

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	日常的に理念の確認をしており(掲示も含む)理念の共有を実践につなげている。	「住み慣れた地域で、その人らしく、そして安心して暮らせるために」という理念がパンフレットの表紙に大きく掲載されている。基本方針として「安心と尊厳、出来る事をしていただく、庭的な環境での生活」の3本柱を大切に、会議でも話し、利用者一人ひとりを大切に支援している。理念にそぐわない言動が見られた時には職員に話をし注意を促している。	
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	月日を重ねるごとに、地域のたくさんの方が訪れてくれる。また、地域の行事等は出来るだけ参加し、日常的に交流している。	自治会に加入し、回覧板でホームの「夏祭りのお誘い」も回し、当日140人程の地域住民が参加している。道路のゴミ掃除や公民館の清掃にも職員が参加している。地域の敬老会や「ふれあい食事会」にも全利用者と職員が参加し、地域のお年寄りとふれあっている。毎日のように地域の方の来訪があり、保育園児との交流や中学生の職場体験、資格(介護福祉士)取得を目指す方の実習などの受け入れも行なっている。地域に年1~2回、回覧する「グループホーム便り」もありホームの実状を伝えている。	
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	地域の高齢者とのお茶会を行ったり、地域の方々との交流の中で、認知症の理解や支援を自然に伝えている。		
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	会議については全職員に閲覧してもらい、必要なことはケース会議等で検討している。サービス向上には活かしつつある。	夏祭りの打ち合わせ、消防署・地元消防団との春秋の避難訓練、年末のボランティアとの反省会、春の花見と行事なども兼ねて年6回行われている。家族代表、区長、民生委員、老人クラブ会長、ボランティア会長が参加し、消防団とPTA理事についてはその時々をお願いしている。町担当部署には文書で出席をお願いしている。会議では活発に意見が出され、課題に対しての提言や助言をいただいている。	市町村職員や地域包括支援センター職員の何れか1名の出席が求められているので、町あるいは地域包括支援センター担当者とのスケジュール調整が難しい場合は代理を立てていただくなどの対応を期待したい。
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	町とのつながりは、運営推進会議、訪問調査、地域ケア会議がある。今年は、短期入所の件で町の担当者と地域包括の職員が来所されたり、管理者が町へ行き、話し合いを行うことが出来た。今後も今以上に良い関係を作りサービスの質の向上に取り組んでいきたい。	平成24年度から短期入所を開始したためその準備に担当者と話し合いをした。町と地域包括支援センター主催で毎月開かれる地域ケア会議にも参加している。地域の方が来訪し認知症についての相談もあり応じている。介護認定の更新の際には家族が来訪することもあるが調査時には本人のその時点での状況を伝えている	
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	「介護指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」について会議で話し合いをし、身体拘束をしないよう努めている。	月1回開かれるケース会議で「身体拘束について」の勉強会を開き、再確認している。報道(虐待、火災等)があればそれに関する話し合いや見直しもしている。新人職員にはタイミングを見ながら拘束についての説明をしている。玄関は常に開錠されているので地域の方が自由に来訪している。	

グループホームみよた

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
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	高齢者虐待について会議で話し合いをし虐待が見過ごされないよう、常に注意を払っている。また、職員が研修に行き会議の中で伝達講習を行っている。		
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	今年度は、まだ学んでいないので、今後学ぶ機会をもうけ理解を深めていきたい。		
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	書面及び口頭で行い理解、納得してもらっている。		
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	来所時には、何でも言ってもらえるような雰囲気作りに留意している。出された意見、要望等は連絡帳に記録したり、ケース会議で話し合い反映している。	家族の来訪は遠方の方でも月2回あり、子供さんが代わる代わる来られたり、毎日決まった時間に訪れる家族もいる。11月の家族会には複数で来訪し、意見や要望を伺い支援に役立っている。毎月発行されている便り、「よりそい、向き合う」は家族に送付され家族との意思疎通を図っており、職員の異動時には職員本人の言葉を添えるようにしている。新規職員は家族来訪時に必ず挨拶している。	
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	意見や提案は聴いてもらえる。相互関係が良い為、反映できている。	ケース会議が第一火曜日の午前中に行われている。ケアプランの見直し(2名ずつ)や話し合い、その時々での感染症についての看護師からの説明、認知症オレンジプランや月末行われる社協事務局会議の報告などが行なわれている。管理者は常に職員と家族状況やこれからの目標などについて話し合っている。	
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	今後いっそう向上心をもって働ける環境にしていてもらいたい。		
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	外部の研修に参加したり、社協内部の研修を行っている。本人が行きたい研修を受けられる機会を設けている。		

