

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	4470101934		
法人名	社会福祉法人 報徳会		
事業所名	グループホーム日々庵きづな		
所在地	大分市大字下郡941番地の3		
自己評価作成日	平成25年1月10日	評価結果市町村受理日	平成25年5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.kaijokensaku.jp/44/index.php?action_kouhyou_detail_2012_022_kani=true&JigvosyoCd=4470101934-00&PrefCd=44&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人第三者評価機構
所在地	大分市大字羽屋21番1の212 チェリス古国府壱番館 1F
訪問調査日	平成25年2月26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)】

<p>他のグループホームに比べ、入居費用を低料金にしています。利用者本位のサービスを行えるよう、家庭的な雰囲気づくりを行っています。</p>
--

【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)】

<p>平成13年に開設したホームは、町の中心部を見下ろす丘の上に位置し、ケアハウス、デイサービスが隣接する、2階建1ユニットのグループホームです。認知症高齢者が、第二の我が家として楽しく安心して暮らしていけるには、何が大切で、何が必要かを全職員で問いかねながら、理念に沿って、日々のケアに取り組んでいます。立地的に地域との交流が難しい中で、職員が地域の清掃活動に参加したり、中学生のボランティアとの交流、実習生の受け入れ、災害時には地域消防団の協力等、地域との関係を大切に、いかに工夫するか努力されています。また、内部研修を通して、職員の更なる質の向上を目指した、意識の啓発や利用者一人ひとりの思いの把握と心に寄り添った、さりげないケアへの取り組みの充実が期待される事業所です。</p>

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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、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、その時々々の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	立地条件上、地域密着サービスを活かしてきれていない事が多く、また、理念も地域の役割を考慮したものとなっていない。	「利用者本意のサービス」「家庭的な雰囲気」の2つを理念に掲げ、会議等で唱和することで、管理者、職員は共有、実践に繋げる努力を行っています。	地域密着型サービスの意義をふまえ、地域に還元、貢献するためにも、地域の役割を考慮した理念を全職員で検討し作られること、理念は来訪者にも分かりやすく玄関やホールにも掲示することを期待します。
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	自治会には入っているが、地域とは立地条件上、関わりが持てていないのが現状。	自治会に加入しているが、近隣の住民が訪れるには不便な所である。中学生のボランティアやお祭りを見学する等の交流はあるが、地域の一員として日常的に交流するまでには至っていない。	運営推進会議に地域の方(自治会長、民生委員)の出席があり交流は行っていますが、職員が積極的に地域と関わり、認知症の啓発活動等、事業所の持つ力を地域に還元できる工夫をされることを期待します。
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	運営推進会議等で自治委員・民生委員等には理解して頂き、支援を呼び掛けているが、地域の人には活かし切れていない。		
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か月1回程度、実施している。意見等はサービス提供等に活かしている。	運営推進会議は、各分野からの委員で構成され、定期的開催されています。会議は事業所で行われ利用者、職員も見学する中で、報告、情報、意見、要望等を話し合い、出された内容は、職員ミーティングで検討しサービスの向上に活かしています。	
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	毎月、状況報告書を提出している。相談等、市の担当者にもその都度行っている。	日頃より市に対して、事業所の実情、課題、困難事例等の情報発信を行い相談し、意見を求めています。また、地域包括との協力関係も取れています。	
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	夜間帯では外部からの侵入者を防ぐ為、施錠している。日常は施錠はしていない。	研修を通して、職員は身体拘束について認識をされていますが、やむを得ず、ツナギ服を着用している利用者が見受けられました。例外で身体拘束を行う場合は医師の指導、家族の同意、経過記録及び期限の設定等の記録面での整備が必要です。	職員は身体拘束について正しく理解し共有認識を図ると共に、利用者の人権を守る為にも、どんなことがあっても、身体拘束は行わないという姿勢が必要です。禁止の対象となる行為やリスク、弊害、抑圧感のない暮らしについて、身体拘束をしないケアについて、職員間で話し合われることを期待します。
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	虐待防止の研修等を行い、意識を高めている。		

