

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	2390600050		
法人名	有限会社 菜花		
事業所名	グループホーム正木の家		
所在地	名古屋市中区正木2丁目14-18		
自己評価作成日	H27.1.12	評価結果市町村受理日	平成27年4月23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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	福祉総合研究所 株式会社		
所在地	名古屋市東区百人町26番地 スクエア百人町1階		
訪問調査日	平成27年1月28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)】

以前から目標にしている地域に開かれたホームとして、近隣の行事や清掃にも入居者様と一緒に積極的に参加している。徐々にではあるが、地域との関わりが増えてきたように思われる。パブリックホールの使用も以前より増えてきている。また、ボランティアに関しても、近隣の方や学生、ボランティア募集を見て下さった方等が来所頂いており、一緒に折り紙や編み物等を楽しんでいる。

【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)】

神社の春と秋祭りなど地域行事に積極的に参加して地域の人との交流に努めている。当事業所は1階にパブリックホールがあり町内会議や踊りなど地域のボランティアの練習する場所として、また、いきいき支援センターも「認知症カフェ」を開催するなど多岐に渡り地域の活動する場所となってきている。職員は利用者の人格を尊重しつつ親しみを込め、今まで呼ばれ慣れている苗字ではなく名前で呼ぶなどし、家族のように接し、のんびりゆっくりと利用者が穏やかに生活できるよう支援している。全職員が「正木さんちの家」を協力し合い生活している。

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				

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	事務所、1階パブリックホールに提示し、職員全員が確認できるようにしている。	理念は玄関を入ると正面に掲示しており、出入り時で確認でき、職員は理念を周知している。職員向けに「菜の花通信」を毎月発行し、法人としての考え等を伝えている。	
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	町内会に参加し、地域の行事には積極的に参加している。 施設でのイベント時には、地域のお店を利用したり、地域住民の方々を招待している。	小学校の運動会や消防訓練、地域の神社の春と秋の祭りに参加している。1階にあるパブリックホールは地域にも利用してもらっており、利用した人たちがボランティアとして来てくれている。	
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	いきいき支援センターの「認知症おしゃべりカフェ」をパブリックホールで行い、地域の方々、ご家族様に参加頂いた。	/	/
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	取り組み内容を写真を交え詳しく報告し、要望、アドバイスを頂いている。 職員へは議事録を閲覧し情報の共有を図っている。	会議の中で町内会長から、事業所の夏祭りへのアドバイスをいただき、地域の掲示板を利用したりチラシを配布することが出来る様になっている。	
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	認知症専門部会のメンバーや、地域包括ケア会議へ出席し、いきいき支援センターとも連携を取るよう努めている。	市主催の研修に参加している。1階のパブリックスペースで、いきいき支援センター主催の「認知症おしゃべりカフェ」を開催するなど連携は出来ている。職員は利用者に関する事で、介護保険制度でわからないことがあれば、市役所に連絡し教えてもらっている。	
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「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	入居者様が落ち着かれない場合は玄関施錠をすることもある。	身体拘束制止の研修を入社時に受けており、身体拘束をしないケアの実践に努めている。利用者がそわそわするなど外出をしたい時には、職員が声を掛け一緒に出掛けている。	

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
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	昨年3月に研修を行い、職員一人一人が注意を払い、防止に努めている。		
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	2名の入居者様が後見人制度を利用されており、職員は認識している。		
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	入居時に契約書、重要事項説明書を十分に説明し納得いくように努めている。		
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	入居者様、ご家族から意見、要望等を聞いた場合は、管理者から全職員に伝え、運営に反映できるように努めている。	家族の訪問時やケアプラン作成時にさり気なく要望を聞くようにしている。その中で利用者の衣類の仕分けが間違っていたことを家族から聞き、衣類の記名確認をして仕分けし、さらに担当職員が確認するように改善している。	
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	月に1度のカンファレンス、ミーティングを行い、意見、提案を聴き反映させている。	気づいたことはすぐに意見や提案をし、みんなで話し合い、業務の効率化や作業時間の短縮につなげている。その中で入浴の際に全身チェックを行ない、あざ等の確認をし、その場で壁に貼ってあるシートに記入することにより、みんなに周知しやすく、情報の共有が出来ている。	
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	出来る限り休日出勤、残業のないよう努めている。 疲労がたまらないようシフトの組み方も工夫している。		
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	全職員に研修案内を提示している。		

