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 0391500139				
	法人名	株式会社三共医科器械		
	事業所名			
	所在地			
	自己評価作成日	平成25年9月25日	評価結果市町村受理日	平成26年2月21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)

其太/传報(1),/5生	http://www.kai.gokensaku.jp/03/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kihon=true&JigyosyoCd=0391500139-00&PrefCd=03&VersionCd=022_
埜平 旧報リンソ元	nictp. // www.kar.gokensaku. jp/03/1 ndex. pnp: act1 01. kodnýou deta11. 2013. 022. kt hon-tr despi gyosyodu-0391300139-000H er du-030versi ondu-022

【評価機関概要(評価機関記入)】

62 軟な支援により、安心して暮らせている

(参考項目:28)

評価機関名	公益財団法人いきいき岩手支援財団
所在地	岩手県盛岡市本町通3丁目19-1 岩手県福祉総合相談センター内
訪問調査日	平成25年10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)】

施設理念の「共にゆっくり、共にいっしょに」をモットーにその時々の状態に合わせてゆったりと楽しく、できることを共に行いながら、側面的な支援をさせていただいております。看護職員が業務に入っており、普段の健康管理や異常時、緊急時の対応が敏速にできるように介護員と共に取り組んでおります。

- ・事業所名の「あったかいご」は「温かい」「個々に合った介護」の意味を含んでいる。グループホーム独自の理念、 「共にゆっくり、共に一緒に」一人ひとりに寄り添いその人のペースで過ごせるように支援している。
- ・旬の食材を取り入れ、季節を感じられるような献立に配慮している。利用者と共に準備、片付け等を行い、食事の際は職員がテーブルを共に囲み、会話しながら和やかに食事をしている。
- ・週3回の入浴の機会があり、バイタルチェック、体調確認のうえ、主に午後の時間帯で希望を確認しながら、柔軟に入浴の支援を行っている。1対1の個別対応でゆっくりと入浴出来るように介助している。

♥. 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 取り組みの成果 取り組みの成果 項目 項目 ↓該当するものに〇印 ↓該当するものに○印 1. ほぼ全ての利用者の 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求 1. ほぼ全ての家族と 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向 2. 利用者の2/3くらいの めていることをよく聴いており、信頼関係ができ 2. 家族の2/3くらいと 56 を掴んでいる 3. 利用者の1/3くらいの ている 3. 家族の1/3くらいと (参考項目:23.24.25) 4. ほとんど掴んでいない (参考項目:9.10.19) 4. ほとんどできていない 1. 毎日ある 1. ほぼ毎日のように 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面 通いの場やグループホームに馴染みの人や地 2. 数日に1回程度ある 2. 数日に1回程度 57 がある 64 域の人々が訪ねて来ている 3. たまにある 3. たまに (参考項目:18,38) (参考項目:2.20) 4. ほとんどない 4. ほとんどない 1. 大いに増えている 1. ほぼ全ての利用者が 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関 2. 少しずつ増えている |係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている 2. 利用者の2/3くらいが (参考項目:38) の理解者や応援者が増えている 3. あまり増えていない 3. 利用者の1/3くらいが (参考項目:4) 4. ほとんどいない 4. 全くいない 1. ほぼ全ての利用者が 1. ほぼ全ての職員が 利用者は、職員が支援することで生き生きした 2. 利用者の2/3くらいが 職員は、活き活きと働けている 2. 職員の2/3くらいが 59 表情や姿がみられている 3. 利用者の1/3くらいが (参考項目:11,12) 3. 職員の1/3くらいが (参考項目:36.37) 4. ほとんどいない 4. ほとんどいない |1. ほぼ全ての利用者が |1. ほぼ全ての利用者が 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけてい 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満 2. 利用者の2/3くらいが 2. 利用者の2/3くらいが 60 る 67 足していると思う 3. 利用者の1/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが (参考項目:49) 4. ほとんどいない 4. ほとんどいない 1. ほぼ全ての利用者が 1. ほぼ全ての家族等が 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安な 職員から見て、利用者の家族等はサービスに 2. 利用者の2/3くらいが 2. 家族等の2/3くらいが 61 く過ごせている 68 おおむね満足していると思う 3. 利用者の1/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが (参考項目:30,31) 4. ほとんどいない 4. ほとんどできていない 1. ほぼ全ての利用者が 利用者は、その時々の状況や要望に応じた柔

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票

[セル内の改行は、(Alt+-)+(Enter+-)です。]

