

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	法人理念を掲げている。また、理念に基づいた事業計画を作成している。事業所内の理念については、会議等で話し合い、現在作成している。	「地域とともに」、「安心な街づくりに貢献」、「地域社会の変化と改革の先駆者」等の文言が法人の理念に盛り込まれており、それに基づいてホームの運営も行い地域との連携も図っている。事務所内に法人理念を掲示し、出勤時に確認することにより意識付けがされている。職員も理念を実践に移しており、入居者の残存能力の維持や自己決定を尊重した支援に力を注いでいる。	法人全体の運営面での考え方に修正の方向性が示されつつある中、懸案であったグループホーム独自の理念も完成間近である。地域密着型サービスとして十分な役割を担っているが、独自の理念に沿った運営を早期に実現されることを望みたい。
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	回覧板で知りえた情報を基に地域の行事に参加している。地域の行事に参加できるように計画を立てている。その都度、職員の勤務を調整している、	ホームの隣の神社の夏祭りや御柱に屋台を出店したり地区の花火大会に参加するなどホームとして積極的に取り組んでいる。冬場には坂道の多いホーム周辺の雪かきに出動することもある。落語や手品、朗読、回想法等、多くのボランティアの来訪があり、同じ法人が運営する併設ともいえる特養、老健の利用者と一緒に中学校の文化祭に招待を受けることもある。	
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	町からの委託事業である「健康講座」にて認知症の理解や予防方法、支援方法などを事業所等で行なっている。		
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	グループホームでの取り組みを報告している。そこで頂いたご意見を、職員会議等で問題定義し、サービスの改善、向上に取り組んでいる。また、地域の皆様、行政との日程が合わず、運営推進会議の回数が少ない為、今後は日程の調整を綿密にし、もっと取り組んでいきたい。	運営推進会議は年度始めの5月、6月、7月と連続して行うこともあるが年間6回を目安に、メンバーの集まりやすい午後7時から開催されている。家族、区長、副区長、介護相談員、広域連合職員、町担当部署職員、ホーム職員で構成されており、ホームからの事業報告や懸案事項に貴重な要望や意見をいただいております。職員間でも話し合いサービスの向上に役立っている。	
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	併設施設の職員と協力して共に行なっている。また、町のケアマネ連絡会への参加をしていく予定。	町の在宅介護支援センターを併設施設で受託している関係で認知症をはじめとした出前講座を合同で開催している。町の介護相談員の受け入れも行っており、併設施設も兼ね4名の方が交代で入居者の相談相手になって頂いており環境面等、貴重なアドバイスをいただいている。	
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	玄関の施錠等は家族の理解を頂きやむ負えない場合のみ施錠をさせて頂いている。(グループホーム内が職員一人待機の時など)他の身体拘束は無い。	玄関の鍵は日中開錠されており、職員は勉強会で鍵をかけることの弊害について十分話し合っている。現在外出傾向の強い入居者はいないが、日中は声かけと見守りに留意し、万が一の安全のためのチャイム等でも対応している。近所の方からも入居者の外出に不審を感じた時、ホームへ連絡をいただけるようになっている。	
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	法人エリア内等で虐待についての勉強会を行っている。また、事業所内でも虐待についての勉強を行なっている為、職員は理解できている。		

