

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	0471500892		
法人名	社会福祉法人 永楽会		
事業所名	グループホーム なのはな	ユニット名	
所在地	宮城県大崎市三本木蟻ヶ袋字混内山1-6		
自己評価作成日	平成23年6月10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)】

<p>認知症高齢者と知的障がい者がともに生活をしている共生型グループホームとなっている。年をとっても障がいがあっても住み慣れた地域で、その人らしく生活出来る様な支援を目指している。</p>
--

※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://yell.hello-net.info/kouhyou/
----------	---

【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)】

<p>「住み慣れた地域で、笑顔のある生活を」を理念として、全職員が入居者の立場に立った支援に徹している。家族の訪問の機会も多く、要望等が日々の介護に反映されている事が家族アンケート結果からもうかがわれる。行政との連携も良好で、運営推進会議も良く機能している。更に、隣接して設置されているシルバーハウジング(高齢者世話付住宅)と連携をとり、ボランティアが訪問した機会にホームからも参加する等の交流を図っている。避難訓練の実施状況を見ると、夜間想定等も実施されているが、地域からの参加が見られない。いざという時に地域の力を得るためにも早急に取り組まれる事を期待したい。</p>
--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 介護の社会化を進める一万人市民委員会宮城県民の会		
所在地	宮城県仙台市宮城野区榴岡4-2-8 テルウェル仙台ビル2階		
訪問調査日	平成23年6月28日		

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)
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)
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)
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)
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
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
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		

2 自己評価および外部評価結果(詳細)(事業所名 グループホーム なのはな)「ユニット名 」

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	地域の一員としてご利用者が安心して生活出来る様な理念を掲げ、日々努力している。	理念は職員全員で作ったものであり、住み慣れた地域での笑顔のある日々を過ごすことできるように支援することを目的にしている。また、職員は、その人の立場に立って考えることを介護の原点として取り組んでいる。	
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	地域の店へ買い物に出かけたり、交流行事などへ参加している。	町内会に加入し地区の行事に積極的に参加している。地域の商店とは入居者の馴染みとしても付き合っており、大震災の際には特別の計らいを得ている。また、隣接の「シルバーハウジング」との交流もある。	
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	認知症高齢者の家族交流会に参加し、アドバイスをさせていただいたり、情報交換をしている。		
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、そこの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議では、ご利用者の状況や活動内容等を報告し、なのはなでの生活がよりよいものになる様、ご家族や市職員から意見をもらう場となっている。	運営推進会議には、全家族に案内状を発送し常に3名は参加している。行政や地区の参加もあり年6回の実施が定着してきている。また、参加し易い様に敬老会やクリスマス会に引き続いて開催する等の工夫もしている。	
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に取り組んでいる	対応の難しいケースがあった場合に相談をしたり、情報交換を行い、コミュニケーションが取れている。	大崎市保険福祉課とは、常に電子メールを中心とした交流を積極的に行っており、行政側との隔たりは感じていない。相談内容は、福祉制度上の問題や入居者に関する事項が多い。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「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	玄関の施錠は夜間のみとし、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	施設の玄関は日中は常にオープンにしており、身体拘束はしない事を前提にした支援に徹している。入居者の一人ひとりの特性を全職員が理解し、不測の事態の発生を未然に防止することに徹しており、身体拘束を必要とする様な事態には至っていない。	
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	バックアップ施設での研修への参加や外部研修へ参加し、学ぶ機会を設けている。		

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
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	全体会議にて制度の勉強会をしたり、外部研修に参加したり、実際後見人に話を聴いたりしている。		
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	契約締結時に重要事項説明書にて説明を行い、ご利用者やご家族に不安や疑問がないか確認している。		
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	要望や意見を気軽に話して頂ける様な環境作りに努めている。法人としても本部事務局にお客様相談室を設けている。	地区内居住の家族が多いことから、週に1回は訪問があり、色々と意見要望を聞くことが出来る。また、運営推進会議への参加家族も多く情報の交換は良好である。	
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	管理者として個別に職員の意見等、話しを聴く機会を設けるようにしている。又、理事長の法人職員対象の個人面談がある。	毎月1回の全体会議や職場における問題・課題を気軽に言い合える雰囲気職場環境となっている。また、法人の理事長による全職員との対話が年1回実施されており、意見反映の機会は確保されている。	
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	管理者として職員個々のスキルを把握しアドバイスをする事を心がけている。法人としては資格に応じた手当が支給されている。		
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	職員ひとりひとりが進んで研修に参加する様に学びたいことを把握し、必要な研修への参加を促すようにしている。		
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	共生型グループホーム事業所との交流や法人内事業所での連絡会にて近況報告やお互いの相談等行っている。		