自	外	** D	自己評価外部評価		Ш
己	部	項目	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 .其	里念!	こ基づく運営			
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	月1回のスタッフ会議、1日3回の申し送りを通じて 職員が意見を出し合い理念の共有を測り、利用 者様が和めるように取り組んでいる。日々の過ご し方は利用者の意思や選択により自由に生活し ていただけるようにしている。	事業所名の「あったかいご」は「温かい」「個々に合った介護」の意味を含んでいる。グループホーム独自の理念、「共にゆっくり、共に一緒に」一人ひとりに寄り添いその人のペースで過ごせるように支援している。訪問時も、職員が利用者に寄り添い、ゆっくり過ごしていることが見て取れた。	
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	今年は、地域との交流の一環として、幼稚園の運動会見学に行き、地域との交流を実施。	自治会に入り、敬老会の案内等もいただいている。隔月、社協ボランティアの訪問があり、レクリエーション等で交流されている。今後は子供会との交流も計画している。	
3		〇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	利用者様の知人のご家族が認知症の方をお連れ して施設内で気兼ねなく面会時交流できる環境に している。		
4	(3)		運営推進会議は2ヶ月毎の開催で、取り組み、利用者様の状況等を報告して、地域情報や運営方法について助言などをいただいている。	運営推進会議の中で提案があり、地域の夏祭り や幼稚園の運動会への参加がスムーズに行えて いる。交番や消防からの参加があり、防犯や防災 面においてもアドバイスがあり安心感につながっ ている。	
5	(4)	〇市町村との連携 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	将来的に在宅酸素が必要な場合、グループホームで継続入所可能かとの主治医からの問いがあり、判断が困難な事例等はその都度相談している。	困難事例、判断に困った際には相談することが出 来ており、協力関係が築かれている。運営推進会 議には奥州市長寿社会課からの参加がある。	
6	(5)	〇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	身体拘束を行わない方針を提示し、確認しあっている。	日中は施錠せずに利用者様の戸外に行きたい希望に出来るだけ対応するようにしている。	「身体拘束ゼロの手引き」を確認する等、 勉強の機会を設け、理解を深めることに 期待したい。
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	岩手県高齢者権利擁護推進資料を職員に提示して学んでいる。常に皮膚の状態の観察、身体の変化を確認しあっている。		

白	外	号手県 認知症対応型共同生活介護 あったか 	1000 100 100 100 100 100 100 100 100 10	外部評価	Fi .
自己	部	項目	実践状況	実践状況	************************************
8	BIA	○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	利用者様の人権を脅かさないように、日々の会議に活かしながら支援している。		次のステックに同じて期待したい内容
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	見学時、契約時に重要事項説明書で説明し理解 を得ている。		
10	(6)		利用者様の声や生活状況から思いを汲み取り、必要な物、必要な事を意見を汲み取り支援している。	おやつを近所に買いに行きたい要望に沿って支援したり、部屋の空調の調整等細かな希望にも対応するようにしている。利用者の中には、なかなか意見を表せない方も多く、面会の際などに家族の希望等を伺うようにもしている。	
11	(7)		スッタッフ会議等で職員からの意見や提案、福祉 部の意見もとりいれている。	電動ベットの導入、レクリエーションの用具、ビデオ等は職員の意見、提案が反映されている。定期的に役員の訪問や、交流の機会があったり、普段から職員が意見を表しやすい環境が整っている。	
12		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	福祉部会において、施設の現状、職員勤務状況 等や個別面談での声を伝えている。公休希望の 受け入れをしている。		
13		〇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	外部研修参加者が持ち帰り施設内研修を随時し ている。		
14			グループホーム協会に加入しており、定例回への 参加、研修時の内容により管理者以外の職員も 参加している。		

自	外	<u>5手県 認知延対応型共同生活介護 めつにか</u> 項 目	自己評価	外部評価	
巨	部	- 現 日 	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 .5		:信頼に向けた関係づくりと支援			
15		〇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	環境の変化に困惑しないように、各スタッフが利用者様の今までの生活や思いが継続できるようにご家族からの聞き取りや本人の思いを理解して支援できるように情報を生かしている。		
16		〇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	電話での相談や来所時にできるだけ話しができる ようにしている。		
17		〇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	利用者様の居宅ケアマネやサービス利用時 に訪問し情報を得利用者様の様子を伺い本 人の意向に添ったケアに結びつけている。		
18		〇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	日々の生活の中で一緒に作業やテレビなども一緒に見たりしながら、のんびりと過ごすなかで信頼関係が構築できている。		
19		〇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	利用者様の生活上、健康上で心配なこと等を、面会時や状況に応じて電話等でお伝えしご家族の思いを汲み取りながら支援している。		
20		○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	家族、親戚、知人等の面会は連絡なしで自由に 面会できるようにしている。ご家族様にも本人の 馴染みのものなどの持ち込も奨励している。	手紙や電話の支援、馴染みの場所への訪問については、ご家族と相談しながら対応されている。知人友人が気軽に訪問できるように声掛けをしている。	
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	気の合う同士で過ごせるように配慮し、利用者様 同士で関わりを持てるように職員が取り持ち支援 している。		