グループホームグレイスフル下諏訪

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	現在制度を活用する利用者様が居ないため、今後、日常生活自立支援事業、成年後見制度について学んでいく必要がある。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	入居の際に重要事項説明書、契約書を一通り説明して、ご家族より同意を得ている。契約の際は契約書の内容に基づき、利用者様、ご家族と話し合い、一緒に考える様にしている。また、現在、よりご家族に納得して頂くため、エリアの部門別リーダー会議にて、契約書、重要事項説明書の確認を行い、「説明が難しい部分は無いか。」などを確認し勉強会を行っている。		
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	利用者様に関しては、ご意見、不満、苦情を「つぶやき」という形で聞き取りを行っている。また、介護相談員の方々が来て下されば、利用者様との会話の中でご希望等を聞いて頂くようにしている。ご家族に関しては、苦情受付から解決までの手順、受付担当者の連絡が記載してある用紙が玄関に掲示してある。第三者委員を設置している。	家族会はないが入居者の誕生会や入居者の夜の様子を見ていただく「宿泊会」等、家族が集まる際に話し合いをしている。介護相談員と入居者との面談の報告書が寄せられており、入居者本人の気持ちやホームの環境面への要望等に職員も必ず目を通し運営に役立てている。また、二ヶ月に1回職員が交替で編集している「ほのほの便り」が家族とのコミュニケーションにも役立っている。	
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	定期的に職員会議を行い、意見や提案を出している。また、管理者と職員が個別にミーティングを行なっている。	月に一度課題解決に向けた定例職員会議を開催し、「認知症」などについての勉強会も兼ねている。会議は管理者、職員ともに自由に発言できる。法人全体で目標管理システムを導入しており、管理者と職員とのミーティングの機会が年2回設けられている。	
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	チャレンジシートや実績評価等を基本に個別の面接を行っている。それぞれ目標を持って仕事に取り組んでいる。		
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	併設施設を含めた勉強会が年間で計画させている。今後は「職員がどんなスキルを身につけて行きたいか」を考慮し自主的に研修が受けられるように体制を整える。		
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	現在、勤務が合わず他施設との交流が行なわれていない。勤務が合えば前向きに参加していきたい。(諏訪圏域グループホーム交流が存在する)		

グループホームグレイスフル下諏訪

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	契約前に面接を行い、ご本人の困っている事をお聞きしている。それをフェイスシートに記載し、暫定プランに反映している。		
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	契約前の面接の際にどのような生活をされてきたのかなどをお聞きしている。		
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	見学、申し込み時に利用者様のお話を聞き、必要に応じて、併設施設の老健、特養の企画開発スタッフに紹介して、見学へ行って頂くように手配する。		
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	食事作り、お掃除を一緒に行なっている。職員が分からない部分を利用者様にお伺いしている。食事を一緒に食べている。		
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	利用者様のご様子を常に報告している。ケアプランの作成にも協力して頂いている。		
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	ご家族に協力を仰ぎながら、馴染みの方に暑中お見舞いや、年賀状をお出ししている。また、お盆やお正月には、帰省を呼びかけている。	本人を取り巻く人間関係についてはプロフィール表などを使い職員全員が把握している。数は限られるが自宅の近所の方の訪問を受け入れる入居者もいる。家族にもホームでの「宿泊会」を通じて夜間の様子などをみていただき、自宅での泊まりに役立てていただけるよう工夫している。帰省する方も徐々に増えている。	
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	利用者様が係わり合いが持てるようにスペースを作っている。(食堂ベンチ、ソファスペース)お話が好きな利用者様が話を盛り上げて下さる。食堂のお席に関しては、お話が合う利用者様同士が隣になるように配慮している。		

グループホームグレイスフル下諏訪

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	年賀状等やり取りをしている場合がある。退居後に電話等で連絡を取り合い、退去後の相談支援を行っている。		
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	「利用者様プロフィール表」やアセスメント用紙を用いて、ご本人の意向や希望の把握を行っている。また、「利用者様のつづやき」からの聞き取りも行っている。	「年代別背景」、「すきなものきらいなもの」等、面接時に得た細かな情報が「プロフィール表」に記入されている。また、入居後の「つづやき」などから新たな面を発見した場合には職員全員で共有し意向の把握や支援に活かしている。現在の入居者には自分の思いを直接伝えることができる方が多い。	
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	面接時に得た情報を「フェースシート」にまとめていく。また、ご家族に聞き取りを行い、「利用者様プロフィール表」を作成し、生活状況を把握している。		
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	個人記録に一日の様子を記入して、全職員、現状を把握するように努めている。		
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	ご本人や、家族に相談しながらケアの方針を立てている。また、「交流会」を開催して、ご家族に参加して頂いた。普段の様子を知って頂き、介護計画の作成に協力して頂いた。	職員が2人ほどの入居者を担当しており計画作成担当者と相談し本人や家族と相談しながら介護計画書を作成している。年2～4回開催される食事会も兼ねた「交流会」やホームへの来訪時に家族にも参加していただき計画についての話し合いをしている。モニタリングも月1回実施しており、介護計画については3ヶ月に一度の見直しを目安としているが、状態の変化が見られない場合は6ヶ月毎に更新している。	
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	介護計画書をカルテに挟み、職員同士で情報を共有している。利用者様の日々の変化や「つづやき・ひやり・ハット」についても記録に残して情報を共有している。		
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	必要に応じて病院受診や個別外出を行っている。また、ご家族が宿泊出来る様にしている。		

