

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	3290700164		
法人名	社会福祉法人 浜田福社会		
事業所名	グループホーム美川の郷 なごみ		
所在地	島根県浜田市内村町843番地		
自己評価作成日	平成29年12月25日	評価結果市町村受理日	平成30年3月20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 index.php?action=kouhyou_detail_2017_022_kani=true&JigyosyoCd

【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30年1月31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)】

地域に密着し、地域に愛されるグループホームを目指し、また、明るく、元気に、楽しくを合言葉に利用者、スタッフが共に笑顔で過ごせるグループホームを目指しています。地域の協力体制が強いものとなっているため、地域の行事への参加を積極的に行い、地域交流、連携に努めています。また、ホーム内だけでの生活にならないよう、買い物や各イベントの参加などの外出を定期的に行っています。地域の保育園児の訪問や小学校、中学校への行事への参加なども定期的に行っています。今後もさらに地域との連携を高め、利用者の方に様々な楽しみ等を提供できるようにしていきたいと思ひます。

基本理念に基づいて具体的な方針を立て、利用者が安心して過ごせる場所づくりと、一人ひとりを大切にしたいや希望に添った支援が出来るように取り組んでいる。地域の人との関係作りに努め、地区内の園児、児童、生徒との交流や、地域行事への参加、買い物、外出等積極的に行い顔見知りの人も増え地域との繋がりが深まっている。運営推進会議では参加者の意見や助言があり地域との仲介をしてもらい地区の新年会や食事会等に出かける支援に繋がった。

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	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	毎月の会議時に職員に対して、事業所理念に基づいた意識の確認をしており、実践につなげている。	理念に基づいて事業所の年度計画を立て、日々会議や業務の中で確認し合い実践に繋げている。	
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	地域の活動に積極的に参加し、地域と利用者との交流が、更に活発化するよう交流を深めている。また、一緒に買い物に出かけることで日常的にも地域交流を行っている。	買い物や諸行事、オレンジカフェなどに出かけ地域の人と交流している。保育園、小、中学校の協力を得て年間を通して交流し利用者には元気の源となっている。	
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	地域の食事会等に参加して、地域の皆さんと利用者などが食事や懇談をする機会を設け、認知症についての理解を深めている。今後、相互に招待しあうなどしていけるよう働きかけていく。		
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	運営推進会議では、委員の皆さんから活きたご意見をいただけるように努め、それらを実行に移している。	利用者の状況や日々の活動状況を報告し参加者の意見や助言をサービスの向上に繋げている。家族の参加が少ないので機会あるごとに参加をお願いしている。	
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	運営推進会議に出席していただき、利用者の様子や状態などを伝えている。また、地域包括支援センターと緊密な連携を取り、相互に情報交換をするなどして協力関係を維持している。	市、包括支援センターと連絡を取りながら情報交換をし協力関係を築き取り組んでいる。	
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	職員全体で身体拘束の無い介護の実践についての強い意志を持ち、見守りを強化し、利用者様の事故防止、安全確保に努めている。	拘束しない介護を目指して職員間で確認し合いながら取り組んでいる。利用者一人ひとりが違うので職員間で情報を共有することに努め見守り支援している。	
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に注意を払い、防止に努めている	職員全体で虐待防止に努めている。特に見落としがちな、言葉による虐待等についても、その防止の意識を高めている。		

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	権利擁護についての制度的な理解について、事業所としての取り組みはしていない。今後は研修等に参加して権利擁護について話し合いの場を設けていく。		
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	入居時に家族の方へ利用契約書、重要事項説明書等を細心の注意を払いながら分かりやすく説明し、家族からのご理解、納得をいただいている。		
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	家族の面会時に近況報告を行い、その際に意見や要望をお聞きしている。そして、それらを職員に伝え、日頃の運営に反映させている。また、介護サービス情報を公表し、ホームページで常に閲覧できるようにしている。	面会時には必ず意見や要望等聞くよう努めている。面会の少ない家族には用件があれば電話で情報交換をしているが定期的なやり取りは出来ていない。	面会の少ない家族への対応も含めて、全家族と定期的に情報の交換が出来るような工夫をされることを期待します。
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	随時職員から意見を聞くようにしており、それらを迅速に運営に反映させるようにしている。	管理者は日頃より何でも話し合えて意見交換が出来る関係作りに努めている。ユニット会議では主任を中心に共通問題で話し合い意見を聞いている。	
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	賞与支給、退職金共済制度の加入等、職員の待遇、福利厚生面について、常に就業環境の改善、やりがいを感じてもらえる職場づくりに努めている。		
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	外部研修や内部研修の参加で知識や技術の習得を進め、教育に努めている。		
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	外部研修の参加により、他事業所との交流をする機会を得ている。また、各種団体の行事への参加を通じ、情報交換に努め、サービスの質の向上に努めている。		

