自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業	【事業所概要(事業所記入)】						
事業所番号	0170501035						
法人名	社会福祉法人 渓仁会						
事業所名	グループホーム 白石の郷 わかば	通り					
所在地	札幌市白石区、本郷通り3丁目南1-16						
自己評価作成日	平成22年8月1日	評価結果市町村受理日	平成22年10月6日				

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL http://system.kaigojoho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0170501035&SCD=320

【評価機関概要(評価機関記入)】

利用者は、その時々の状況や要望に応じた柔軟な支援によ

62 り、安心して暮らせている

(参考項目:28)

評価機関名	社会福祉法人北海道社会福祉協議会		
所在地	〒060-0002 札幌市中央区北2条西7丁目1番地		
訪問調査日	平成22年8月26日		

○ 2. 利用者の2/3くらいが

4. ほとんどいない

3. 利用者の1/3くらいが

【外部評価で確認した事業所の優れている占 工夫占(評価機関記入)】

・開設10年をむかえ入居されている方の高齢化、認知症の進行及び身体機能の低下は否めないが、個々の生活の好みを体力に合わせた生活ペースで送れるように支援する。

・運営推進会議や行事等へのご家族の協力も多く、職員とご家族が協力して生活を支援している

・食に関して出来るだけ、厳選された食材を納品してもらえるよう依頼し、調味料等においても、 有機栽培やオーガニック製品を取り入れ美味しく安全な、食の提供に努めている。

EVI HITHI ME CHE	此のた子がババッ 皮巾	J/ 1/ 1	
1			

۷.	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	について目に	・評価します		
	項目	取 り 組 み の 成 果 ↓該当するものに○印		項目	↓該当	取り組みの成果 当するものに〇印
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	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	0	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. ほとんど掴んでいない O 1. 毎日ある		(参考項目:9,10,19)		4. ほとんどできていない 1. ほぽ毎日のように
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	2. 数日に1回程度ある	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		2. 数日に1回程度
	(参考項目:18,38)	3. たまにある 4. ほとんどない		(参考項目: 2,20)	0	3. たまに 4. ほとんどない
	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	O 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが		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	0	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている
8	(参考項目:38)	3. 利用者の1/3(らいが 4. ほとんどいない	65	る (参考項目:4)		3. あまり増えていない 4. 全くいない
	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	1. ほぼ全ての利用者が 〇 2. 利用者の2/3くらいが		職員は、活き活きと働けている (参考項目:11,12)	0	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが
9	られている (参考項目:36,37)	3.利用者の1/3くらいが 4.ほとんどいない	66			3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
	TID #14 = 4 0 (* * 4 1) = 7 , 11 (* 1 c) , 7	1. ほぼ全ての利用者が		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		1. ほぼ全ての利用者が
0	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)	2. 利用者の2/3くらいが O 3. 利用者の1/3くらいが	67	思う	0	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 1. ほぼ全ての利用者が				4. ほとんどいない 1. ほぼ全ての家族等が
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	O 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが	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 3 ていると思う	0	2. 家族等の2/3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	1. ほぼ全ての利用者が				

平成22年度 社会福祉法人 北海道社会福祉協議会

自己評価及び外部評価結果

自己評	外部評	項目	自己評価	外部	評価
評価		実施状況	実施状況	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		につなげている	運営理念には、開設時より地域の中で、安心した生活を送ることをサポートしますと謳っており、実際に入居に至らない相談にも傾聴し、介護保険制度の活用の仕方をご説明させていただいたり、他の相談機関を紹介させていただくなどしている。		
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	わかば通りに入居されている方の多くは、入居期間も長く、積極的な外出などは、ご本人様の意思や体力面においても困難な方が多が、隣接の公園や、区役所の売店、食堂等に出かけられるようにしている。		
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	この面にに置いては、不足していると考えられ、10周年に当たる本年は、積極的に取り組むことをを目標とし、近隣の他のグループポーム、介護予防センター、包括支援センターと協力し、地域の方に向けた、認知症研修会を開催し54名の参加を頂いた。次年度以降も継続企画してく。		
4		○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	運営推進会議は、偶数月に定期開催しており、ご家族の参加率が高いのが特徴といえる。ケループポーム側からの一方的な情報発信の場ではなく。ご家族同士での情報交換の場ともなっており、活用されている。		
5		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	運営上解らないことや困ったことは相談しているが、 市町村担当者との連携が密にとれているとはいえない。札幌市はグループホームの数も多く一人の担当者が 受け持つグループホームの数も多すぎるのではないかと 感じる。1人で3区を抱えているのは市の担当者も負 担が重いのではないか。		
6		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「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	法人として、身体拘束ゼロを目指しており、白石の郷でも開設時より、マニュアルの中で身体拘束は行わないとしており、転倒のリスクの高い方には、家具の配置の工夫た足元センサーなどのハード面での工夫もしている。点滴を引き抜く方に可能性の高い方は、側で最後まで付き添い、ご家族が協力してくれることも多い。		
7		〇虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学 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	昨年、白石の郷で入居者に対する虐待があると、札幌市の立ち入り監査があった。事実は認められないと結果となったが、これを機会に不適切な言葉がけや行動がないか、職員間で話し合い、関係研修への参加を実施した。		