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
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	施設研修等への参加を促し、交流を深められるようにしている。		
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	ご家族から本人の生活歴や世代背景についての情報を収集しケアに活かしている。傾聴する姿勢を持ち、本人が安心して暮らせる環境を作るよう努めている。		
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	見学来所や契約時にご家族の不安や要望を受け止め、対応できるように努めている。		
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	ご家族の状況や本人の状態に合わせたサービスの利用ができるよう支援している。		
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	個々に合った役割を担っていただき、職員と共同で行うようにしている。		
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	職員は本人だけでなく、家族とのコミュニケーションも大切にし、共に支えていく関係を築いている。		
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	知人が遊びに来たり、手紙をもらったりと関係継続に努めている。 新しい馴染みの場所もでき、近所の喫茶店では店員さんとも会話を楽しんでいる。	利用者はひ孫との手紙のやり取りを楽しむ人や、正月に家族と馴染みの店に外食に出掛ける人、また結婚式や法事に出席した人もいるなど馴染みの人や関係継続に努めている。	

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
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	職員は利用者同士の関係を理解し、利用者同士で会話ができるような環境を作っている。		
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	命日に花を手向けたり、現在の状況を担当ケアマネに確認したりしている。		
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	担当職員を決め、より密な関係を築けるようにしている。 本人の話に傾聴し、希望、意向の把握に努めている。	職員は利用者とマンツーマン時や日常的に利用者に関わる時間を大切にし、本人の思いや意向の汲み取りに努めている。利用者のほとんどがはっきりと自分の意思を話すことができ、職員は実現に向け前向きに取り組んでいる。	
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	アセスメントやご家族の情報から把握できるよう努めている。		
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	個々の状態、状況に合わせた対応ができるよう努めている。 集団レクへの無理な参加も行わない。		
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	月に1度のカンファレンス、ミーティングを行っている。 状態変化時は必ずカンファレンスを行い介護計画に反映している。	職員は利用者を担当者制にしており、担当者のモニタリングの評価や担当以外の職員からの気づきの記入された連絡ノートも活用しながら基本は6か月毎に介護計画を見直している。状態変化時は随時見直し、現状に即した計画書となっている。	
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	連絡ノートを作り、小さな気づきや対応変更等を記載し、情報の共有を図っている。		

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
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、その時々にも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	職員の意見を反映し、柔軟な対応ができるようにしている。		
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	地域サロンへの参加、ボランティアや自習生の受け入れを行っている。		
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	内科医は週3日、眼科医は月1回、歯科医は月2回の往診診療を受けている。 必要時には紹介状を持ち他病院を受診している。	24時間対応の協力医は週3回の往診で看護師との連携も図られており、安心に繋がっている。現在はないが他科受診時は家族と職員が付き添い、緊急時は管理者が対応している。歯科も徐々に訪問歯科に移行している。	
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	日々の様子を看護師に報告している。急変時には連絡を取り指示を仰いでいる。 協力医とは情報交換シートにて連携を図っている。		
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。	入居者様の現状を細かく伝え、ADLが低下しないよう依頼している。 出来るだけ面会に行き、看護師から状況を聴くよう努めている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入所時に意向確認書を頂くが、状態変化に応じて家族、関係者に再度確認をする。 協力医、看護師、職員も含め、方針を共有するよう努めている。	過去に看取りの経験がある。利用者の状態変化に応じ、医師も交えて話し合っている。 看護師と職員もカンファレンスにて事業所で出来る最善の方法について意見交換し、意思統一を図っている。	
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	急変時対応マニュアルを作成し周知徹底を図っている。		