グループホームグレイスフル下諏訪

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	ボランティアの方に来て頂き、マジックや腹話術を披露して頂いている。利用者様には好評である。また、地区と合同でグループホーム独自で防災訓練を実施させて頂くように計画を立てている。		
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	利用者様それぞれに、主治医がいる為、心身の異常があった際は、電話にて相談させて頂いている。	入居前の主治医を継続しており、状態に変化が見られる場合には家族と電話にて相談し受診している。定期検診についてはご家族が付き添い、緊急の場合に職員が同伴することもある。入居者によっては主治医の往診を受入れている方もいる。日常的な健康チェックが行き届いており、併設施設の看護師に24時間相談できる体制もとられている。歯科衛生士の資格のある職員もあり、口腔ケアの面からも体調管理に配慮がされている。	
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	併設施設の看護師に体調不良の方を見て頂いたり、相談にのって頂いている。		
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。	ご家族と連絡を取ったり、主治医や協力病院に相談をしたりして対応している。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	利用者様に異常が生じた場合には、ご家族や主治医に相談し、カンファレンスを開いて今後の方針を決めている。	法人として重度化した場合や終末期に向けての指針はある。ホームでの看取りについては今のところないが、ホームの出来る支援については入居時に説明がされている。入居が困難になった場合にはカンファレンスを開き、家族、主治医、看護師を交え方針を話し合っている。緊急避難的に併設老健などに移る際にはケアの継続性に配慮し、情報提供を行っている。	
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	緊急時の対応について定期的に話し合いを行っている。また、併設施設で行われている「救命講習」に参加している。		
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	年に一度、地域の方に協力して頂いて、防災訓練を計画している。また、マニュアルの確認等を定期的に職員間で実施している。地域との緊急連絡網も作成している。	年2回定期的に避難訓練を行い、内1回は地域の関係者の協力を得て防災訓練として実施している。入居者もその都度参加している。併設施設とともに地元地区との防災協定が結ばれている。また、火災発生時のマニュアルの見直しについても地元区からのご意見を頂いている。自動火災報知器は設置されており、スプリンクラーも年内に設置完了予定である。	

グループホームグレイスフル下諏訪

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	「利用者様のつづやき」を活用し、常々対応を振り返っている。また、定期的な「声掛け」についての勉強会を行っている。	「プロフィール表」から名前の呼びかけも自然な「〇〇さん」などにしたり、記録された「利用者様のつづやき」を活かし日頃の対応を勉強会などで振り返っている。個人記録については漏洩防止や秘密保持の徹底が図られている。	
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	「利用者様のバックグラウンド」や「つづやき」の中から情報収集を行い、ご本人の「やりたいこと」を見極め、利用者様が納得した生活を送って頂ける様に支援している。		
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	利用者様の都合に合わせた業務になっている。また、職員の勤務も、利用者様の行事に合わせて作成している。臨機応変に対応できる様になっている。		
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	洋服は、その日の希望に沿って着て頂けるようにしている。また、美容院の行きつけがある方に関しては、ご家族に協力し頂いてお連れしていただいている。行きつけが無い場合に関しては、こちらで理美容院を決定させて頂きご本人の希望に合えば、そちらへお連れする場合がある。		
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	利用者様と一緒に献立を考えたり、お買い物へ一緒に行き、食材の調達をしている。また、準備、後片付けにも協力して頂いている。	殆どの入居者が介助なしの自力で食べている。食形態も極キザミの方もいるが殆ど通常の形で食べることができる。献立は職員が考えており、入居者の嗜好などに配慮している。家族から差し入れの野菜や果物等が届くこともある。入居者も下ごしらえや調理、配膳、あと片付け等、可能な範囲で職員と一緒にやっている。	
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	利用者様の咀嚼、嚥下の状態に合わせて食事の対応を行っている。栄養バランスに関しては、併設施設の栄養士に相談にのって頂いたりしている。嗜好品に関しては、主治医の方に相談したうえで、好みのものを楽しんで頂く様にしている。		
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	職員の中に、歯科衛生士の資格を持っている者がいる為、アドバイスを受けながら、利用者様一人一人に合わせた口腔ケアが行えるように実施している。毎食後、口腔ケアを実施している。		

