

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	3092500119		
法人名	株式会社 下里福祉		
事業所名(ユニット名)	グループホームつつじ園(Bユニット)		
所在地	和歌山県東牟婁郡那智勝浦町下里770		
自己評価作成日	平成30年3月1日	評価結果市町村受理日	平成30年4月24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.kai.gokensaku.jp
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 和歌山県社会福祉協議会		
所在地	和歌山県和歌山市手平二丁目1-2		
訪問調査日	平成30年3月14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)】

出来るだけ自宅に近い環境で、それぞれに役割をもってもらい皆で寄り添い支え合い、共に生きていける関係作りにも力を入れています。

【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)】

ホームに最初に入った玄関での第一印象で、活気のある入居者の生活を感じさせた。来訪者を迎える声かけから活き活きた職員の様子が見て取れ、利用者とのやりとりにも同様の活気のある様子が伺えた。また、入居者が自分の趣味として時々作るケーキなど、入居者自身が自ら行動を起こすきっかけづくりに長けており、常時、にぎやかな歓談の雰囲気が溢れている。職員が明るく、利用者の生活に自由があり、管理者の積極性がホーム全体に浸透している活気に満ちた事業所である。

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	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. 全くいない
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、活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

[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	一人一人が生き活きと尊厳を持ちできる事を行いその人らしく暮らせる為に個人の状況に応じた活動支援と、他者とともに同じ時を過ごし相互作用できる生活を目標に日々実践している	ホームの理念が具体的に実践されているか、全体会議・申し送り・ユニット会議の際を通じて職員間で共有している。ホーム寄りの判断ではなく、外部から見て 普通の生活を意識し考えながら実践に繋げている。	
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	地域の祭りや、園の行事を地域の人にも参加を呼びかけおこなっている。	地域住民が交流できる祭りの企画として「いも祭り」をホームとして実施している。行政としても実施に積極的であり、地域活性化の一助となるとともに、入居者・事業所が地域住民と交流を図るきっかけとなっている。	
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	年間行事などを通じて実際をみてもらい理解してもらっている		
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	運営推進会議でのアドバイスや協力を得ながら大きな行事も開催することができている	2ヶ月に1回運営推進会議をもち、市町村の関係課長、新旧区長 民生委員、地域包括支援センター、入居者、 家族が参加しホーム運営に意見交換を行っている。イベントの企画・実施についても協力を得る機会となっている。	
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取り組んでいる	困ったことや解からない事は、市町村担当者に協力を得ている	地域のケア会議に月1回参加し、積極的に情報交換の機会を持つことで、入居者に関しての相談が増え、利用契約に至など、行政との連携が十分にできる体制にある。	
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	身体拘束とならないように立ち上がり見られた際も声掛けによる制止を行わず、そばへ行き本人の意向を聴くように努めている。	身体拘束の他 薬に依存する行動制限も内容を慎重に扱っている。ベッドサイドレールの使用は、疾患等による移動困難者の就寝時転落事故の予防に利用したり、外出には職員の付き添いをし拘束をしない方法を取組んでいる。	
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	日々のケアの中で職員にその意図がなくても傷をつけることがあれば虐待になることを常に言っており丁寧なケアを心がけている		

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	月に一度の研修会の中で年一度は権利擁護に関する制度の学習を導入している。		
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	本人家族とも十分な話し合いをし、互いに納得をして入居できるようにしている		
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	運営推進会議を行い本人家族の意見を外部へ表している	運営推進会議で日頃の家族・入居者の意見や要望も把握し、ホーム運営に取り入れ反映させる努力をしている。	
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	定期的に会議を行い意見を聞いている	月1回定期に開催している全体会議、ユニット会議に管理者も参加し、看取りや介護困難例、介護技術など自由に検討し運営に関しても反映させている。	
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	職員処遇改善加算1を導入し、研修制度や評価制度による賃金制度の導入を行っている		
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	月に一度の研修を行っているまた、現場で安全に行えるようトレーニングしている。認知症専門ケア加算Ⅰを採用し、認知症ケアの向上を図っている。		
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	時間を設けることが難しく、行っていない		

