

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	2991600020
法人名	有限会社かもん
事業所名	グループホーム メイプル・メイプル
所在地	生駒郡斑鳩町興留3-2-44
自己評価作成日	平成26年1月6日
評価結果市町村受理日	

※事業所の基本情報は、公表センターページで検索し、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	特定非営利活動法人カリア
所在地	大阪府泉佐野市泉ヶ丘四丁目4番33号
訪問調査日	平成26年2月20日
評価結果決定日	平成26年3月12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)】

入居者がゆったりと過ごせる空間づくりをしています。外出の機会を増やし外に出る楽しみを支援しています。介護者が楽しんで介護をしています。自家農園で栽培した野菜をふんだんに使用し毎日の食卓を豊かにしています。職員のコミュニケーションをはかり、和気あいあいの中、入居者のお世話をしています。個人個人のスキルアップも行っています。

【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)】

面会時や運営推進会議等で家族の意向や希望を聞いておられ対応されています。また、家族が主体として運営する家族会も発足予定もあり、家族や入居者の立場にたつて支援する姿勢が伺えます。地域との関係性については、開設して数か月ではありますが、自治会への参加や日頃から地域住民へのあいさつなどを行い、地域に馴染む様努力されています。家族との関わり、地域との関わりを大切に考え、その中で入居者の方々が安心して暮らしていける様に取り組まれています。

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		項目		取り組みの成果	
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ます (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、生き生きと働いている (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させている (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				

ユニット名 **メイプル1**

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	日常生活の中で理念の実践に取り組み、入居者には元気の出る介護理念をあげ提供し、日常勤務の中で実践している。	玄関に理念を掲示。入居者の立場に立った介護サービスの提供。地域に根差したホーム作りを理念に掲げています。入職時の教育や月1回のミーティングで、理念を元に、入居者個々の話し合いや、ホームの方向性が話し合われています。	
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	日々の散歩の中で、挨拶をかわしたり、運営推進会議において地域の方々に行事等の参加の仕方についてご意見をいただいている。	毎日の日課である散歩や近隣の神社へ出かける時、挨拶をしたり、地域行事に参加。また、自治会の会合に参加されたりし、積極的に取り組まれています。	
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	認知症に対する理解を深めるためホームの便りの発行、グループホームの理解につなげるため運営推進会議の充実に努めつつあります。		
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	まだホームが出来て3回しか行われていませんが、地域の方々にはいろいろと教えていただいています。	2か月に1回開催。全利用者家族に参加を募り、自治会長、老人会、民生委員の方、自治体職員の参加もあり、ホームのあり方や地域との関わりなどの話し合いがもたれています。	開設して間もない事もありますが、地域住民と積極的に関わろうとする姿勢が伺えます。入居者が地域社会と関わりが持つて生活が送れるよう、引き続き、地域住民の方を交えてのホーム作りに期待します。
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	運営し始めてから町役場の方々とは連絡を常に取りご指導いただいている。	運営推進会議の出席や介護相談、入居希望の協力依頼など、日頃から関わりを持ち、関係づくりをされています。	近隣のグループホームからの見学等で少しずつ関係性が築き始めておられます。相互交流で、スキルアップや地域連携の強化につながる可能性があります。今後の展開に期待します。
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	法人の理念にも掲げ、研修の場においても職員にも理解を求め日々取り組んでいる。玄関の施錠については外部からの不審者を防ぐためおこなっている。	理念にも身体拘束をしないケアについて掲げ、会議や研修会を実施し、ケアに取り組まれています。	外部の不審者を防ぐ為に、門扉が施錠されています。家族や地域の方などが、気楽に入れる様、インターホンや音が出るセンサーなどで対策をしながら門扉の開錠が出来るように期待します。
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	研修で取り上げたり、行政から送られてくる資料の提供を行い、職員間の申し送りをしっかり行い防止に努めている。		

