

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	2990400034		
法人名	社会福祉法人 やすらぎ会		
事業所名	グループホームむつみあい		
所在地	奈良県天理市福住町5504番地		
自己評価作成日	平成24年8月27日	評価結果市町村受理日	平成24年11月22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)】

普通の生活の場であるというノーマライゼーションの理念を基に、人をたずけて我が身たずかるという「おもい」をもって地域に密着し、開かれた施設を目指しています。
ホーム内では、食事に関してのイベントなどを積極的にに行い、法人内の他事業との交流や、地域での催し・外出・買い物などに出かけ、季節を感じて頂ける取り組みをしています。

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.kaigokensaku.jp/29/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	奈良県国民健康保険団体連合会		
所在地	奈良県橿原市大久保町302-1 奈良県市町村会館内		
訪問調査日	平成24年9月20日		

【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)】

当事業所は、自然豊かで広大な敷地内に、社会福祉法人やすらぎ園が設置・運営する在宅複合型施設の1つとして開設されています。事業所は明るく、広い生活空間は清掃が行き届き清潔感にあふれて、自然光の採り入れにも工夫され、穏やかに過ごせる場所となっています。
利用者は、自分のペース、リズムで生活されています。職員の方もやさしく誠実な支援に努められています。

・サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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	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. 利用者の2/3くらいが			2. 家族の2/3くらいと
		3. 利用者の1/3くらいが			3. 家族の1/3くらいと
		4. ほとんど掴んでいない			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	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回程度ある			2. 数日に1回程度
		3. たまにある			3. たまに
		4. ほとんどない			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	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広がったり深まり、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. 利用者の2/3くらいが			2. 少しずつ増えている
		3. 利用者の1/3くらいが			3. あまり増えていない
		4. ほとんどいない			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	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. 利用者の2/3くらいが			2. 職員の2/3くらいが
		3. 利用者の1/3くらいが			3. 職員の1/3くらいが
		4. ほとんどいない			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	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			2. 利用者の2/3くらいが
		3. 利用者の1/3くらいが			3. 利用者の1/3くらいが
		4. ほとんどいない			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	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. 利用者の2/3くらいが			2. 家族等の2/3くらいが
		3. 利用者の1/3くらいが			3. 家族等の1/3くらいが
		4. ほとんどいない			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+Enter)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
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	人をたすけて我が身たすかるという“おmoi”の理念のもと、朝礼や会議等のなかで、基本となる部分を理解するように心掛けている。	法人の理念を基にした理念を掲げ、会議等において職員間で共有されています。	地域密着型サービスの意義が理念に反映されていないように思いますので、事業所の理念として再度検討し、職員間で話し合い、意識づけされ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	地域でのイベントへの参加や、外出・外食など、施設外に積極的に出向くように取り組んでいる。また、施設の行事や訪問等に来て頂いた際は、交流が持てるように参加をしている。	立地環境から日常的な交流に希薄感がありますが、自治会への加入や地域の行事への参加、外出時のあいさつ等で事業所が孤立しないための取り組みがなされています。	
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	家族様からの相談を随時受け付けたり、運営推進委員会にて地域の代表の方や包括の職員に、当事業所の取り組みを伝え、情報の共有を行っている		
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	運営推進会議の中で、入居者様・地域の代表の方・包括職員・市の担当者などとの積極的な意見交換・情報交換を行い、問題点や希望などを明確化し、改善・向上に向けての取り組みを行っている。	幅広いメンバーで構成された運営推進会議を設置し、開催されています。会議ではサービス実施報告や地域活動のあり方などを論議され、運営に反映されています。	
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いる	事業所の広報誌を定期的に作成し、取り組みや実情を知ってもらうために、市や他の事業所に広報誌を配布している。また、包括職員とも会議の場で情報の交換を行っている。	行政の窓口を訪問され運営上の相談や情報交換を行い、連携強化に努められています。	
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	見守りが出来るように環境を整えたり、職員の配置・業務分担をすることで、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	身体拘束による弊害を全ての職員が正しく理解し、支援の中で実践されています。	
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逃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	外部の研修に参加し、理解を深める努力をしている。また、会議の場なので伝達を行い、周知徹底をしている。		