自	外	<u>5手県 認知症対応型共同生活介護 めつたの</u> 	自己評価	外部評価	西
自己	部	項 目	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		の経過をフォローし、相談や支援に努めている	必要に応じて相談に応じている。		
		人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメン	-		
23	(9)		日々の支援の中で本人の思いを汲み取るように し、スタッフ会議等で話し合い検討している。	アセスメントにはセンター方式を活用している。本人からの聞き取りが困難な場合には家族に、これまでの経緯を伺う等、より本人本位な検討がなされている。連絡ノートを活用したり、毎月開催されるスタッフ会議は全職員が参加できる時間帯に開催されており、情報共有に努めている。	
24		〇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	利用者様、ご家族との会話の中から情報を 収集し把握するよう努めている。		
25			センター方式を活用して、各自の生活リズムを理解しながらご本人の(できること)(できないこと)に注目し生活の様子等を記録し総合的な理解に努めている。		
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ィアを反映し、現状に即 した介護計画を作成している	毎月のスタッフ会議で利用者様全員のカンファレンスを行い、その時にご家族の意向等もお伝えしながらサービス計画書作成している。	3ヶ月に1回、定期的な見直しと状態変化がある際に、見直しを行っている。スタッフ会議は全職員が参加し、情報の共有を図り、本人本位の介護計画を検討している。担当職員だけでなく、本人・家族の希望、全職員の意見を踏まえ、主治医の意見書も参考に立案している。	
27		〇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	個別の介護記録があり、生活の様子、食事量、水分量、排泄等を記録している。又、申し送りノートや業務日誌、申し送りで情報の共有を測っている。		
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、その時々に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	歯科の希望者の往診。退院後の状態の低下に即 して車椅子の使用や、電動ベットの利用など柔軟 に対応している。		

自己	外	<u>5 于県 認知症対応型共同生活介護 めつにか</u> 項 目	自己評価	外部評価	西
	部		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		〇地域資源との協働 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	地域の関連機関(消防署、交番)にも運営推進会 議に参加していただき、常日頃連携を持ち安全な 暮らしができるように支援している。		
30		○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	入居前のかかりつけ医を継続希望されている方が全員で、定期受診についてはご家族対応が基本であるが、ご事情により職員が代行している。	家族の協力により、かかりつけ医の受診を継続して行っている。受診連絡表で日常生活の状況を伝え、また、緊急時については職員が対応することもあり、状況に合わせて適切な医療を受けられるように支援されている。	
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	看護師が常勤で勤務していて、介護職との情報 の共有、健康管理、健康相談を行っている。24 時間体制で非番の時も必用により介護職から連 絡、相談し指示を得て対応している。		
32		を行っている。	入院時には、必要に応じて生活の様子などを情報提供している。退院前にはご家族の了解を得てから病院関係者と連携をとり、退院後の混乱なく生活できるように支援している。		
33		○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	医療連携体制指針を説明し、ご家族より同意を得ている。利用者様の状況に応じ随時ご家族と早めに話し合いを持つよう努めている。	現在は、重度化や終末期に該当する利用者はいない。正看護師が常勤で勤務しており、健康管理や予防に努めている。状態変化の都度、家族とは話し合いが持たれている。	業所で出来る対応について、家族に十分
34		〇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	緊急時のマニュアルを作成し自施設で勉強会して 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	年2回の訓練予定している。今年度は消防署の 協力をお願してある。	今年は4月に日中想定の訓練を実施した。11月に も予定している。	避難に要する時間を測定・確認することや、夜間想定または夜間訓練、薄暮時以降の足場の確認、災害時の備蓄等についても検討し、非常時に備えることを望みたい。