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
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	導入前より面接やご家族との情報交換をし、入居前に不安が無い様努めている。		
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	これまでのサービス状況やご家庭での状況を理解し、これからの生活に不安を感じさせない様配慮している。		
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	今までの生活スタイルをなるべく継続出来る様配慮している。		
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	今までやって来た事やご本人の出来る事を見極め、一緒に食事の準備をしたり、畑仕事を教えてもらったりしている。		
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	ご本人のためにご家族の協力は不可欠であり、職員はご家族という存在を超える事は出来ない。出来るだけご家族の協力を頂くようにしている。		
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	ご本人が通っていたお店に買い物に出掛けたり、顔なじみの床屋に行ったり、今まで培ったなじみの関係を絶たないようにしている。	入居者が外出しなくなった合図の一つに「何か無くなった」と言ってくるパターンがある。それは馴染みの店のご主人に会いたいとの合図である。その様なちょっとした一人ひとりの意思の表現を見逃さないようにしている。	
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	ご利用者同士の性格や相性を把握し、席を替えたり、職員が間に入り関わりを持つようにしている。		

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	他施設へ入所した際は他入居者と面会へ行ったり、施設職員と情報交換をしている。		
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	日常会話を通じてご利用者の希望や意向を伺い、支援に反映出来る様心掛けています。又、ご本人がどんな生活を送りたいか考え、本人へのケアがよりよいものになる様検討している。	入所者への支援は、担当を決めて行っているが、職員同士が第三者の目で判断し、アドバイスをし合うこととしている。食事介助でも前日と同じではうまくいかない時もあり、入居者のその時々のお気持ちに気をつけている。	
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	入居前の実態調査や、居宅ケアマネからの情報をもとにご本人の状況把握に努めている。入居後ご本人との日常会話の中で情報を得ることもある。		
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	ひとりひとりの状況がすぐわかる様毎日記録に残している。(生活支援表)		
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、ご家族から要望を伺い、ご本人がこれからの生活を有意義に過ごせる様なプラン作成に努めている。全体会議にてケース検討を行い、モニタリングに反映させている。	月一回の全体会議で、3~4名のケアプランの見直しをしている。特に状況の変化がなく、見直しの必要がないと思われる場合でも、6ヶ月に1回は状況を確認し日常のケアに沿ってモニタリングに反映させている。	
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	毎日の生活状況を記録に残し、職員はその記録をもとに情報の共有をしている。全体会議の際にケース検討を行い、支援や介護計画に反映させている。		
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	ご家族で対応が難しい際の通院付き添いやお墓参りの付き添い等その都度生まれるニーズに対応している。		

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
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	交番や消防署、バックアップ施設、そして地域の商店の協力を得ながら、ご利用者が安心して生活できる環境作りに配慮している。		
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	基本的に入居前からのかかりつけ医に受診している。本人の状況に応じて通院したり、往診していただいたり、いつでも相談できる関係を築いている。	定期通院はかかりつけ医に3名、協力医に1名である。その他、必要に応じて往診もある。その結果については、ご家族にその都度、電話等で報告している。	
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	必要に応じてバックアップ施設の看護師に協力を頂き、定期的に訪問して頂いている。ターミナル期の方は医療保険で訪問看護を利用している方もいる。		
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。	入院時には2～3日おきに面会へ行き、ご家族や医療関係者との連携を図るようにしている。医師から説明がある時は同席させて頂き、本人の状況把握に努めている。		
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	なのはなには看護師が配置されていないので医療行為は行うことが出来ない。可能な範囲での終末ケアを行っている。(ご家族同意の上)	重度化や終末期に向けての体制がないことを入所時に家族へ説明している。強い要望があり、現在特例的に医師の診断書を得て訪問看護の個人契約による医療保険適用の終末ケアを行っている(1名)。今後も現状での可能な支援を行っていくとしている。	
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	急変時の対応は全体会議やバックアップ施設の内部研修を通じて学ぶ機会を設けている。必要に応じ協力医に助言をもらっている。		
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	火災・地震に備えた避難訓練を実施している。いざとなるとうまくいかないことが沢山あるということを東日本大震災で学んだ。食料の確保が出来たのは普段からの地域商店との信頼関係が出来ていたからだという事を感じている。	障害者施設側の夜警員も参加した避難訓練も行われている。大震災を受けて食糧備蓄等の見直しをしている。避難訓練の実施状況を見ると、地域からの参加が見られない。スプリンクラーは今年度設置予定である。	避難訓練には、地域の皆さんの参加を得るように働きかけていただきたい。緊急時に地域の力を活用する事が望まれる。