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	今の所、実施していない。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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、家族に疑問等ないかを尋ね、また、常に家族との交流も含め、かかわる様になっている。		
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	運営推進会議の実施。会議の内容について職員へ伝達している。	利用者との良好な関係が築かれ、日々の関わりの中で要望等を把握しています。家族には、運営推進会議や年2回の家族交流会を行事と合わせて行うことで、家族の要望、意見を聞き取り運営に反映しています。	
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	毎月15日にミーティングを実施。その他にも職員から提案があればその都度話し合いをしている。	管理者は、日頃のコミュニケーションから職員の意見を聞くようにしており、月1回のミーティングでも意見、要望の把握に努め、管理者、職員全体でケアの質の向上が出来るように努めています。	
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	職員からの意見を聞き、手当・就業時間の変更を行い、毎年、就業規則に則った昇給を行っている。		
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	職場内研修はミーティング時に行っているが、職場内研修の参加はあまりしていない。		
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	協会の研修には特定して職員が参加している状態。		

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	当人の希望と家族の希望をくみ取り、納得いくまでいつでも話し合っている。		
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	サービス計画書作成時に要望等を確認し、ニーズの把握に努めている。		
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	同上		
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	常に意識し、調和を保てる様にしている。		
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	心掛けて築している。		
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	外部との隔たりがない様に努めている。	入居者は遠方の方が多く、家族、親類、知人が時々訪ねて来る程度で訪れる人は少ないのが現状です。事業所は生活歴や家族の話から、馴染みの人や場所を推察し、家族の協力を得ながら、外出支援に活かす努力をしています。	
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	心掛けています。		

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
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	退所され他の施設へ入所された方に面会に伺った。(家人の同意を得て)CM同伴		
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	本人に確認したり、困難な場合は家人に確認している。	入所時にケアプランを立てる中で、生活歴を参考に趣味や思いを家族に聞き、本人が望む暮らしに近づけるように努めています。	自己主張される方や我慢強い方等、個性豊かな利用者を、常日頃の対応の中で、些細なことでも、会話の中で思いを引き出したり、選択肢を投げかけ、自己決定の場を作ったりと、更に職員が利用者の思いを汲み取る意識を持たれることを期待します。
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	本人に確認したり、家族に話を伺ったりしている。担当していたCMからの情報提供もお願いをする。		
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	体調やその日の気分などに合わせて、声掛けをしたりしている。バイタルチェックも毎日実施している。		
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	毎月1回はカンファレンスを実施。都度、意見や相談等あれば検討し、対策について話し合っている。	毎月、全職員で短期目標に合わせたモニタリングを行い、職員の視察力や気づきを活かし、現状に即したケアプランを作成しています。担当職員の意見や家族の希望をプランに反映させています。	
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	利用者ごとに介護記録を行い、情報の共有をしている。		
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	本人や家族の状況に合わせた支援を行っている。受薬代理や衣類の整理、外出支援など。		

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	入居者に合った地域資源の把握に努めている。立地条件上、利用者に合ったものがあっても、中々、活かすことができないのも現状。		
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	家族と相談しながら、主治医と連携を図っている。	利用者や家族の希望に添った医療機関への受診を支援しています。家族同行の受診や、協力医院による訪問診療が施されており、診察結果は職員間での共有、家族への報告が行われています。	
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	看護師は常駐していない。緊急時は同法人デイサービスの看護師へ支援を求めている。		
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。	担当看護師や医療ソーシャル等と連携を図っている。退院時にはカンファレンスに参加している。		
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	契約時に重度化した場合や終末期について説明し、状態の変化があった場合は早急に家族と話し合いを行っている。	施設としての重度化への取り組みの現状（他施設等への案内）について、契約時より利用者・家族への説明が行われています。体調の変化に留意しながら、家族との相談・意向の随時確認が行われています。	管理者は、「体調に配慮しながら、より長く支援できる体制づくり」への意向を示しています。現施設状況の把握において、可能な支援、協力医療機関との連携、職員のチーム介護への意思確認等、全職員間での協議が望まれます。
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	マニュアルに沿って対応している。		
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	避難訓練を定期的実施している。	管理者は、災害時における危機感を認識しており、人材の確保（近隣防災協定）への積極的な取り組みの姿勢が伺えます。隣接施設との総合避難訓練において、災害時の避難・対応の上達に努めています。	チームワークを基盤とし、協議を重ねる中で、安全・迅速な体制作りを視野に置き、実地訓練時における連絡時間の短縮、職員の積極的避難誘導等の技術向上に向けた、一層の連携づくりに期待します。

