

# 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	3070102789		
法人名	社会福祉法人 三田福祉会		
事業所名	グループホーム すこやか 1階 フルーツ		
所在地	和歌山市和田592-6		
自己評価作成日	平成25年3月	評価結果市町村受理日	平成25年6月28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	<a href="http://www.kaijokensaku.jp/30/index.php?action=kouhyou_detail_2012_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3070102789-00&amp;PrefCd=30&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku.jp/30/index.php?action=kouhyou_detail_2012_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3070102789-00&amp;PrefCd=30&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

## 【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 市民生活総合サポートセンター
所在地	〒530-0041 大阪市北区天神橋2丁目4番17号 千代田第1ビル
訪問調査日	平成25年4月4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)】

目くばり 気くばり 思いやりをモットーに職員一同で利用者と共に日々の生活を過ごしています。利用者の認知症状・要介護状態も軽度な方も多く外出や散歩にも出かけやすいです。周辺には田畑があり環境的に四季を感じられます。

## 【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)】

田園風景の自然に恵まれた地にある当該事業所は、開設より9年が過ぎ隣接する法人の特別養護老人ホームやデイサービスと交流が図られています。理念である「目くばり、気くばり、思いやり」が大切な原点であると捉え、職員は利用者が生き活きと楽しい暮らしができ、生活の質の向上に繋がるよう支援しています。また、利用者は、積極的に出来る事を行い一人ひとりが役割を果たし力を発揮したり、職員が利用者を頼り利用者も職員から任せられる信頼関係が構築され、利用者同士でも助け合いや支え合う関係作りができています。職員間のチームワークの良さや働きやすい環境が整えられ離職が少なく、利用者にとって顔なじみの職員に囲まれ家族の一員のように自由で穏やかな生活ができるよう支援しています。

## 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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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

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
<b>I.理念に基づく運営</b>					
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	定例会議等で話し合い 事務所・リビングに掲示している。	開設当初から理念を「目くばり、気くばり、思いやり」と掲げ、日々の具体的なケアが理念に沿って行なわれているか、職員の発言や対応から振り返っています。職員間で話し合う中で、ホームの理念が介護の仕事の本質と捉え、新人職員にも理念に込められた意義を伝え職員間で共有しています。	
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	隣の特養での夏祭りや地域の夏祭りに参加している。地域の人のボランティア来ている。	地域の授産施設に出かけたり隣接のデイサービスに行き、顔見知りの方々と交流しています。マジックや踊り等の披露やイベント時に地域のボランティアの来訪があり、法人と合同で初めての夏祭りを行い、多くの地域の方々の参加が得られるなど、地域と交流が前進しています。	
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	活かしていない。		
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	家族全員に外部評価結果を配布している。運営推進会議でも報告をしている。	地区の知見者、家族代表等の参加で3~4ヶ月に1回開催しています。会議では議題を決め、前回の会議の報告や今後の予定等について報告を行い質問や意見交換をしています。日曜日に会議を開催していますが、参加が少ない状況です。	
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	特に取り組んでいない。	介護認定更新時や書類を提出する時などには市へ出向き、運営推進会議の議事録は、市の担当者に年1回ではあるが纏めて届け、事業所を知ってもらえるよう努めています。	
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	取り組んでいます。	施設での虐待等のニュースを基に話をしたり、会議の中で身体拘束について説明し職員に周知しています。言葉による制止をしていないか振り返り、互いに注意し合っています。玄関やフロア入り口も開錠し、利用者が出かけたければ、職員は見守り自由に外出できるよう支援しています。	
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	定例会議や研修等に参加して学ぶ機会を持ち防止に努めています。		

グループホームすこやか(1階フルーツ)

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	必要があれば市町村に相談して支援している。		
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	説明を行い理解・納得をして頂いている。		
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	利用者・家族の要望に応えられるように努めている。	家族の訪問時や必要時の電話連絡の際、年3回の家族会開催時、運営推進会議等で意見や要望を聞いています。コミュニケーションは取っていますが、要望等が出難い状況でもあり管理者は今後の課題とされています。	
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	その都度意見交換を行い定例会議で全職員にも意見交換出来るように努めている。	管理者は、日頃から職員が気軽に意見や要望が出せるよう努め、職員会議や個別面談で意見を聞いています。ケアに対する意見や有給休暇、事務的な事について質問や意見が出され、管理者は職員の目線に立って意見を聞き検討しています。	
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	努めています。		
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	努めています。		
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	研修に参加した時等に交流する機会を作っています。		