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
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	生活保護者の入居者もあり、職員もその制度について学ぶことがあり、話し合い理解し支援を行っている。		
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	契約時の説明の後必ず質疑応答の体制をとっている。また、その都度管理者が応えられる体制をとっている。		
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	運営推進会議や面会時、今後予定をしている家族会において意見を聴く体制はとっている。	日頃から、家族との関係を大切にされ、面会時に要望や意見を聞き取りながら取り組まれています。	家族と外部の介護相談員等の第三者を交えた家族会の設立を計画されています。より多くの意見を聞き取り、さらなる運営に活かしていける様に期待します。
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	毎月1回研修会を開き、必ず意見や要望を発言する機会をもうけ、提案する内容が反映するようにとめている。	月1回研修会を開催し、職員の意見を聞き取りながら、運営に反映されています。また、個別面談を行い、自己評価をもとに、職員の意向や目標実現に向けて、管理者と職員が一体となってサービス向上、職員のスキルアップを行っています。	
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	就業環境が労働力に反映されていると自負している。キャリアパスの導入で各自向上心を持てるように日々職場環境の整備につとめている。		
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、動きながらトレーニングしていくことを進めている	各種研修には積極的に参加を促している。新人には指導者がつき介護力アップにつとめている。		
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	町内のネットワークづくりや、グループホーム協会会員ホームとの交流を持ちたいと思っている。		

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
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	入居者の方とゆっくりとコミュニケーションをとれるように努めている。とくに初期は夜間に不安を持たれない様に安心の持てる環境づくりに努めている。		
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	良く話し合い、どのサービスが本人に合っているかご家族からの意見を聴き今までのサービスが本人にとってどうであったかを参考にして、ご家族との関係作りをしていきたいと思っている。		
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	ご家族、職員、主治医を含めたサービスの対応を話し合い支援につなげている。		
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	入居者も職員も入居した時点から共同生活者であるという考えで、本人から学んだり、支えあう関係づくりに努めている。		
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	本人に対する家族の想いを聴き、それに添えるように支援を行い、生活状態に変化があれば共に介護体制に加わっていただき、一緒に本人を支えていける関係作りをしている。		
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	電話や面会があれば、ご家族の了解を得てできるだけ早く会っていただけるように支援している。	家族の協力を得ながら、外出や馴染みの方の面会など、家族や知人との関係維持が出来るように取り組まれています。	
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	団らんなどの機会を通じてお互いに懐かしい話などができるようにきっかけづくりの支援を行ったり、共同作業(洗濯物たたみ、食器の片付け)で、お互いがいたわり、支えあえる関係が築け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	これからそのように努めたいと思っている。		
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	日々のコミュニケーションの中で本人のニーズを引き出し、ご家族から情報を提供していただきその人らしい生活が送れるように支援していきたい。	入居前に、家族に、生活歴や趣味や意向などを、書面に記入して頂き、入居後の生活スタイルや入居者自身、家族の意向に沿える様に努めておられます。	
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	保護者や、入居前にかかわられていたケアマネージャーに本人の生活歴や日々の情報をできるだけ多く聴き対応している。		
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	毎日の勤務交代時にきちんと申し送りをして、現状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	ケアマネージャーを中心にし、課題をモニタリングし、介護計画に反映している。	ケアマネージャーと共に聞き取りや、生活記録を元に、モニタリングをし、介護計画を立案されています。	プランの内容と実情との違いなどを評価し、プランの見直しが行われる様期待します。
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	日々の様子をわかりやすく個別に記録し、毎月のケアカンファレンスで情報を共有し、介護計画に反映している。		
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	一人ひとりに担当の介護職員が付き本人や家族の要望に応えられるようにし、管理者も加わりサービスの充実をはかっている。		

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	事業所の持つネットワークを生かし、出来るだけの支援を行っていかうと思っている。		
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	月1回のかかりつけ医の受診本人の変化についての相談看護師による訪問、変化があればその都度家族に連絡をしている。	月1回協力医療機関へ受診。週2回の看護師の訪問があり、体調の変化があればその都度受診へ行かれています。また、入居前のかかりつけ医への受診については、家族の協力を得ながら支援されています。	
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	職員として看護師を配置しており、医療への対応も出来るよう体制をとっている。		
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。	常にその体制はとっている。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	家族、病院、看護師と連携をとり支援できるように取り組んでいる。	開設当初に重度化した入居者がおられ、家族、医療機関と話し合いを行い対応された経験があります。その経験から、重度化や終末期の対応については、それぞれが、納得できるまで話し合いを行い、出来る限りの支援を出来るように意識されています。	入居者、家族の立場に立って考えておられます。さまざまな状況があり、やむを得ず対応できない場合もあるとは思いますが、出来る限り、要望に対応できる様に期待します。
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	研修時には応急手当や、急変時の対応を話し合い、今後救急対応の訓練も受ける予定である。		
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	地域を巻き込んだ避難訓練を行う予定である。	消防署との緊急連絡設備があります。また、5月に避難訓練を実施される予定です。米、干物、味噌など、日持ちする食料を、有事の際の備蓄として準備されています。	避難訓練の実施については、消防署の立会いの下での実施し、協力体制の確保に期待します。避難訓練の他、消火訓練や防災についての知識など、地域住民と共に学ぶ場として活用できる事に期待します。