グループホームみよた

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
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	広域による学習会等に参加したり、相互交流を行うなどして広域全体のグループホームの質の向上を目指している。今年度は広域の中でも早くできたグループホームと交流を行い良い刺激を受けてきている。		
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	事前に管理者、職員が本人に会い、現在の状況や、グループホームに入居してから、どんな生活を送りたいか聴く機会を作り対応している。		
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	ご家族がグループホームに対して望んでいることを理解して、不安な事が少しでも軽減できるように話し合いを行っている。		
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	本人、ご家族だけではなく担当のケアマネージャーや、今まで利用されていた事業所の方と話し合いを持ち、その人が必要なサービスを見極め支援している。		
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	日常生活の中で、できる力をうばわず、その人の満足感、達成感が得られるような支援を行い、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。		
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	ご家族とは密に連絡を取り、本人を支えるよう努めている。ご家族も安心して来所してくれている。		
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	馴染みの理容師が来てくれたり、町の行事等に参加したり、昔からの友人等にも声掛けを行い交流の機会を作り、関係が途切れないよう努めている。	地域の方が朝の散歩やハートピア(みよた社会福祉協議会運営の日帰り施設)での入浴後などに毎日来訪し、利用者とも顔馴染みとなり御茶を飲み談笑している。地域の馴染みの保健師の来訪もある。近隣の方がそばがきやうどんを作り「一緒に食べよう・・」と来訪し、お正月には利用者とお酒も飲むなど、ホーム利用後に新たな馴染みの関係が築かれている。	

グループホームみよた

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
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	個別に話しを聴いたり相談にのり、入居者同士の関係が上手くいくように、職員が間に入り対応している。		
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	グループホームを退去する時は亡くなる時の方が多。		
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	その方の今までの生活歴を把握し、希望、意向に添うように努めている。把握が困難な方に対しても、行動を行う前には必ず話しかけを行っている。	職員からの問いかけには理解を示すが自分から意向を表す利用者は少ない。「御飯美味しい・・・？」と箸の進み具合で判断したり、「美味しい・・・」との利用者からの言葉も強制することなく待つ姿勢を大切にしている。二択で「お茶・・・麦茶・・・」、「コーヒー・・・お茶・・・」と選んでいただく場面も作っている。耳の遠い方には耳元で、短い言葉でゆっくり話すようにしている。誕生日のお祝いも本人の好きな物で考え、「大福」でお祝した方もいる。	
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	聴き取り、フェイスシート等の内容の共有ができており、これまでの暮らしの把握をしている。生活していく中で本人、ご家族等より情報を得ている。		
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	入居者一人ひとりの生活リズムを理解すると共に、行動を見守り、その人自体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	本人、ご家族と必要に応じて話し合いを行っており、現状に即した介護計画を作成している。又、会議において毎月プランについて話し合っている。	本人や家族の意向を基に計画作成担当者により介護計画が作成されている。ケース会議で発表し、職員の意見を聞き、修正を加え実行に移している。家族の来訪時には説明し了承もいただいている。見直しは3ヶ月に1回行われているが状況が変化した場合には家族と相談し作り変えている。	
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	ケース記録等の記録により、情報の共有を行い、個別ケアの実践や、介護計画の見直しに努めている。		