グループホームグレイスフル下諏訪

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	利用者様の排泄パターンを個別に把握している。また、トイレ誘導が必要な方には誘導を行っている。	約半数の入居者が自立している。日中は布パンツでタイミングをみてトイレ誘導という方が多く、リハビリパンツ使用の方は少ない。体調不良の場合にポータブルトイレを使用することもある。	
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	毎日、排便のチェックを行っている。水分補給の確保や食物繊維の物を摂取したり、体を動かすなどして個別に対応している。それでも解消されない場合は、主治医に相談する等して対応している。また、現在、排便が困難で便秘の方はいらっしゃらない。		
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	入浴を希望される利用者様には、必ず入浴して頂く様に支援している。また、安心して入浴して頂く為に、毎日、バイタルチェックを行っている。	温泉がホーム内に引かれているためお風呂好きの入居者は毎日入浴している。好きな時間に入浴できるので週2~3回は少なくとも入浴している。入浴介助に関しては促す程度で見守り支援が殆どである。温泉地であるので外出も兼ね近くの「足湯」に出かけ、浸かることもある。	
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	散歩へお誘いしたり、ラジオ体操や、その他、軽い体操をして頂いて体を動かして頂く。		
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	処方箋をカルテの中に挟んでおり、職員全員で把握している。また、内服薬の変更や状態の変化があれば、主治医に相談している。		
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	「つぶやき」「プロフィール表」を用いて個別のレクリエーションを行っている。また、昔されていた事や趣味を活かして、役割を持つて生活して頂いている。		
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	玄関の鍵は常に開放している。行きたいところがあれば、職員が付き添い散歩等行う様にしている。	日常的にはホームの隣の神社周辺を散歩している。入居者は出たい時や行きたい所へ自由に出かけている。少し離れた併設施設で開催される催しや中学生との交流にも希望者は参加し刺激を受けている。お花見やいちご狩り等、四季折々に近隣の名所旧跡へのドライブも行われている。	

グループホームグレイスフル下諏訪

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	数名の利用者様は、ご家族に協力とご理解を得て、数百円程度をご自分で管理している。そのお金でジュースやお菓子を購入されている。また、「お小遣い帳」を利用者様に作って頂き、職員が通帳と印鑑を管理している。		
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	事務所の電話をかけたい時にかけて頂くようにしている。手紙を書きたい希望があれば、便箋と封筒を用意して書いて頂く様にしている。		
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	玄関には季節のお花を飾ったり、季節に合わせた絵画を飾ったりしている。また、不快な音がないように、生活から出される音に配慮を行っている。	玄関前にベンチが設置されており、天気の良い日には外気にふれながら歓談している。ホーム内の掲示板にはお祭りや外出などの思い出のスナップ写真が掲示されている。和風の中庭を取り囲むように回廊が巡らされており、採光にも配慮がされている。居間兼食堂にはテレビの置かれた小上がりがあり、ソファを設置した談話コーナーで雑誌や新聞を読まれたり、気の合う仲間と談笑している。	
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	食堂内に、ソファを設置している。そこに、雑誌や新聞、皆さんの写真を自由に閲覧出来る様に設置している。そのスペースで気の合う仲間とお話出来る様にしている。		
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	お部屋には、ご自宅でご本人が使用していた家具を持って来て頂いたり、ご本人がお気に入りの装飾品を飾って頂いたりしている。	プライバシーに配慮し各居室の入り口は居間兼食堂からは直接視えないように造作されている。入り口上部には各居室ごとに色の違う板を付けたリ、入居者の氏名を大きく記しわかり易くしている。居室には備え付けのロッカーがあり、筆筒、テレビ、座卓等の生活用品も置かれている。家族の写真も壁面に飾られ家庭の延長線上での環境づくりに配慮がみられる。	
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	それぞれ自立した生活が出来る様に、利用者様の使い慣れたもの、親しみのある物をご家族にお持ちして頂いている。居室には利用者様それぞれの、表札を作成している。		