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	入居前は本人家族に会い希望をしっかりと聞く入居して3か月は本人にしっかりと寄り添い関係作りに努めている		
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	こまめに連絡を取り様子を報告させてもらう来園時は、家族様と会話を多く持つ		
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	自宅での生活が困難で切迫している方など、ケアマネージャーや家族と話し合い、柔軟に対応できるようにしている。また、同事業所が行うデイサービス利用者からの入居移行例も多い。		
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	入居者様の経験や思いを教えていただいたり、若い職員を含め様々な世代が共に生活する中で、相互作用できる関係作りにつとめている		
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	本人の希望を家族に伝え、協力してもらい、共に支えていく関係作りに努めている。とくに、終末期の際には、家族の関係性がより良いものとなるように話し合い、細かな情報提供やケアに参加できるよう配慮している。		
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	今迄通っていた美容室に送迎させてもらうなど以前と変わらない関係でいられるよう努めている	近くに利用できる商店がないが、町外の大型店や美容院、、お盆休みの外泊などこれまでの関係が途切れないように支援している。入居者によって携帯電話を使って関係交流を続けている。	
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	職員が仲介を行いコミュニケーションしやすい環境を提供するとともに、個人の力を尊重し、過干渉にならないように気を付けている。また、役割を持ってもらい入居者様同士が支え合える関係ができるよう支援している		

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	退去後も交流があり普段から時々訪問があったり行事への協力参加もある		
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	想いの表出が図れる会話支援や傾聴行い その中で本人の希望や意向を聴き皆で共有把握に努めている	常に入居者との会話を多く持ったり、表現の困難な場合は表情などから洞察、皆で確認し合いながら本人本位に検討している。	
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	入居後も本人や家族様から話を聞き情報収集に努めている		
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	1月は記録にも別紙を付け寄り添い観察し皆で現状把握に努めいえる		
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	毎日の申し送りで情報を共有しそれぞれのアイデアを出し家族様の希望も取り入れ介護計画作りに勤めている	日々の申し送り状況や気をつけている事項について、職員のアイデア等も取り入れたうえで話し合い、家族や本人の希望など現状に即した介護計画作りに管理者がまとめている。	入居者の些細な表情や言葉の記録は大きな意味が有るといわれるため、ありのままの記録と、それに対する分析を分けることで、適切な記録作成を期待したい。
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	日々の様子や状態に変化が見られた時は別紙を付け記録するようにしている		
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	その時々本人の状態やニーズに応じて柔軟に対応している		

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
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	定期受診、町の作品展覧会やイベント参加を支援し地域交流や楽しみ等感情豊かな生活をめざす		
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	毎月の、往診受診を行っており主治医に状態報告している。変化ある時は家族様と相談し受診させてもらっている本人がうまく伝えられない分よく観察し代弁できる様努めている	入居者ごとの希望する医療機関を利用しており、月1回担当医の往診がある。また家族の同伴が出来ない場合は、職員で代行で付き添い、適切な医療を受けられるように支援している。	
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	週に2度訪問看護師に来てもらい報告相談している		
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。	入院時も定期的に面会に行き情報交換を行っている		
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、事業所の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	入居時に重度化や看取りについての意向確認している。日々の状態報告や変化を行い、ドクターより診断を受けると家族様と一緒に病院に行き主治医より説明を受け今後の方針について話し合う。	入居時に主治医と家族を交え話し合い、意向確認をしている。状態の変化により見取りに入ると管理者が常時対応出来る様にしている。看護師と医師は常に連携を取り24時間協力が得られている。	
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	一部の職員が実践力を身に付けている。他の職員も何かおかしい。など感じたら迅速に職員の看護師に報告する体制にしている。		
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	それぞれの災害について年2回ずつの訓練を行っている。運営推進会議でも議題に上がることが多く、字lyと言をいただく。	地震・水害それぞれ年2回の訓練をしている。常に幾つかの方法が取れるよう、運営推進会議で話し合いが持たれており、情報収集や協力体制が取れている。	最近の災害には予測の出来ないものがありマニュアルが機能しない場合も予測されるため、更なる運営会議、地区消防団、地域の協力が得られるよう努力が望まれる。