自己	外部評価	項目	自己評価	外部	3評価
評価	評価	ж I	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
8	/		自立支援事業や成年後見人制度について知識が高いとはいえない。しかし実際に後見人制度を活用されている入居者も複数名おり、どんな制度なのかは伝えるようしており、ご家族に相談を受けた時のために、家庭裁判所からの書類井も保管してある。		
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	入居前には、ゲループホームの機能について、詳しくご 説明し、白石の郷として出来る事や役割、ご家族と してはたしていただきたい役割についてもご説明さ せていただいている。		
10		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	直接言っていただける、ご意見や要望については、 出来る事は出来るだけ早く対応し出来ないことにつ いてはその理由を説明させていただくようしている。 又法人として第三者委員も設けている。(実際に第 三者委員を通しての意見や苦情は現在のところ無 い)		
11	,	案を聞く機会を設け、反映させている	管理者は、職員の意見を毎朝のミーティングや月1回の会議の場で聞き、管理者は月1回の運営会議や毎年度予算作成ヒアリングの場で意見を言う機会がある。		
12		〇就業環境の整備 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	各職員が資格取得することを推進しており、所得した際には、給与や賞与、資格手当てなどの雇用条件の向上に結びつくようになっている。又資格取得後のは認知症介護実践者研修を優先して受講し、向上心を持って入居されている皆様のケアに携われるようにすると共になんらかの理由により退職、再就職の再にも介護の仕事につきやすいよう配慮している。(結婚、出産後など)		
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	法人内での年間研修計画の他、グループホーム内にても年間の研修計画を立て実施している。特に外部研修は、グループホームといった小さな限られた人数の中で働くものにとって視野や考え方が閉塞的にならない為に重要と考えている。		
14	/	〇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	一人の職員が、年に1回は外部研修に参加する機会をつくり他の機関で働く方との交流の機会としている。又今年度は、同じ白石地区のグループポームの方と合同で研修を企画し交流を持つ事が出来、今後も継続していきたい。		

自己	自 外 己 部 評 評 価 価		自己評価	外部	評価
評価	評価	· · ·	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
II .5		と信頼に向けた関係づくりと支援			
15		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	入居相談があり、申込みを希望された場合は、必ず ご本人様とお会いする機会を作り、認知症や体の状 況、生活状況をお聴きし、ご家族と共に入居時のダ メージが少なく生活移行できるよう努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	ご家族がグループホームへ相談に来られた時点で既に様々な苦労や努力をされている事が多い。先ずはその労をねぎらい、困っている事やグループホームに求めている事などを傾聴し、ご本人だけでなく、ご家族の不安にも対応するよう努めている。		
17		サービスの利用を開始する段階で、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	相談受けた時点で、既に介護認定を受けなんらかのサービスを利用されている方、介護認定の受け方も知らない方までと様々な為、そのケースにあわせ、ケアマネジャーや居宅介護支援事業所、地域包括支援センターとの橋渡しをすることもある。		
18		職員は、本人とJI酸Cれる一力の立場に直がす、春らしを共にする者同士の関係を築いている	入居されている方と職員は、一つ屋根の下、共に食事をし、生活をしていく中少しづつ、お世話をする人、される人ではない生活のパートナーとなってくる。共に喜び、悲しみ時にはけんかし、家族には言えない本音が言えたりという場面もある。		
19		いく関係を築いている	入居時に、ご家族には、職員には出来てご家族には 出来ないこと、ご家族でなければ出来ないことにつ いてお話している。白石の郷においては、ご家族と 職員が一緒に行事を実行することで一体感がでてき ている。		
20		の対象が、を到れるのであり、人間に対めてのでも	ご家族だけでなく、友人や宗教関係者、ご近所の方 などを訪ねてくださっている。		
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	利用者同士の関係は自然な形で生まれてくる。小さなトラブルがあってもすべて日を出したり介入するのではなく、様子を見守ることで解決することがあり、その見極めが大切だとかんがえている。		