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
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	消防避難訓練を年4回実施している。地域の避難訓練にも参加している。地震災害時に対しては対応マニュアルを作成し周知徹底を図っている。	年4回実施し、9月は地域消防訓練に利用者とともに参加、終了後地域の方々との交流も実現した。5月は消防団長立会いのもと、前回の反省を活かし避難訓練を行い新たな課題も話し合われた。11月には、通報装置の操作方法の見直しや消火訓練を行った。1階に食糧や水を備蓄している。	
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	その方々に合わせた言葉掛けや対応をし、誇りやプライバシーを損なわないよう努めている。	利用者の人格を尊重し、親しみをこめ、今まで呼ばれ慣れた下の名前を使ったり、席は状態・状況に応じて替えている。職員の言葉使いは丁寧で、トイレ誘導等はさりげなく声のトーンも考慮して対応している。	
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	本人の意思確認を行い、意向に合わせた対応を努めている。		
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	出来るだけ個々のペースに合わせてるようにしているが、職員の業務が優先されてしまう事もある。		
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	ご自分で服を選んだり、化粧をする方もおられる。 月1回の訪問美容を利用している。		
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	もやしの髭取りや大根おろし、盛り付け等一緒に行っている。日曜日にはおやつ作りを一緒に行っている。 一口大に切ったり、使いやすいスプーンを使ったりと自分で食べられるよう工夫している。 食後のお盆拭き、食器拭きは入居者様の仕事となっている。	業者からの食材が届き、時には利用者の好みの献立に変更する場合もある。職員も一緒に楽しく食卓を囲んでおり、利用者の咀嚼状況も合わせて把握している。野菜の準備や食器拭きは男性も参加しており、お誕生日は個別に好みのケーキを注文している。	
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	食事量は必ず記録しており、必要な方は水分摂取量の記録や声掛けを行っている。		

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
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、声掛け、誘導し行っている。 必要な方は毎週歯科往診にて口腔ケアを実施している。		
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	排泄チェック表をつけ、適時の声掛け、誘導を行っている。	排泄チェック表に基づき、声掛けやトイレ誘導を行っており、トイレでの排泄を支援している。夜間は居室でのポータブルトイレの使用や声掛けで誘導している。	
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	隔日朝牛乳を提供している。 個々に合わせた服薬支援を行っている。		
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	基本は隔日入浴だが、本人の希望や必要時には臨機応変に対応している。 入浴のない日は足浴を実施している。	日曜日以外でほぼ2日に1回入浴している。拒否されたら無理強いわせず、タイミングや人を替えて対応している。季節感を大事にしてゆず湯や菖蒲湯など楽しんでいる。	
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	本人の意向や前夜の入眠時間を踏まえ、休息できる様支援している。		
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	職員がいつでも確認できるよう、服薬説明書をファイリングしてある。		
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	地域サロンのカラオケや買い物外出等、個々に合わせた気分転換を行っている。		

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
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	近所の神社へのお参りや喫茶店等、希望時にできるだけ外出できるように支援している。 年2回家族との外出レクも行っている。	天候や体調を考慮し、神社を含む散歩コースへ出かけたり、季節に応じてお花見、中学校の吹奏楽演奏会に参加している。個人の希望に応じ、野球好きの方々とのナゴヤドーム観戦や学区集会所でのカラオケ参加を支援し、利用者全員でバレー発表会に出かける等楽しみとなるような外出にも力を入れている。	
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	一定額を事務所で管理している。 買い物時はそれを持ち出かけている。 可能な方はご自分で払ってもらおう。		
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	希望時は自ら電話を掛けられるようにしている。 手紙が来たら返事を書くよう提案している。		
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	玄関には入居者様と季節の花を植え、	居室とリビングが完全分離型で、利用者は日中の大部分をリビングで過ごしている。昔懐かしい家具が設置され、開放的な広い窓から外の様子もわかり、処々にソファがあり、ゆったりと過ごせる場所が確保されている。	
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	ソファを利用し、利用者同士で会話を楽しんだりしている。 一人で過ごしたい時は居室や、3階待機所を利用している。		
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	使い慣れた物を用意されるご家族は少ないが、こちらから提案することもある。	清潔感のある居室は毎日、換気が行われ、使いなれたタンス、写真、鉢植えの花々、仏壇等が置かれ、居心地良く過ごせる場所となっている。事業所からの提案でリクライニングチェアを置くことで心が落ち着かれた利用者もみえる。	
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	トイレの場所を分りやすく示したり、コルクボードを使用し往診や入浴者を記している。		