自	 外	<u> 手県 認知症対応型共同生活介護 あったか</u>	いこグルーノホーム アテルイ 自己評価	外部評価	"
	部	項 目	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	人成伙儿	人成伙儿	OCOUNTY OF TELEVISION OF THE
	(14)	〇一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	指示、命令ロ調にならないように声がけを羞恥心 に配慮した支援がおこなえるようにスタッフ間で話 し会い、お互いに注意しあっている。	本人の希望を確認しながら、同性介助等に対応している。記録物については鍵のかかる場所に保管するなど個人情報等の取扱いには配慮がされている。	
37		〇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	日常生活の場面で思いを引き出し、声かけを短的に要点を伝え、自らの選択でできるように支援している。終えた後は達成感を得ることができるようにように声がけをしている。		
38		〇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	1日の流れは決まっているが、業務優先ではなく、 利用者様のペースに合わせて柔軟に支援を行え るように当日のスタッフ間で連携を取り支援してい る。		
39		〇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	入浴時の着替え等は、当日、入浴前に本人に選 んでいただくようにしている。散髪は出前もある が、美容院、希望の方にも対応している。		
40		〇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、利用者と職員が一緒に準備 や食事、片付けをしている	利用者様と広新聞広告や料理本をみて、献立担 当者は食べたい物を聞き取り、食べたいメニュー を取り入れている。	旬の食材を取り入れ、季節を感じられるような献立に配慮している。利用者と共に準備、片付け等を行い、食事の際は職員がテーブルを共に囲み、会話しながら和やかに食事をしている。	
41		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	月初めに体重測定。毎食の食事・水分摂取量記録している。特に脱水状態にならないように十分な水分補給をしているが、飲みたがらない方には、少量ずつ飲んでいただいている。		
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	毎食前には、口腔体操、毎食後には口腔ケアの 声がけや介助している。朝の義歯装着時にはうが い後に義歯装着介助している。		

自	<u>外</u>	<u> </u>	自己評価	外部評価	5
自己	部	項目	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)	〇排泄の自立支援 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	排泄パターンや排泄時のサインを見逃さずに、声掛け誘導を行い、自立して排泄できるように取り組んでいる。	排泄チェック表を用いて個々の排泄パターンを把握し、尿意がない方でもトイレで排泄出来るように支援している。入居以前にリハビリパンツを使用していた利用者が布パンツ使用にレベルアップされた事例もあり、自立支援に努めている。	
44			便通の良い食事(植物繊維を多く含んでいる食材)。ヨーグルトは毎日果物にかけて毎日取り入れている。		
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	週3回の入浴、と拒否が日常的にある方は随時の 入浴を行っている。	バイタルチェック、体調確認の上、主に午後の時間帯で、希望を確認しながら入浴の支援を行っている。1対1の個別対応で、ゆっくりと入浴できるように介助をしている。	
46		〇安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	各部屋の室内の照明の調整や不眠の時には、 ホットミルクを提供するなど工夫している。		
47		〇服薬支援 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	看護師が各自の服薬情報シートをファイルしてい て全職員が閲覧し把握できるようにしている。		
48		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	利用者様のご希望に添って支援している。事情により、面会の少ない方には、通院対応時の帰りに、希望時は買い物支援している。		
49	(18)		利用者様のご希望や状況に合わせてご家族と相 談しながら。外出支援している。	日常的に戸外を散歩する機会があり、近所のコンビニへ出かける等の対応は随時なされている。花壇にプチトマトや大葉を植えており、収穫すること等も楽しみとなっている。季節行事としてドライブ外出や、地域の祭りにも出かけられるように支援している。	

	<u> 岩手県 認知症対応型共同生活介護 あったかいごグループホーム アテルイ</u>				
自己	外	項目	自己評価	外部評価	T
	部		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		〇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カに応じて、お金を所持したり使えるように支援している	一人の利用者様は少額ではあるが、本人、ご家族の希望で所持していて、近くのコンビニなどで希望時買い物支援している。施設の方針として外出時に買い物希望者様には、ご家族に事前に相談し、施設で立替てお金が使えるように支援している。		
51			手紙が来た時は、ご家族、ご本人の了解を得て開 封して呼んで上げる事もある。電話は取り次いで いる。		
52	(19)	〇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	ホール内には、ソファーや畳敷きの小上り、長椅子を各所に起き利用者様がくつろげるようにしている。	食堂テーブルの他、小上がり、長椅子、ソファー、 座イス等が設置されている。利用者それぞれの落 ち着く場所にポイント的に植物を置くなど、癒しの 空間づくりにも配慮がなされている。	
53			食事の席に関しては、一方的に決めずにその時 どきに利用者様の状況に合わせて柔軟に対応し ている。		
54	(20)	〇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	に、思い出の物を持ち込んでいただけるようにお	家族の写真を飾ったり、テレビ、家具、遺影等を持ち込んでいる利用者もおり、それぞれ居心地の良い居室作りがなされている。	
55		〇一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	建物の内部には自力で安全に歩けるように、手す りを設置している。		