

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	2491000077		
法人名	有限会社 福祉オフィス中村		
事業所名	海岸通り グループホーム南風		
所在地	三重県尾鷲市新田町21番地5号		
自己評価作成日	平成25年12月25日	評価結果市町提出日	平成26年2月25日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報公表システム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://www.kaijokensaku.jp/24/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kihon=true&JigvosvoCd=2491000077-00&PrefCd=24&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 三重県社会福祉協議会
所在地	津市桜橋2丁目131
訪問調査日	平成 26 年 1 月 14 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)】

家庭的な環境と地域住民との交流のもとで、利用者がその有する能力に応じ可能な限り自立して、生活できるように支援している。

【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)】

one for all,all for one(一人はみんなのために、みんなは一人のために)を職場のモットーにし、利用者が生き生きと笑顔で楽しく過ごすために、「スタッフの向上心と、利用者を知ろうとする心、職員のやる気を大切に」を、代表者・主任以下全職員が共有し笑顔で支援している。

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広がったり深まり、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. 全くいない
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

[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	法人の理念、事業所の目的を管理者、職員が理解、共有し、サービスを提供できる様に努めている。	法人の理念と方針を、会議などで全職員が周知・共有し、日頃のケアに繋げている。	
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	近隣住民との日常的な交流や地域の催し物に参加できるよう配慮している。	地域の子ども会が主催する夕涼み会の場所の提供や、近くの学園のスポレク祭の見学、空き缶回収の協力をしたり、近所の方の野菜や花の差し入れをしていただくなど地域との交流に力を入れている。	
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	地域に向けた研修等は、行っていない。		
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	2ヶ月に1回程度、開催している。事業の取り組み状況等の説明、報告をし、委員からの意見、要望等を運営に反映し、サービス向上に活かしている。	2か月に1回開催している。会議は事業報告(現況)を主な議題となっているが、活発な意見が交換がされ有意義な会議となっている。メンバーにはあらたに老人会長も参加されている。	
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	広域連合、市担当者、包括支援センター職員と連絡を取り、協力体制を築いている。	各種報告書の提出や、市職員・地域包括支援センター職員と情報交換を行い、交流を図っている。	
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	マニュアルの作成。内部研修等で職員間での理解を得ている。身体拘束は、行っていない。	マニュアルを利用した研修や、日々のケアの中でお互いに注意しあい、言葉での拘束もしない、そして利用者の了解を求めてすべての拘束をしない支援を行っている。	
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	マニュアルの作成。職員は、内部研修等で理解し、虐待防止に努めている。		

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	社会福祉協議会、包括支援センターとの連携を図っている。		
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	丁寧な説明を基本とし、不安や疑問点等に真摯に対応できるよう配慮している。		
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、苦情等を表しやすい雰囲気作りと家族との関わりを大切にしている。本人、家族からの意見を理解し、運営推進会議にて反映させている。	入居者・家族・職員・協力医が参加して食事会を開催し、忌憚のない意見・要望を聞き運営に反映させている。	
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1回以上のカンファレンスを行い、意見交換と提案を聞ける体制を整えている。また、欠席者がいる場合でも会議の共有と意見の吸い上げを行い、反映している。	職員のアンケートを3回実施しており、いつでも意見・要望が出しやすい職場になっている。勤務表での休暇の希望を取り入れて、予定表が作られている。自己評価にも職員の意見が反映されている。	
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	定期的にアンケートや面談、自己評価を行いながら、職員のモチベーションが維持できるよう努めている。		
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、働きながらトレーニングしていくことを進めている	実践者研修、リーダー研修に参加。習得したものを内部研修に活かし、職員間で共有、理解に努めている。		
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	他事業所の運営推進会議に出席し、意見交換、参考になる事等を取り入れ、多角度の視点を持ち、サービス向上に努めている。		