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
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	ご利用者との付き合いが長くなると言葉使いや対応等馴れ合いになる事もある。初心を忘れず、年長者への対応として適切な言葉使いを心掛けている。	介護の原点としている「入居者の立場に立って」を常に意識し、耳元での声掛けやその人が昔呼ばれていた愛称での呼び掛け等、人生の先輩としての敬意と親しみを持った接し方に気を付けている。	
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	日常会話からご本人がどのように思っていて、どんな希望があるのか聞き取り、支援に活かしている。		
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	散歩や外出等、ご本人の意向を確認し、ひとりひとりの希望に沿った支援を心掛けている。自己決定が難しい方にはこちらから働きかけることもある。		
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	ご本人が好きな服、お気に入りを理解し、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	ひとりひとり出来る範囲でお手伝いをして頂き、ご利用者の嗜好に合わせた食事が出来る様支援している。時には外食に行ったり、お弁当をとったり、食事が楽しくなるような配慮を心掛けている。	笑顔のある食事風景を意識して、食事介助を行っている。同一法人の栄養士による1日30品目を目標にした献立表での食事を楽しんでいる。時々、数名での外食や誕生日には家族も一緒に外食することもある。	
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	献立はバックアップ施設の栄養士が作成したものを使用している。ひとりひとりの能力・状態に応じて食事の形態・水分の形態を変更している。		
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	食後に歯みがき・うがいを行い口腔ケアに努めている。義歯の洗浄が難しい方は職員が洗浄を行っている。		

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
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	ひとりひとりの排泄状況を把握し、トイレ誘導をしている。水分の摂取量で時間を調節することでトイレでの排泄を目指している。	一人ひとりの排泄パターンを把握し、日中は通常のパンツを使用している。必要に応じて夜間のみリハビリパンツ使用の入居者もいる。誘導の際の声掛けは、耳元でさりげなく行っている。	
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	おやつに寒天を食べたり、のむヨーグルトを飲んだり、個別に便秘への支援をしている。主治医との相談の上で下剤や整腸剤を処方してもらうこともある。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	震災後、節水を兼ねて入浴回数を減らしていたが現在は毎日入れる体制へ戻っている。	入浴が楽しいと思うように、無理強いをせず、その人の希望に合わせて行っている。常に一番風呂を希望する人にはそれに応じている。又、希望に応じて入浴剤の香りを楽しんでいる。	
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	個々の生活リズムを把握し、お昼寝や就寝時間への配慮を行っている。		
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	お薬手帳や生活支援記録を活用し、情報を共有できるよう努めている。		
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	個別でドライブや買い物に出掛けたり、集団でカラオケをしたり、気分転換が図れるよう支援している。		
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	ご家族の支援もあり、お墓参りや遠方への外出も行っている。	計画的な外出の他に、入居者の行動に現れる合図に応じた突発的な外出を随時実施している。時々、ご家族による松島へのドライブ等の遠出も行われている。	

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
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	ご本人の希望に応じ、自分で使うお金を所持している。自分で使えるお金を持つことでご利用者の自信に繋がったり、行動範囲が広がることを理解し、支援に努めている。		
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	ご本人が電話を掛けたり、手紙のやり取りをしたり、個人にあった対応をしている。		
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	共用空間は季節の花を飾ったり、写真を飾ったりする程度である。家庭的な雰囲気になる様配慮している。	南に面した食堂兼リビングは、明るく全体的にゆったりとした環境となっている。職員が描いた似顔絵も飾っており、ほほえましい雰囲気を演出している。ホームには職員が手作りしている畑が隣接しており、季節に応じた野菜の成長を楽しむことができる。	
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	廊下にはソファを配置し、少人数で寛げる空間を作っている。リビング以外の和室もあり、ゆったり過ごしていただいている。		
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	入居時には本人の使い慣れた家具を持ち込んで頂き、今までの環境を変えない様な配置を心掛けている。ご家族に協力を頂き、ご家族の写真を飾っている居室もある。	入居時にご家族の皆さんと居室の環境づくりを話し合っている。居室は、その人の懐かしい物で飾りつけられており、入居者にとって落ち着いた、心和む環境となっている。	
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	ご本人の力で居室へ行ける様目印や表札をつけたり、廊下や分岐点にカレンダーや時計を飾り、方向や場所をわかりやすくしている。		