グループホームすこやか(1階フルーツ)

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
<b>Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	面談時に話し等を聞いています。		
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	面談時に話し等を聞いています。		
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	見学や問い合わせの時に話しを聞いて他のサービス等の説明も行っています。		
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	手伝う事ばかりでなく利用者の出来る事等は利用者にお任せして手伝ってもらっています。		
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	状態変化や気づきがあれば家族に報告して一緒に考えています。		
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	家族にも協力してもらいながら支援に努めています。	利用者の声を家族に伝え、協力を得て地域の夏祭りに参加したり、法事等に出かけています。近所の方の訪問がある時には寛げるように心がけ、今まで利用していた美容室に行ったり、以前近所に住んでいた知人の自宅を見に連れて行く等、馴染みの人や場との関係が途切れないよう支援しています。	
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	利用者同士 居室に行ったり来たりしながら自由に過ごしています。		

グループホームすこやか(1階フルーツ)

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	大切に相談や支援に努めています。		
<b>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</b>					
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	居室で過ごしたり リビングで過ごしたりと一人ひとり思いのまま過ごしています。日々の会話の中から思いや意向を把握するように心がけています。	入居時の面接時に利用者・家族から生活歴や今までの暮らし、楽しみなどの情報と共に、希望や思いを聞き情報を職員と共有しています。入居後は日々の関わりや表情などを観察し、職員間で話し合い思いを汲み取るようにしています。	
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	面談時に本人・家族から話し等を聞いています。		
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	面談時に本人・家族から話し等を聞いています。		
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・家族の思いや意向を聞き職員と話し合い介護計画を作成しています。	利用者・家族の思いやアセスメントを基に、ケース会議で検討し介護計画を作成しています。担当者が6ヶ月毎にモニタリングを行い、ケース会議で職員と話し合い介護計画を見直しています。状態の変化等があれば随時見直し、医師のアドバイスや家族の意見も聞いています。	
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	個別の課題ノートを作成してプランに応じたケアを提供しています。		
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	ニーズに応じて対応しています。		

グループホームすこやか(1階フルーツ)

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	支援しています。		
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	利用者・家族の要望を聞き今までのかかりつけ医に往診に来てもらったりして支援しています。	今までのかかりつけ医を継続し、利用者はそれぞれのかかりつけ医による往診や緊急時や夜間も連絡が取れるよう体制を整えています。家族や状況に応じて職員が受診を支援し、情報交換すると共にかかりつけ医との関係を深めています。歯科も個々のかかりつけ医が往診に来ています。	
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	医療連携体制を取って支援しています。		
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。	早期退院出来るように支援しています。		
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	医療連携体制を活用し重度化した場合は入所者・家族の意向を確認しながら医師と相談し職員間で支援に取り組んでいます。	利用者が重度化した場合は、事業所として出来る事や出来ない事を伝えると共に、医師が現状を説明し、本人・家族の思いを確認しながら支援しています。家族の希望で看取りの支援をした経験もあり、管理者がいつでも駆けつける体制を取り、医師や看護師と連携しチームで取り組み、職員の貴重な体験とスキルアップに繋がっています。	
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	定期的に行っています。		
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	避難訓練を行っています。	避難訓練は昼夜を想定した訓練を年2回実施しています。初期消火や避難場所へ避難誘導する訓練を行っています。隣接にある法人内の特別養護老人ホームやデイサービスと連携が取れるようにしています。また、地域主催の防災訓練に職員が参加しています。	

グループホームすこやか(1階フルーツ)