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
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	本人の不安なことや要望だけでなく、嗜好や興味のあるもの、出来る事を含め、会話をしながら安心できる空間の確保に努めている。		
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	家族の思いを傾聴し、不安や要望に沿えるよう努めている。		
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	適切なサービスが利用できるよう本人や家族の「その時」を把握し、見極められるよう努めている。		
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	一人のひととの関わりを大切にしている。共同生活の中で家族に近い関係が持てるよう努めている。		
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	本人と家族との絆を大切にしながら、サポート出来る体制を整えている。		
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	地元のお祭りや催し物に参加し、自発的な外出ができるよう環境作りに努めている。家族との外出、外泊も自由に行っている。	利用者の地元の祭りや墓参りに行くなど、希望に副って支援している。また、知人の来訪も多く、馴染みの継続を大切にした支援に努めている。	
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	一人一人の状態を把握し、利用者同士の関わりを大切にしている。共同生活の中で互いに認め合い、協力できるようサポートしている。		

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	施設の催し物等に声をかけ、訪問、相談しやすい環境作りに努めている。		
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	本人本位の支援に努めるため、日々、利用者との関わりを密に持っている。把握が難しい場合でも本人本位に沿えるよう努めている。	日常生活を見て、また、特に入浴時等の1対1の時に声掛けを行い、希望や要望を把握し支援をしている。	
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	家族や馴染みの方からの情報や本人からの情報を元に生活歴を把握していけるよう努めている。		
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	一人一人、自由な時間を過ごしていただき、共同生活のストレスの軽減を図っている。日々、出来ること探しをする事で有する能力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	一人一人の心身の状態を把握し、職員間で共有している。適切な介護計画の作成を行うためにケア会議で検討を重ねている。	家族からの話やカンファレンスで職員の意見を聞き、3か月毎に、変化があれば随時見直しを行っている。見直された介護計画は、家族の了解を得ている。	
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	記録から本人の意思や意見が読み取れるように留意し、実践や介護計画に活かせるよう努めている。		
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	本人、家族との話し合いが常に持てるよう努め、必要に応じて柔軟な対応を心がけている。		

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
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	近隣住民の方との日常的な関わりが持てている。近くの学校の生徒さん、商店の方との関わりも大切にし、繋がりを築く支援を行っている。		
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	受診、往診で適切な医療を受けられ、利用者とかかりつけ医との関係を築けるよう努めている。	入居時に利用者・家族の希望を聞き、納得したかかりつけ医を決めている。かかりつけ医の受診は職員が付き添っている。	
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	法人内の看護師と相談、情報交換、連携を図り、必要に応じて対応している。また、協力医の指導も受けている。		
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。	病院担当ケースワーカーとの情報交換を行い、利用者が安心できるよう配慮している。また、入院の際にも同様、担当看護師との関わりを大切にしている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時、家族と話し合いを持っている。希望があれば、可能な限り看取りまで行いたいと思っているが対象者が出ていない。	看取りの指針は作成されていないが、入居時に家族と話し合いを行っている。希望があれば看取りを行う予定である。職員もその方針を共有している。	
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	マニュアル作成し、対応は共有出来ているが訓練の中での実践力をしっかり習得する必要がある。		
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	年2回、定期的に防災訓練を実施。消火訓練、地震に備え、避難訓練を実施している。近隣住民にも参加していただき、協力を得られた。災害時、地域の避難場所にと考えている。	3月と9月、年2回防災訓練を行っている。近隣住民の協力を得て、消防署の指導も受け、消火訓練や避難訓練を行っている。	

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
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	施設内研修を行いながら、常時、利用者を尊重している。人として基本的な関わり方、礼儀作法を持ち、日常のケアに取り組んでいる。ファイルや個人情報に記載してあるものは、厳重に保管し、注意を払っている。	言葉使いなど、常に利用者への尊敬の念を持ちながら支援している。気が付があれば職員同士でも注意し合っている。個人情報は事務所ロッカーに保管している。	
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	日常的に自己決定を促す支援を行えるようケア会議等で話し合いを持ち、本人本位のサポートができるよう努めている。また、自己決定できない場合でも、本人本位に近づけるよう把握に努めている。		
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	一人一人の時間を大切にしている。共同生活を送る中で集団活動に慣れすぎないように配慮し、本人の思いを常に出せ、楽しい毎日が送れるよう努めている。本人の希望に危険が伴わないことで可能な限り支援している。		
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	毎朝の整容、お出かけ、行事の際など、本人の好みや時には、アドバイスも含め、一緒にお洒落を楽しんでいる。その方らしく、を基本に支援している。		
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	買い物から食事の準備まで可能な限り、利用者と職員と一緒にいる。昼食は、職員がお邪魔し、一緒に食べさせて頂いている。食事の中の会話も弾み、楽しい時間になっている。後片付けも積極的に行えるよう支援している。	食事は出来るだけ旬の物にこだわっているし、メニューの中には必ず煮物が一品入っている。利用者も出来る範囲内で、積極的に食事作りを手伝っている。食事は職員も一緒に、音楽を聞きながら楽しい雰囲気作りをしている。	
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	家庭的な食事作りと雰囲気作りを心がけ、できるだけバランスのとれた食事と多めの水分を確保し、体調管理に努めている。チェックが必要な方は摂取量を把握している。個々の嗜好や家族からの情報も取り入れている。		
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	概ね出来ている。一人ひとりに合った適切な支援を行っている。		