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
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	常に人生の先輩であると考え対応している。	会議や研修で言葉使いについて職員教育がされています。指示的な言葉がけではなく、入居者の自己決定が出来る様に取り組んでおられます。	
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	認知の程度により、思いを表出出来る場面を作り、選んでもらえる場面では自己決定への支援をしている。		
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	その日、その場面で臨機応変に対応している。		
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	髭そりや、化粧などその人らしい身だしなみが続けられるように支援している。		
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	野菜の整理や、食事の準備片付けは一緒にしている。また、職員も一緒に食卓を囲み食事を楽しむよう支援している。	食材整理や食事の準備、片付けと一緒にされています。また、野菜は経営者が行っている家庭菜園で収穫された野菜が食卓に並びます。また、味噌も手作りで、手作りの味わいを楽しむ事が出来ます。そして、時に外食も計画され食を楽しんでおられます。	
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、水分はきちんと把握し、その方に応じた支援を行っている。		
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	毎食後の口腔ケアはきちんと行い、入居者の皆様も習慣となってきたようにおもう。		

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	その人なりの排泄パターンを把握し、声掛け誘導することにより排泄の失敗を少なくして、自立できるように支援をしている。	トイレへ案内し、出来る限りトイレに座って排泄が行えるよう支援されています。	
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	排泄パターンの把握と散歩や、体操、水分補給などの工夫をしている。便秘がちな方には医師、看護師に相談し、できるだけ薬にたよらない排泄になるように支援している。		
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ず、個々にそった支援をしている	一人ひとりの入浴時間はゆっくりとその人に応じ対応しているが、入浴日は決めて対応している。	入浴は週1回デイケアに行かれる時と、ホーム内で週2回行われています。	週2回入浴日を決めて行われていますが、入居者の希望があれば、随時入浴できる様、柔軟な対応に期待します。
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	各自居室にて常に安心して休息していただけるように配慮している。		
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	服薬状況の把握を行い変化に応じ、医師に指示を受け、調剤薬局との連携で服薬指導も受けている。		
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	本人が役割を持つことで、生き生きと生活ができるように支援している。		
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	徐々に希望に沿った外出支援ができるようにしていきたい。	日常的な散歩やドライブやピクニック等を月に2～3回程度計画されています。また、買い物希望があれば個別に対応されています。同系列のグループホームとの運動会もあり、ホーム外で過ごす機会を設けています。	

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		○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	お金の大切さはそれぞれ理解されているが、認知が難しく管理はホームで行い、それぞれ買い物に出た時は、自分の財布からお金を支払って頂けるように支援していると思う。		
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	自由に出来るようにしている。		
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	カーテンをしたり花を生けたり、手作りのカレンダーや作品、写真も掲示している。	リビングからは、外が眺められる大きな窓があり開放的で、室内にはソファ、椅子があり、お気に入りの場所でくつろげる空間となっています。また、大きな手作りカレンダーもあり、入居者が分かりやすい様工夫されています。	リビング横に職員室があり、ガラス越しにリビングを見れるようになっています。普段はこの部屋を使用しない様ですが、人が出入りする事で、入居者が気になる事も想定されます。目線の高さに物を置くなど、何か工夫されては如何でしょうか。
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	リビングやダイニング等自由にすきなところで過ごせるように支援している。		
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	入居時に使い慣れたものを持参していただいている。また、本人が心地よく過ごせるように作った作品やカレンダー等もある。	入居前からの使い慣れたものを持参されています。趣味の道具なども持ち込み可能となっています。	賃貸であり、壁の活用等に制限はあるかとは思いますが、絵や写真などを飾るなどし、入居者の方が、部屋に戻っても居心地よく過ごせる様に工夫しながら取り組んで頂ける様期待します。
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	常に見守り、声掛けを行い、自分で出来ることには手を出さずに、自立出来るように、機能が損なわない様に支援している。		