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
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	利用者の目線に立ち、ご本人の言葉や態度で、お好みを把握する等して、信頼関係の構築に努めている。		
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	家族との会話を通して、利用者のこれまでの生活の様子を聞きながら、家族の要望を聞き出すようにしている。		
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	新しい環境の中で生活していく上で、本人や家族の不安、必要としている事を相談しながら、生活に慣れていただけるような対応を行っている。		
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	洗濯ものたたみ、食器の片づけ、レクリエーション等利用者と職員との共同での作業に努めている。		
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	家族との懇談の機会以外にも利用者の近況報告や活動を報告し、機会があれば電話連絡による連携を行い、利用者への支援に繋げている。		
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	家族や友人等へ面会の促進をお願いしている。また、本人の希望の場所に行けるようにして関係継続の支援を行っている。	地区の行事に参加したり自宅を見に行く、仏さんを拝みに行く、好きな食堂に行く等、利用者の馴染みの人や場との関係が継続出来るように支援している。	
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	レクリエーションや日頃の会話を通じて、利用者が孤立することのないように努め、また、利用者同士の楽しみ等が共有できるきっかけを探るように努めている。		

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
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	近くの施設に入所された方に面会に行ったり、家族を見かけた際には声を掛けている。		
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	利用者本人の日頃の言動から、希望や意向の把握に努め、職員全体で情報を共有し、利用者本位となるよう実践に活かしている。	利用者の身体面だけでなく、言動等から心理面の把握に努めている。面会の少ない利用者の気持ちを考慮して面会場所を考える等気配りしながら対応している。	
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	入所時及びその後も、本人についての情報を収集し、その把握に努めている。		
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	毎日の健康チェック、レクリエーション、入浴や排泄、食事、睡眠、言動等から本人の状況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	定期的カンファレンスを開催し、参加できない家族に対して事前に意向を聞き、現状に合った介護計画づくりに努めている。	担当職員の意見を大切に立案し、職員で話しあい確認して作成している。原則3カ月ごとにモニタリング、6カ月で見直しをするが利用者の状況の変化があれば随時検討している。	
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	利用者の様子、介護計画の実践状況等を日々記録し、毎日の申し送りや定期ミーティング等で情報を共有し、有効な介護の実践に努め、介護計画の見直しに反映させている。		
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	利用者の要望をもとに、それが実現可能かを話し合い、可能な限り実現できるように取り組んでいる。		

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
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	地域の夏祭りや盆踊り大会、地域の催し物にも積極的に参加し楽しむことができるよう支援している。		
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	日々の利用者の状態を把握し、主治医にその旨を報告している。また、定期受診や検査等の結果報告について、家族との連絡を緊密に行っている。	主治医は入居時に話し合い変更してもらい定期的に健康チェックや応急対応等安心した医療を提供している。専門医院の通院は原則家族で対応してもらおうが要望があれば柔軟に支援している。	
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	利用者に異変を感じた場合、24時間いつでも主治医、保健師に連絡が取れるように連携を図っている。		
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。	利用者が入院された際には見舞いに行ったり、病院関係者との情報交換や相談に努め、退院の際にも主治医や保健師、家族との連携を図っている。		
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	日頃からのコミュニケーションで、利用者がどのような考えを持っているのかを確認し、その利用者の家族とも相談し、チームで情報を共有する。	事前に事業所としての方針を説明しており、本人、家族、医師と相談して要望があれば対応している。昨年、職員間で話し合いながら情報を共有してみんなで取り組んだ。	
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	緊急時には、全ての職員が冷静・迅速に対応できるよう、日頃より研鑽し、実践に活かしており、家族の方にも安心をいただいている。		
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回の防災訓練を実施し、災害に備えられるようにしている。また、緊急連絡網で緊急時の連絡が迅速に行えるようにしている。	昨年、大雨の際避難命令が出て全員避難を経験した。今回の事例で反省点や課題も見つけ今後対策に役立てている。	