自己	外部評価	項目	自己評価	外音	B評価
評価	評価	У 1	実施状況	実施状況	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	利用者が退居したからといって、そこでゲループホームとの関係がなくなったとは考えていない。退去後もご家族との関係は継続しその都度相談に応じている。 入居されていた方の親族や、友人の相談にも対応している。		
	-	り人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント			
23		〇思いや意向の把握 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	おひとり一人、これまでの生活スタイルを尊重し、生命等に危険のない限り、その意向に沿えるようにしている。食事の時間や内容などもご希望に応じて対応している。		
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	入居前・後とご本人やご家族から、これまでの野生活や親しかった人、嫌なこと、触れられたくない話題などお聴きするよう児している。		
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	長年の慣れた暮らし方を出来るだけ尊重し、ホ白石の郷が安心できる場だと感じていただくと事が出来ると自ら他の入居者様の生活に同調してくる。そのタイミングを見逃さず、ご本人がホームの中での立場や役割が持てるようさりげなく援助するようにしている。		
26		○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	日頃から、ご本人のさりげない会話、面会時のご家族の話、主治医からの生活上のアドバイス等を取り入れた、介護計画を作成している。様式もオリジナルなものを使用している。		
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	介護記録は、介護計画が日々出来たか否かとエピソード記録の両方が記入できるよう、各入居者ごとに記録様式が作成されており、その記録により介護計画の見直しにも活用している。		
28		〇一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	長期に入居されていると、ご本人様は、もちろんの 事、ご家族の生活状況も変化してくる。その場合は その都度、ご希望をお聴きし、可能あ対応をしてい る。		
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	地域にでて活動可能な方は少ないが、その中でも可能な方には、お祭りに参加するなどの支援を行っている。併設の老人保健施設では売店の利用や行事への参加など体力が低下している方も参加しやすい環境にある。		
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	ご本人やご家族の希望のもとかかりつけ医の受診 や往診を受けていただいている。自分の体調の変化 を適切に伝えられない認知症の方の為には、その 医師のみならずその所属する医療機関と連携体制 が重要と考えている。		

自 外 己 部 評 評 価 価		頂目	自己評価	外音	3評価
評価	評価	7A H	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	グループホームとしての看護職員の配置はなく、訪問看護師も利用していないが、併設のデイサービスの看護師に相談したり、協力医療機関の看護師も必要に応じて訪問してくれる体制にある。		
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、また、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。又は、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。	や治療を受けた上で、環境変化によるダメージが少なくグループホームげ戻れるよう、又退院後グループホーム として出来る事出来ないことを説明するようにしている。		
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	認知症の進行、身体機能の低下に対する介護が、 グループホームとして出来る限りの事はさせていただく が、口からの栄養摂取が困難のなった場合白石の 郷として現時点では対応できない事、医療連携加算 をとっておらず、激しい痛みや苦しみを伴なう病状と なったっ場合には対応できない事をご理解いただい ている。そのような状況となった場合には医師より直 接ご家族に説明していただくようにしている。		
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	全職員が、救命研修を受講している。今後も計画的 に行っていく予定である。		
35	13	〇災害対策 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	防火管理者指導の下避難訓練を行っている他、今年度は救助方法の研修も実施たた。これら事は継続的に行われてこそ身に付くものであり今後も計画的に行っていきたい。ご家族の緊急連絡網も作成した。		
		の人らしい暮らしを続けるための日々の支援			
36	14	ねない言葉かけや対応をしている	出来る限り、各入居者様やご家族の希望に合わせた名前の呼び方をし、その方に合わせた接し方をするようにしている。		
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	ご本人のやりたい事、行ってみたいとこ、会いたい 人、嫌な事など普段の会話の中から表出できるよう 働きかけている。		
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	職員側の都合や、一般的な常識、価値観でなく、その方がこれまでどのような時代背景や環境で生き生活してきたかを大切にし、その方自身や他の入居者様へ過大な迷惑が及ばない限りご自由に過ごしていただいている。		
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	衣服は、ご本人の好みの物を着ていただいている。 新しいものも購入する際にも好みの物を購入してい ただいている。		