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
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	研修に参加し、理解を深めている。また、内部にても伝達を行い、勉強の機会や内容の理解が出来るように取り組んでいる。		
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	契約内容の確認をお互いに行い、不安や疑問が残らない様に都度質問に答えている。また、解約時・改訂時等も説明を行い、理解を得ている。		
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	面会時などの声掛けや、定期的に家族様への近況報告の連絡をしている。入居者様や家族様からの要望や意見を積極的に吸い上げ、サービスの向上を目指している。	家族の訪問時に意見要望等を聞きだし、寄せられた意見等は会議にはかり、運営に反映されています。	
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	都度、意見や提案を出来るように積極的なコミュニケーションを図り、定期的な会議の場で検討したり、日常的に反映できるように取り組んでいる。	毎月の会議等において意見提案等を受ける機会を設け、出された内容を検討し運営に反映させる取り組みがあります。	
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	勤務の希望を出来るだけ取り入れたり、有給休暇なども積極的にとれるように配慮をしている。また、個々に役割を与え、やりがいやスキルアップにつながるようにしている。		
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	外部の研修に積極的に参加をしている。内部研修も行い、研修内容の伝達などを行っている。		
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	法人内の他事業所との人事交流を実施し、情報交換や意見交換を行い、ケア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
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	入所のオリエンテーション時に、今困っている事を明確にし、これからの不安や要望などにどの様に対応をしていくのか、しっかりと理解をしていただけるまで説明を行い、不安の解消に努めている。		
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	入所のオリエンテーション時に、家族の希望や要望を明確にし、ひとつひとつの不安な事柄について丁寧に理解して頂けるまで説明を行っている。		
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	入所のオリエンテーション時や、定期的な会議の場での身体状況等の確認や本人様・家族様の要望を確認し、ケアの方向性や統一が出来るように検討し、共有をしている。		
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	日用品の定期的な買物の付き添いや、食事の配膳準備など、日常生活の中でお手伝いを頂く機会を多く持ち、関係作りに取り組んでいる。		
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	面会時に近況報告を行い、定期的に家族様に手紙や広報誌を送らせて頂き、普段の様子や身体状況の理解と共有をしている。また、施設の行事への参加も呼び掛けている。		
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	地域での行事に参加したり、外出の機会を多く持ち、今まで過ごしてこられた生活に近づけるように努めている。	本人の意思を尊重し、買い物・散歩等を出来るだけ行い、馴染みの関係の維持継続に努められています。	
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	ユニット間での交流を持ったり、職員が間に入って関わることで、良好な人間関係が保てるように配慮している。		

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	契約終了後も、情報の確認が出来る時はさせて頂き、相談があればいつでも相談を受け付けさせて頂くと声をかけている。		
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	本人様の希望に沿った援助を心掛け、その都度対応が出来るように心がけている。本人様からの意向の把握が困難な時も、家族様の協力も得ながら本人様本位になれる対応を心掛けている。	日々の行動や表情からの意向把握や家族からの聞き取りがなされ、一人ひとりの思いに応える支援に努められています。	
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	これまでの生活歴やサービス内容を入居時に確認し、これまでの状況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	日常生活の様子の細かな記録をとり、身体状態・精神状態等、状態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	本人様・家族様等との会話や普段の様子から、より多くの情報を得て、その方に即した介護計画の作成を心掛けている。	介護計画作成とモニタリングの必要性を正しく認識され、関係者が相談し現状に即するよう取り組まれています。	
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	具体的な内容の記録を心掛け、職員間での情報の共有に役立てている。見えてきた問題点や改善点を明確にし、介護計画に反映し、普段のケアに繋げている。		
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	法人内での行事に積極的に参加し、日常的に交流の機会を持つように心掛けている。外出の機会を多く持ち、様々な方と接する機会を持て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
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	地域での催しや祭りなどに参加している。内部での催しにも積極的に参加をし、交流できる機会を多く持てるように努めている。		
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	施設の主治医の定期的な応診と、以前からのかかりつけ医との関係を出来るだけ継続し、希望に沿った対応に努めている。	入居時に本人や家族が希望するかかりつけ医について相談され、受診等については本人の希望を優先した対応がなされています。	
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	看護師との情報共有・意見交換を積極的に行い、本人様に適した受診や看護が受けられるように努めている。		
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。	病院の職員とこまめな連絡をとり、状況の確認を行っている。また、面会にも積極的に行かせて頂き、状況の確認・退院後の受け入れ態勢の確認を行っている。		
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	入居後の身体状態の変化時や終末期に向けての本人様・家族様の意向確認を行い、事業所の方針と共に確認できるように、普段からこまめに連絡を取っている。また、主治医と相談しながら、事業所で出来る事を説明し支援を行っている。	終末期への明確な対応指針があり、入居時に説明し、状況に応じて関係者がその都度協議することとされています。	
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	起こりうるであろう項目ごとにマニュアルを作成し、職員に周知徹底をさせている。		
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	定期的な火災訓練を実施し、意識の向上に努めている。また、法人内にて、災害に備えての備蓄を行っている。	定期的な火災訓練を実施しスプリンクラーの設置もされていますが、地域に働きかける点については今後の課題との事です。	日頃から地域との連携をはかり、協力体制を築いておかれる事を期待します。