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
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	利用者一人ひとりの価値観を大切にし、その方を尊重する言葉づかいを心がけている。	職員は会議や日々の話し合いの中で行動指針を確認し合い、言葉、声かけ、利用者の心理的な面にも細心の配慮をしながら支援する事に努めている。	
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	本人の言葉を聞き逃さないように心がけ、本人の思いの実践、自己決定の実現ができるよう支援している。		
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	職員の業務上の都合等を優先させることなく、あくまでも利用者の意向やペースを優先し、利用者それぞれの自分らしい暮らしのための支援を行っている。		
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	利用者それぞれの希望等をお聞きし、身だしなみやおしゃれができるよう支援している。		
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	食事の味はもちろんであるが、見た目のおいしさや楽しく食べる環境の創出等、食事を楽しんでいただくための支援をしている。	畑で作った食材等も使い全職員が交代で利用者と一緒に作っている。その人に合わせた形態で安全に楽しく食事が出来るように配慮している。誕生日は希望を聞いてみんなで食事会をしている。	
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	個々の食事摂取量を把握し、一人ひとりの状態に応じた調理方法、形態や盛り付けを工夫し、楽しく健康的に食事ができるように気を配っている。		
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	毎食後、利用者それぞれにふさわしい口腔ケアに努めている。		

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
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	利用者の排泄サイクルを把握し、排泄の失敗が減少し、自立に近づけるための支援を行っている。	ある程度の自立が出来ている利用者が多く、見守りながら状況に応じて声掛けと誘導をして支援している。	
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	主治医の指導の下、便秘状態にならないための食材の選択、服薬管理等の支援を行っている。		
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	入浴希望があった場合、安全面を考慮し、安心して入浴してもらえるよう努めている。拒否がある方に対しては違う言葉掛けで安心して入浴していただくようにしている。	声掛け、見守りで入れる人が多く、自分で入れる人には一声かけて夕方に入ってもらっている。希望に沿って安全に楽しめるよう支援している。	
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	安心して休息できるような環境整備を行い、夜間良眠のための支援を行っている。		
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	処方薬の情報は個人ファイルに綴じていつでも確認できるようになっている。変更になった場合は、職員間で周知できるよう連絡帳に記載し確認を行っている。		
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	利用者それぞれが、楽しい生活を送れるように紙細工、塗り絵、合唱、ゲーム等種々の提案、支援に努めている。		
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支援している	利用者の希望を聞きつつ、町内行事や食事会等の支援を行っている。また、利用者と家族の外出については、積極的な支援を心がけている。	オレンジカフェや買い物、食事等に出かけている。昔駅伝を走っていた利用者がみんなを誘い応援に出かけるということもあった。運営推進会議の委員に仲介役になってもらい地域への外出が増えている。	

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
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	ほとんどの利用者は現金を所持されていないが、買い物に同行していただく等して、買い物の楽しみ等は体感していただいている。		
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	利用者と家族の希望をお聞きし、いつでも電話できるような環境を整えている。		
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	職員と利用者で、季節ごとに共用空間の装飾をし、温かみのある雰囲気づくりを行っている。	季節に応じて利用者と一緒に作品を作り飾っている。園児が遊ぶ広場や眺めのよい景色が見える位置にソファやイスを置き利用者が居心地良く楽しめる空間づくりをしている。	
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	テレビの前に利用者同士で座ったり、一人で座ったりできるようにソファを設置している。また、屋外が眺められる場所にソファを設置している。		
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	利用者の居室に馴染みのある家具や物、仏壇などを置き、居心地良く過ごせるようにしている。また、写真や花などを飾ったりしている。	使い慣れた家具類や敷物、台の上や壁には仏壇や小物、家族の写真等それぞれの好みの物を持ち込み自分らしい部屋づくりをしている。	
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	建物内部は安全面を優先に、利用者の自立度が低下しない環境づくりに努めている。		