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	言葉かけには配慮しています。その人にあつた言葉かけをするよう心がけています。	全体会議で利用者のプライバシーや尊重した言葉遣いについて話し合っています。日々のケアが命令口調になっていないか振り返ったり、排泄介助時には羞恥心に配慮した声かけを心がけています。方言で接する際に親しくなり過ぎて不適切な対応が見られた時などは、注意を促しています。	
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	働きかけています。		
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	会議や行事等の時は職員側の都合になってしまいますが普段は入所者のペースで過ごしてイタダケルに支援しています。		
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	家族の協力を得て支援しています。カットは施設で行いパーマは家族が美容院へ連れて行って来ています。		
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	利用者の好みをメニューに取り入れ配膳下膳等出来る事はしてもっています。	献立は通常職員が作っていますが、利用者が決める事もあります。利用者は野菜の皮を剥いたり、配膳や下膳等出来る事に携わってもらっています。時には地域の方から野菜の頂き物があり、食卓にあがることもあり、また家族会では注文の弁当を家族と共に食べたり、外食に出掛けています。誕生会には利用者と一緒にケーキ作りを楽しんでいます。	
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	食事量・水分量は毎日記録して利用者の体調に合わせて食事形態・食事内容・食事量を考慮しています。		
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	毎食後には口腔ケアを行い口腔内の状態の把握に努めています。状態の悪い人 希望する人には詩か往診してもらっています。		

グループホームすこやか(1階フルーツ)

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	支援しています。トイレの声掛けしてトイレ誘導して排泄してもらっています。	トイレでの排泄を基本とし、ほとんどの利用者が排泄の自立ができています。退院時におむつを使用していた利用者が、トイレでの排泄できるよう支援する中で失敗が減るなど、改善に向かっている例もあります。また、利用者の羞恥心に配慮したケアを行いながら排泄の自立に向けて支援しています。	
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	取り組んでいます。排便記録簿を確認して日々の運動や食事や服薬等に注意しています。		
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	毎日入浴しています。曜日により順番を変更しています。	午後からの時間帯で、全員の利用者が毎日入浴をしています。利用者から積極的に入浴を希望され、拒否される方は現在はありません。ゆず湯や入浴剤を用いて入浴が楽しめるように工夫したり、使い慣れた好みのシャンプーや洗顔石鹸を使う等、個々のペース等に配慮しながら対応しています。	
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	支援しています。就寝時間は利用者の寝たい時間に寝ています。		
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	服薬管理表をファイルして職員が見れるようにしています。体調の変化等があれば主治医に相談しています。		
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	掃除・洗濯・裁縫・新聞取り・朝夕のお経等自分の出来る事したい事を日々してもらっています。		
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	毎日全ての利用者の希望に沿う事は出来ていないが散歩・外出・外食・外気浴など行っています。家族と外出したりも自由にしてもらっています。	季節を感じてもらうために日常的に散歩に行ったり、玄関や庭先でティータイムや食事をして外気に触れ、気分転換を図っています。利用者の希望で個別に買い物に行ったり、外食にも出かけています。また、家族会で花見をしたり、遠出の企画で黒潮市場に出かけています。	

グループホームすこやか(1階フルーツ)

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	外出時にお金を渡して好きな物を買ってご自分で支払ってもらっています。		
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	希望があれば支援しています。		
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	工夫しています。季節に応じて飾りつけをしています。	玄関には季節の花が植えられ、リビングのテーブルには生花を飾り季節感が感じられます。1日3回利用者と共に掃除を行い、空気の入替えを行なう等換気にも気を配っています。リビングには、ゆったりと寛げるソファと、和室に机や座布団が置かれ家庭的な雰囲気があり、テーブルの配置にも配慮しながら、一人ひとりが思い思いに過ごせるよう工夫しています。	
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	ソファーやテーブル等で思うように過ごして頂いています。		
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	相談しながら利用者に良い空間作りをしています。	ベットやクロゼット、洗面台は備え付けられ、利用者は、テレビやタンス、仏壇等、使い慣れた物を持ち込み、家族と相談しながら配置を考えられています。家族の写真や手作りの作品等を飾りその人らしい居室となるよう配慮がなされています。ベットの位置を時折替え楽しむ利用者もあり、思い思いの居室作りをしています。	
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	段差のないバリアフリーにしています。		