グループホームみよた

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
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	常に本人やご家族の状況、その時々ニーズに対し、受診や食事の提供等早急に対応している。		
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	入居者が安心して地域での暮らしを続けられるよう区長、民生委員をはじめ、地域の方にグループホームへ訪れてもらえるよう声かけをしている。		
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	入居時に主治医や緊急時の病院について話し合い、それに添って支援している。体調の変化により、主治医が変わる事も有為、その時々話し合いを持っている。往診してくれる医院とは密な関わり持ち、適切な対応を受け、より正確な情報を得られるようにしている。	利用者の半数は一人ひとりのかかりつけ医があり、半数は協力医がかかりつけ医となっている。看護師が常勤し利用者の健康管理や相談が行われ、夜間も連絡が可能となっている。かかりつけ医の受診については家族に依頼しているが、家族の都合でホームの看護師が付き添うこともある。「受診ノート」が看護師により作成され、利用者の受診状況や結果が家族に報告され、職員間での情報の共有にも活かされている。	
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	看護師を配置しており、常に入居者の健康管理や状態変化に応じた支援を行っている。また社協本体の看護師の支援も受けられるような体制をとっている。		
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。	入院時には本人の支援方法に関する情報を医療機関に提出している。入院中は、職員が顔を出し、状態を全職員に伝えている。家族とも情報交換を行っている。退院時には医療機関よりの説明を受けている。		
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	重度化に向けて指針ができていて、家族に説明してある。またその時々話し合いを行っており、方針を共有しチームで支援に取り組んでいる。また、法人もその時々において支援体制をとってくれる。	利用開始時に重度化や看取りの指針について家族に説明している。家族と相談し最期までとの希望があれば家族の意向に沿う方針である。状態に変化があれば協力医が直ぐ来訪することができ、ホームにとっては非常に心強い。今までに2名の利用者の看取りがホームで行われた。他の利用者も自然な形でお見送りされたという。	
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	今年度は、消防署の講習、実践を受けていないが、会議にて、看護師より急変、事故発生時の対応についての説明を受けている。		

グループホームみよた

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
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	火災に対する訓練は地域の方々と共に年に2回行っている。地震、水害に対する訓練は行っていないがそれぞれの対応は説明を受けている。地域の人に対しては、運営推進会議で協力を呼び掛けている。また、職員が県よりの講習会に参加し伝達講習をしている。	年2回消防署と消防団の協力で避難訓練が行われている。3月は昼間、9月には夜間想定で車椅子の利用者も参加している。運営推進会議の委員も参加し、実施後、感想等活発な意見が出され、「近隣への周知方法」が課題となったこともある。各居室の引き戸には蛍光マジックテープや蛍光リボンで利用者の避難方法を示している。記録的な大雪で備蓄の必要性を改めて知ったという。	
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	長く生きてこられた事を常に頭に置き、人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉掛けや対応を心掛けている。	個人情報の保護について記載のある運営規定や契約書を玄関に掲示し、パンフレットには分かり易い言葉で記載されている。人生の先輩として誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応に心がけている。利用開始時に今までどのように呼ばれてきたかを確認し、現在名前に「え」のつく方が多いこともあり苗字でお呼びしている。	
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	その方らしい生活を支援し、日々の希望を聴けるような関係作りに努め、自己決定できるような働きかけを行っている。		
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	一人ひとりのペースを大切にし、それに合わせた対応を心掛けている。またしたい事がかなえられるよう支援している。		
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	TPOに合わせて本人の希望を聴きながら、その人らしく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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	自宅での調理方法や味付けを聞きながら行っている。準備や片付け等一緒に行う事は少なくなってきているが味見をしてもらったり、食事は一緒に摂っている。	自力の方3名、半介助3名(目の不自由な方には御飯茶碗を持って頂き、声がけで支援している)となっている。食形態もご飯は柔らかめで、副菜はその時の状態でミキサーにかける方もいる。調理は冷蔵庫の中味と在庫品で、朝は夜勤者、昼は日勤者、夜は遅番が担当している。食品は一週間分買うので今回の大雪の際にも助かったという。利用者のお手伝いも困難になってきているが、味見などしていただいている。	
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	栄養バランスはメニュー表を見て偏らないよう心掛けている。水分量、食事量は必要に応じチェックし記録している。		

