必要量の確保を目指している		
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	夕食後の口腔ケアは必ず行うようにし、口腔状態の維持に努めている。又、週1回、協力医により訪問歯科を利用している		

自己評価	外部評価	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	排泄チェック表を作成・活用し、排泄パターンの把握に努めている。又、極力トイレでの排泄が行えるようにしている	排泄パターンをチェックし、トイレ誘導のタイミングを考えながら支援しており、リハビリパンツから布パンツに改善された利用者もいます。	
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	牛乳の摂取や、かかりつけ医と相談の上、下剤の服用を行っている。又、毎日ではないがリズム体操や歌体操を行っている(希望者のみ)		
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	職員配置の都合上、曜日や時間帯を決めて行っており、個々に沿った支援は行えていない	基本は週2回の入浴になっていますが、本人の希望や体調等に合わせ対応し、本人が希望した場合にはいつでも入浴が可能な体制はあります。利用者がゆったりとした気分で入浴できるように支援し、足浴等も取り入れ、利用者から喜ばれています。	
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	状況を見ながらソファや居室で過ごすことが出来るようにしている		
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	薬情により理解・把握するとともに、服薬介助や状態変化に気をつけている		
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	決まった役割などはないが、楽しみごとや気分転換等行うことが出来るよう努めている		
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	職員の配置上、その日の希望に沿った外出は難しいが、家族の協力により外出出来るようにしている	ホームは生駒山麓の斜面にあり坂道が多く、利用者単独での外出には困難な面もあるが、少しでも外気に触れることができるよう、職員付き添いのもと外出したり、外食にも出かけたりにしています。	

自己評価	外部評価	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	入居時に家族の意向を確認した上で、各自で管理して貰っている		
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	希望に応じ対応・支援している		
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	室温についてはその都度、入居者と相談しながら調整している。又、毎日が快適に過ごすことの出来るよう、入居者と共に清掃を行っている。共有部分における飾りについては、入居者と共に季節感が感じる事の出来るよう手作り等を使用し飾っている	リビング兼食堂は採光も良く、アットホームな雰囲気が漂う、穏やかな雰囲気です。目の前に生駒山麓の緑が広がり、四季を通じて楽しめる雰囲気です。年々車いす・歩行器の利用者が増えてきたため、利用者の安全を考え長椅子をベランダに移動しましたが、天気の良い日には外気に触れながら休息がとれるように配慮しています。	
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	食事以外、居場所等は決めておらず、自由に過ごせるようにしている		
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	家族等に協力を仰ぎ、又、居室担当を配置し過ごしやすいよう工夫している	ホームでは各居室にベッド・収納庫を用意しています。利用者は室内にテレビや家族の写真、時計、こよみ、自作の装飾品等それぞれの馴染みのものを置いておられ、なかには仏壇を持ってきている利用者もおられます。	
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	段差がない 掲示物の活用等により工夫している		