自己	外部評価	項目	自己評価	外音	B評価
評価	評価	7 1	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
40		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	現在身体的に職員と共に、台所へ立てる方はいないが、一緒に献立を考えたり、座って出来る作業をしていただいている。又台所からの音や臭いも食への希望や意欲へとつながる為大切にしている。		
41		〇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カ、習慣に応じた 支援をしている	ー人ひとりの食事や水分が必要量確保できるよう支援している。一度に多くを食べられない方には補食をしたり、特別な栄養食を用意したりしている。		
42		〇口腔内の清潔保持 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カに応じた口腔ケアをし ている	各入居者様に合わせ、声掛け、見守り、介助を行っている。誤嚥性肺炎を防ぐ上でも重要視している。		
43			排泄時間の把握、行動から尿意、便意を察知しさり げなく排泄誘導するようにしている。場合によっては 自分の排泄物を自分の目で確認してもらい、「出た」 という喜びを感じられるようにしている。		
44		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	便秘は体に対する影響だけでなく、精神的バランス を崩すこともあり、運動や食べ物、飲みのものの工 夫の他、服薬している薬の影響がないかついて薬剤 師に問い合わせるなどしている。		
45		ー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	入浴は、特別な行事がない限り毎日実施しており、 各人の健康状態に問題ない限り、ご本人の希望に よって入浴出来るようにしている。入浴嫌いだった り、体調不良で希望どうり入浴できない時もあり、気 分が乗った時や体調の良いタイミングを見て入浴し ていただく事も多い。		
46		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	認知症高齢者の睡眠リズムは、若く健康な人とは違うことを認識した上で、体を動かす、日光に当たるなどの対応をしている。又一日の時間の経過に合わせた音や光の刺激にも注意を払っている。		
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			
48			雑誌や新聞、歌集、DVDなど好みそうなものを用意している。又その入居者様に合わせ、洗濯物をたたむ、お絞りを作る、日めくりをめくるなどの役割を持っていただいている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外音	3評価
評価	評価	У 1	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
49		〇日常的な外出支援 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。また、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	わかば通りに入居されている方の多くは、自ら外出を希望されることはほとんどない。しかし体調を見ながら、買い物やお祭りなど興味のありそうな事へ個別にお誘いしている。ご希望される方には、出来る限りご希望に添えるように対応しており、さくら通りの方と一緒に行動されることもある。		
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	金銭の管理に関しては、入居時にご家族とも相談の 上取り決めし、各人の納涼に合わせて対応して「い る。お金は社会とのつながりであり、通常の社会生 活の場においては、必ず必要な物である事から出来 る方には買い物の際にご自分で支払いをしていただ いたり、金銭に関心のない方とも折り込みチラシを 見ながら物価の話をするなどしている。		
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	希望される方のお部屋には、電話を設置しておりいつでも掛けられるる要になっている。手紙を書くことが出来る方はほとんどいないが、記念日のカードなどを一緒の読んで差し上げたりするようにしている。		
52		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	共有空間は、椅子やソファーを各所に設置、季節の飾りつけをしたり自由に見られる本や雑誌を置くなどくつろげるようにしている。している。話声が聞こえたりと人の気配感じられる場が安心できる方のためにはリビングルームに簡易ベッドを用意してありごろ寝が出来るようにしている。		
53		している	ホーム全体の共有空間は、比較的広く複数のコーナーを設けている。それぞれがお気に入りの場があり、本を読んだり、テレビを見たりと自由にくつろいでいる。		
54		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	家具や装飾品は、個々の好みのものを使用していただいている。入居の前に出来るだけご自宅を訪問し、使い慣れた家具を持ち込んでいただけるようご家族と相談している。		
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」や「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	建物全体はパリアフリーで各居室も廊下などの共有部分もゆとりのある構造となっている。しかしそれがかえって広すぎてすぐにつかまれる場所がない等の不自由な場となる事もある為、各入居者様の動線や癖にあわせた工夫をしている。		