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
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	丁寧な声掛けを行うように、日常的に職員には指導をしている。個々の空間を大切に、プライバシーに配慮できるように環境を整えている。	人格の尊重を常に念頭に、一人ひとりに合わせた言葉遣いや語調等に配慮した対応がなされています。	
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	本人様に自己決定をして頂けるような声掛けを行うように配慮したり、思いや希望が実現できるように取り組みを行っている。		
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、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	本人様の思いや家族様の希望を受け止めながら、その方にあったペースで生活を送って頂けるように援助を行っている。		
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	季節に合った衣類の選択と、希望される衣類の着用をして頂いている。定期的に理容店の訪問もあり利用して頂いている。外出時にはお化粧品をして外出に出かけたりもする。		
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	希望されるメニューを提供したり、一緒に調理する機会を設けている。また、出前を取って食事をしたりと、普段とは違う形で提供できるように工夫している。	料理の盛り付けや配膳を利用者の能力に応じて協働されています。	
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	食事・水分摂取量を記録し、状況の把握に努めている。また、個々に適した食形態にて提供をし、安全な食事が摂れるように配慮をしている。		
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	毎食後の口腔ケア・口腔内清掃を行い、清潔の保持に努めている。歯科衛生士からもケア方法についての指導を受けている。		

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
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	排泄チェック表を作成し、排泄のリズムをつかみ、トイレ誘導を行うタイミングを工夫している。	排泄パターンの把握・記録と、行動観察の下にトイレ誘導がなされ、自立排泄への支援がなされています。	
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	バランスのとれた献立の作成と、水分摂取を促している。また、レクレーション時に運動する機会を取り入れ、便秘の解消に努めている。		
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	週に3回の入浴を基本とし、その日の体調や希望によって入浴を実施している。法人内の大浴場に出かけたりと、楽しみとなる時間を持てるように工夫している。	入浴日や時間帯の設定はありますが、本人の希望を優先した支援に努められています。	
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	身体状態に応じて寝具を選択し、安全に安心して休んで頂けるように配慮をしている。本人様の生活のペースを把握し、配慮しながら援助を行っている。		
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	主治医・看護師・薬剤師から薬についての情報を得て、職員間で目的や副作用等の理解と共有を行っている。		
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	今までの経験を活かして畑仕事をして頂いたり、大工仕事をして頂いたり、編み物をして頂いたり、今までの生活歴から楽しみや役割を持って頂いている。		
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	天気の良い日は園内を散歩したり、外出の機会を多く持ったりしている。希望されるところへの外出・外食や、定期的に遠出をする機会を設けている。	周辺散歩の日常化と買い物・外食等による外出機会が確保されています。	

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		<p>お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	<p>管理のできる方は、所持して頂き、外出時に支払いをして頂く機会をもっている。</p>		
51		<p>電話や手紙の支援</p> <p>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</p>	<p>電話を使用される時は、事業所の電話を使用して頂き、家族様やご友人に連絡を取って頂いている。希望に応じて、電話の取り次ぎや手紙の代筆等を行っている。</p>		
52	(19)	<p>居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p>	<p>季節感を感じて頂けるような飾り付けを一緒に作成したり、展示したりしている。くつろげるスペースがあったり、他者との交流が持てるように場所の配慮を行っている。</p>	<p>共有空間は広く、掃除整理が行き届き、清潔保持に努められています。また採光への配慮や季節感を演出した装飾に工夫され、穏やかに過ごせる場所となっています。</p>	
53		<p>共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</p>	<p>ソファでくつろげるスペースや畳スペースを設置し、個々にくつろいで頂けるスペースを作っている。</p>		
54	(20)	<p>居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p>	<p>以前から使用していた物や、思い出の品物を置いて頂き、本人様が心地よく過ごせるように、家族様や職員とで工夫をしている。</p>	<p>居室は全て和室で、使い慣れた家具や好みの品が持ち込まれ、安心して過ごせる居室となっています。</p>	
55		<p>一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p>	<p>場所がわかりやすいように表示をしていたり、廊下に手すりを設置し、安全に移動できるように配慮している。</p>		