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	機嫌の良し悪し、性格等を把握し、本人を尊重し、言葉かけをしている。	声かけは名前に「さん」付けを基本とし、利用者の尊厳と個々の笑顔に繋がる支援を大切に、職員間での情報の共有が図られています。運営規定には、プライバシー保護・秘密保持の規約が表記され、研修が行われています。	
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	自立支援ととらえ、やる気が出るような支援を心掛けている。手伝いの申し出を受け入れる等		
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	体調に合わせて、遅れて食事を摂ったり、機嫌の良し悪しでレクリエーション等を考えたりしている。		
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	入浴時、起床時などその時の季節に適応出来ているか動きやすいかなど、考慮する様に支援している		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	調理中の手伝い、味見・味付など、頼んだり興味を示す事には全てオープンに関わって頂ける様に心掛けている。	法人内の栄養士による献立の確認、個々の食べやすさへの工夫（調理の形状・食器の種類・配膳の高さ）、座席の配慮（相性）、職員同席の食卓等を支援しており、豊かな雰囲気づくりに努めています。行事食やレク外食も行われています。	
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	主食を柔らかくしたり、副菜をきざみにしたり工夫をしている。		
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	航空ケアの声掛けや見守り介助を行っている。義歯の洗浄など		

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	尿意の確認と声掛け誘導を時間を決め、本人の意思を尊重しながら促し支援している。	一人ひとりの排泄パターンや、行動のサインを職員間で共有する中で、個々の職員の見守りや気づきの姿勢を大切に、利用者の自主性を配慮、負担を与えない誘導・支援に取り組んでいます。	
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	排便確認表を作成し、個人の便確認を行う。便秘の予防とし、飲食物や運動をし、なるべく自然に便が出る様促しをする。		
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	バイタルチェックと個人の気分に合わせ入浴を楽しんで頂く。一人一人に合った支援を行っている。	体験入所(1週間)により、ハード面(当初は隣接のデイサービスへの入浴を企画しており、現況では狭い設備環境)での生活への対応の可能性について体感する機会を設けています。気持ちのくつろげる援助に取り組んでいます。	
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	個人の生活、その日に応じて自由に休憩をとってもらったり、安心して眠れる空間作りをしている。		
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	職員全員が入居者様の服用する薬の確認、理解をし、服薬支援をしている。		
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	毎月の行事計画を入居者様と話し合い決めている。日々の生活では興味あることを活かして、役割分担をして楽しんで頂きながら支援している。		
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	なるべく苑外に出かける様、支援に努めている。職員と一緒に買い物に行ったりして支援している。	個々の利用者の思い(買い物・ドライブ)への配慮、散歩や外気浴による気分転換に取り組んでいます。全員での行事レク(花見・紅葉狩り・初詣等)では、体調を考慮しながら支援に努めています。家族との外出も行われています。	

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
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	おこづかいとして預かり、本人の希望に応じて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	希望があれば電話をして、直接会話をできるように支援している。		
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わくような刺激(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	環境整備に努めている。トイレは特に清潔に使用できるよう。	リビングには利用者との共同作品が飾られ、ゆったりとした雰囲気、個々の利用者同士の「会話」や関わりを大切に、和やかに過ごせる環境作り(畳の間の活用・ソファ等の配置への気配り)に取り組んでいます。	管理者は、共用空間の環境改善への取り組みを試案しており、2階建ての構造による階段設備に補充した設備投入の検討の意向を示しています。
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	他者との関わりができる様、配慮している。一人になりたい時には居室へ戻る等、工夫をしている。		
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	家人と相談しながら、ご本人が使い易いように工夫している。	使い慣れた物品の持ち込みの支援に努めており、利用者が心地よく、安心・安全に過ごせる居室づくりへの取り組みの姿勢が伺えます。	
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	階段があるので、昇り降り等、工夫ができるよう支援している		