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	職員は介護をさせてもらっているという気持ちをもって、尊厳ある個人の支援を行っている。	職員には自分が介護してもらう時の気持ちを理解しながら、介護させて頂いている気持ちを大切に、有難うの言葉をかける様に対応している。	
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	コミュニケーションを多く持ち日ごろからその人を理解できるように昔話や希望を聴いている。問いかけるだけでなく、声掛け誘導にて自発的に考え、判断、決定しやすいように支援している		
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、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	時間の決まりを作っていないその時でたアイデアニーズに添って支援している		
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	他人から見てもおかしくない様毎朝服選びから始まりモーニングケアなど支援させてもらっている。時折、女性には希望者にメイクを行うなどし、その時の表情や発言から、意欲の面でも整容の支援は重要であると考えている。		
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	一人一人の好みを知りその方に合った食事形態で提供し、安全でおいしく楽しく食事できる雰囲気と環境作りに努めている	食事はその人の好みに合わせて、調理の方法、焼く 煮る、ミキサーなど工夫されている。楽しい雰囲気作りに努め、入居者の趣味で作られたケーキがデザートに出されたり、たまに寿司を皆で作り楽しい雰囲気に満ちている。	
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	口腔機能低下にすぐにドロミ材を使用するなどせずに、至適温度にすることや姿勢補正、声掛けにてむせなく食べることができるならそちらを優先するなど、食事水分ともその方の嗜好や形態に合った方法で支援している		
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	毎食後その方に合った方法で支援している		

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	夜間は離個別性に応じポータブルトイレ使用するなど工夫し、また、トイレ動作に必要な立ち上がりの力が低下しないように、車いすの方でも移乗時できるだけ自分の力を使うよう、状態の情報共有し、支援している。	一人ひとりの行動・動作能力を基づきポータブルトイレを使用したり、トイレ行動に必要な立ち上がり、椅子やベッドへの移乗など、出来るだけ自身の力を使えるように、自立に向けた支援をしている。	
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	便秘予防のため普段より水分や身体を動かすことを意識している便の状態を見てドクターとも相談指示をもらっている		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	本人希望で入ってもら。清潔ばかりを考えず「気持ちええわ」と言ってもらえるような支援に努めている	一人ひとりの希望に添うように時間を決めずに、楽しめる入浴ができるようにしており入浴拒否の方には、声掛けタイミングを工夫しながら個々に添った支援をしている。	
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	こまめに布団を干したり室温調整など環境整備をしっかり行う日々満足感を得てもらう事で良く眠られることを目指している		
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	薬準備から始まり飲み込むまで確認している。ドクターの指示通り確実に服薬できるよう努めている変化あれば職員は迅速に報告する体制にしている。		
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	希望を聴き、張り合い喜びのある日々を過ごせるよう支援している。個人の性格や、生活歴を生かした役割により、自信や意欲の支援を心がけている。季節に応じ、外出やイベントなど行い気分転換を行う		
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	個々に希望を聴き買い物やドライブに出かける	個別の希望による外出支援や家族と一緒に外出など、日常的に支援が行われている。入居者が散歩中の姿を見て、地域の方から連絡があるなど協力が得られている。	

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	現在はおおむね家族様に任せている買い物支援は、ほぼ立て替えているが一部入居者様は少量の額を管理している		
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	季節の情報提供を行い、希望されたときはハガキを準備したり、一部入居者様は携帯電話を持ち自由に連絡をとりあっている		
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	一見子供っぽく感じられる手作りの季節の装飾品なども、共に作成することで話題の種になっており、完成させたことに自信を持つ方も多く、取り入れている。また、状態に応じて必要なトイレ等の場所がわかりやすくなるなどのメリットも考慮して環境整備を工夫している	共用空間には入居者の好みに応じた季節の作品や入居者が気に入った作品などを掲示し、職員が共に関わり製作することで自信と喜びを持って楽しむ場所になっており、入居者の居心地の良い空間作りに職員が参加協力している。	
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	個人の性格や、状態に応じて提供している。		
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	自宅で使用していた馴染みの物を持ってきてもらうようにしているレイアウトは本人家族様と話し合いさせてもらう	入居者が使い慣れたものや好みのものを自由に持ち込み、入居者の居心地の良さを配慮し家族写真や自作の飾り物を置き、落ち着いて生活が楽しめるよう工夫されている。	
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	テーブル上に常に茶のセットを準備し自由に互いが家でしていたように茶を入れあう環境など、安全に配慮のうえ、力が発揮できる環境を考えている。		