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	一人ひとりの排泄状況を把握し、トイレでの排泄が気持ちよくできるよう、自立に向けた支援を行っている。	排泄パターン表を利用してトイレ誘導するなど、自立に向けた支援を行っている。利用者の中には改善された方もいる。	
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	毎朝、ヨーグルトを提供、毎食の食事面にも配慮している。毎日の水分や運動にも気をつけ、排泄しやすいよう予防に取り組んでいる。		
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	入浴剤や季節に応じたゆず湯、檜湯等も取り入れ、入浴を楽しめる環境を整えている。入浴日や入浴時間の規則はなく、いつでも入浴できるよう対応している。	利用者の中には夜7時頃入浴をするなど、入浴日や時間は決まっていない。季節に応じた柚子湯など入浴を楽しめる工夫がされている。入浴を拒否される利用者には、根気よく声掛けしながら支援をしている。	
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	生活習慣が維持でき、本人の意思に沿った休息、安眠が確保でき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	処方箋の確認と職員間の共有、服薬支援を行っている。常に服薬後の症状に留意し、変化がみられた場合には、家族、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	一人ひとりの有する能力を把握し、張り合いや自信につなげられることに目を向け、支援している。楽しみや気分転換は、個々だけでなく、大勢で行い、分かち合うことにも気を配っている。		
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	日常の買い物・散歩、家族との外出・外泊、地域の催しものへ参加、等、外出支援に取り組んでいる。	元気な利用者は近所の散歩に出かけ、散歩がてらに駄菓子屋さんに寄って買い物をされる利用者もいる。また、市恒例の老人クラブの「趣味の作品展」や芸能大会にも出かけている。	

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
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	本人、家族の希望があれば、可能な限り本人に所持していただき、買い物等の支援している。		
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	本人の希望で家族、友人、知人等への電話は、自由に行っている。職員から家族宛の手紙は、行えているが本人からの手紙のやりとりは、現在、行えていない。		
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	共用スペースは、季節を感じていただけるような装飾をしている。装飾は、利用者と一緒に作る事が多く、季節ごとの話題に触れる機会となっている。照明は、明るすぎず、目に優しいものを選び、全体に家庭的な雰囲気心をかけている。	明るく和やかな居間はソファやテレビが置かれ、また、季節を感じられるように利用者と職員合同で時節の装飾を制作し展示している。廊下にはベンチが置かれ、利用者同士の雑談の場所になっているなど、生活が安心して楽しく過ごせるように工夫されている。	
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	廊下、玄関、外等、あちこちにベンチが置かれ、決まった場所だけでなく、いつでもどこでも利用者同士が座って交流が持てるよう工夫している。また、居間には、ソファを置き、大勢の中で心地よく、昼寝をしたり、おやつを食べたり、洗濯物をたたんだり、テレビを見たりと自由に過ごせるよう配慮している。		
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、なるべく馴染みの物を持って頂き、慣れた物の中で生活できるように努めている。本人の状態に合わせ、また、本人、家族の希望で家具の配置は、決めている。	居室は明るくて、利用者馴染みの物(位牌など)を持ち込み、ベッドの人、和室の人と自由になっている。又、居室で写経をされている利用者もいて、家庭的な雰囲気の中、安心して居心地よく過ごせるように工夫がされている。	
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	トイレや洗面所等の場所がわかりやすいように工夫している。バリアフリーになりすぎないこと、安全を心がけ、本人の能力の維持ができるように努めている。		