グループホームみよた

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
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	朝夕の口腔ケアはチェック表に記入している。昼食後行っていない人もいるが、お茶を飲み口腔内を清潔にしてもらっている。		
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	尿意便意のない人には排せつパターンを知り、トイレでの排せつを促している。また、一人ひとりに合った支援を行っている。	日中、利用者は布パンツか布パンツとパットを使っている。夜はリハビリパンツや紙オムツを使用することもある。昼夜、歩行器を使いトイレを利用している方もいる。人前での失敗については静かにトイレ誘導し、清潔のためお風呂に入っていたらいてる。一人ひとりに合わせ、声かけの時間を早めるなどトイレでの排泄を促している。	
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	水分、食物繊維をとるよう心掛けて、自力排便が行えるように工夫している。その人に合った排便パターンで、下剤、浣腸は主治医と相談しながら使用している。		
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	入居者の希望に沿った入浴を行っており、曜日、時間は決まっていない。入浴を拒む人に対して、言葉かけや対応の工夫、チームプレイにより納得したうえで入浴していただいている。	毎日入浴する方や一日おきの方など利用者の希望に沿って支援している。リフト浴を4名の方が利用し、時には二人の職員で対応している。シャワーチェアを利用する方もいる。季節の菖蒲湯、柚子湯や入浴剤も使用している。冬場の寒い時期には誘われてもお断わりすることがあるが、地域の方と時々日帰り温泉を楽しむ利用者もいる。	
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	日中の活動を促し、夜間安眠できるような生活を心掛けると共に、その時々状況に応じ、日中も休んでいただいている。		
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	分かりやすく薬が整理されており、一人ひとりの薬について理解している。処方の変更された時も、職員全員に伝えている。服薬の確認を行っている。		
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	行えている方もいるが、役割の少ない方もいるので、得意分野で力を発揮してもらえるような支援につなげたい。楽しいと思えることがたくさんあるような支援をしている。		

グループホームみよた

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
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	積極的に外出できるよう支援している。(散歩等)また、地域の人たちや家族と一緒に出掛けてたりしている。家族とは自由に外出してもらっている。	天気の良い日には回覧板を膝の上に乗せ車椅子で隣家に届ける等、個別にホーム近くを散歩している。隣接の日帰り施設・ハートピアの桜が咲くと全員で出掛け近くの蕎麦屋さんで食事をしている。地域の「ふれあい食事会」に職員と出掛けている。春は日帰りで家族、地域の方、職員とで小諸方面へイチゴ狩りと食事に、秋は運動会を見たり、軽井沢へ紅葉狩りと食事に出掛けている。	
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	グループホームで家族よりお金を預かり、必要に応じて使用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	入居者からの希望があればいつでも電話をしたり手紙を出すことができる。		
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	季節の花を飾ったり、一年を通しての行事を行うなどで、季節感を感じてもらい、その時々で配慮を行い、居心地良く過ごせるよう工夫している。	広い居間を中心に各居室がある。利用者の殆どは台所からの煮物の臭いや刻みの音を聞きながら終日居間で過ごしている。一週間前の記録的大雪でベランダは雪の山となっていた。訪問調査時、ホームの周りの雪かきに社協職員や近隣の方が入れ替わり立ち代わり来て、居間で利用者や職員と談笑していた。一隅の大きな花瓶には桜が早くもうすいピンクの花を咲かせており春が待ち遠しく思われた。	
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	居間、リビング等その時々でその人らしく過ごせるような工夫をしている。また食堂、リビングは一体的ですべてが視界に入ってしまう為、廊下にいすを置き、一人で過ごせるスペースを作っている。		
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	本人が以前使用していた物を搬入してもらい、その人らしく生活できるような工夫をしている。またその時々状況に応じて、家族との連絡を取り合い、その人に必要なものを用意してもらい使用していただいている。	各居室は畳で押入れがあり、窓も障子で純和風の造りとなっている。居室はパネルヒーターで暖かい。炬燵で休まれる方、ベット仕様の方と様々である。ご主人の遺影のある仏壇や筆筒、テレビなどを置き、机の上に几帳面に畳まれた衣類とその横に紳士物の冬の帽子が置かれていたり個性を感じさせる居室となっている。	
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	建物が新しく、一人ひとりの身体機能を生かした生活ができるように造られている。その人の残存機能に合わせた生活が送れるよう工夫している。		