

### 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	2470201209		
法人名	有限会社 コーブンシャ		
事業所名	グループホーム ほのぼの		
所在地	三重県四日市市笹川2丁目175番地		
自己評価作成日	平成27年8月19日	評価結果市町提出日	平成28年1月8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	<a href="http://www.kaizokensaku_ip/24/index.php?action=kouhvu_detail_2014_022_kihon=true&amp;JizvosyoCd=2470201209-00&amp;PrefCd=24&amp;VersionCd=022">http://www.kaizokensaku_ip/24/index.php?action=kouhvu_detail_2014_022_kihon=true&amp;JizvosyoCd=2470201209-00&amp;PrefCd=24&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

#### 【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 27 年 9 月 17 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)】

住み慣れた自宅での生活により近い環境で暮らして頂ける様に、敷地内にある畑や庭を利用し利用者様全員が参加できる作業を採りいれたり、近隣との交流、自治会の行事に参加しており、「ゆっくり・一緒に・楽しく」を理念に、皆が語り合え、笑いの絶えない「ほのぼの家族」になれるよう心掛けております。

#### 【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)】

閑静な住宅地に民家を改修して事業所が設立された。本人の気持ちを大事にのんびり楽しく、出来ることを奪わず、見守りの介護を実践している。地域の方々の理解を受けて、触れ合いを増やすよう心がけている。隣接する畑での花・野菜は収穫し「今日は何食べる」と会話の中で献立を決める日もある。利用者は自分の出来る下ごしらえを手伝っている。自分もここに入りたいと言う職員の言葉通り、利用者の表情も優しく笑顔で、安心した生活を送っているのが伺える。

#### 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 3. 利用者の1/3くらい 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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	「ゆっくり・一緒に・楽しく」「出来ない事を求めず、出来る事を奪わず」理にかなったケアを行う。	運営理念に「ゆっくり・一緒に・楽しく」を掲げ、じっくり見守りながら、ただ、待つだけでなく、出来るように、その気にさせながら、利用者のペースで生活出来るように管理者・職員は注意している。	
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	自治会に加入し、地域の行事に参加させて頂いている。 (清掃活動・祭り・文化祭)	自治会にも加入しており、地域の防災訓練・清掃活動・祭りなどにも参加し、地域の方々との交流を深めている。また、事業所の親睦会に地域の方々の参加を得ている。	
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	地域推進会議や交流会に参加して頂いている。 防災訓練も地域の方に参加して頂いている。		
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	二か月に一回開催し、いろいろな情報交換を行い、協力して頂いている。 運営に関し意見・要望・助言を頂いている。 家族様には案内を毎回出しているが、参加される家族様は決まっている。	会議は二ヶ月ごとに開催している。現状報告をするとともに相談・助言を受けている。地域の方に認知症について詳しく知りたいとの要望もあつて検討している。	
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	推進会議に参加して頂き、意見を伺う。 研修に参加させて頂いている。	行政との窓口は、一括して事業所本部事務所が担っている。運営推進会議には必ず市町・地域包括支援センターの出席があり、相談・指導を受けている。	
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	夜勤者一名の時は玄関を施錠している。早番の職員が来た時点で開錠し、常に見守りが出来る状態にしておく。	玄関の施錠はかけている時間帯もあるが、しなくてもよいように話し合いを重ね、自由な暮らしを支えるよう努力している。	
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	職員が常に意識を持っている。 時にミーティングや話し合いを行っている。		

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
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	すべての利用者様に家族様がいらっしゃる ので、該当される方はいません。		
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	入所時・退所時、その都度説明し話し合いを行 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	家族様の訪問時等、話を伺い反映させてい る。 ご意見を職員全員で検討している。 意見箱を設置している(玄関・ポスト)。	家族とは面会時や受診時、親睦会開催時 に、思いや意向・要望を聞く機会を設けてい る。食後、寝てしまう利用者の家族からあまり 寝かさないうようにとの意見もあり、布団を上 げるなど工夫している。	
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	月一回のミーティング時に話し合いを行い、 意見や提案を出し合っている。 申し送りノートを活用している。	管理者は介護の現場で働いており、職員と の関係は密である。朝夕の申し送り、月一回 のミーティングは2時間をかけ意見交換して 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	施設の意見として依頼書を提出したり、ミー ティング時に話し合っている。		
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	それぞれ研修に参加している。 必要に応じて話し合い、連携を大切にしてい 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	法人内の他事業所と交流を行っている。 ある時には二名(とりあえず)、研修を兼ね て三か月間、他の施設の夜勤帯に参加させ てもらっている。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	家族様と共に訪問して頂き、納得の上で入所して頂くように支援している。 利用者様に添ったケアを心掛けている。		
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	家族様の話をよく聞く様に心掛けている。		
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	本人の意向に添って、家族様と話し合いを行っている。		
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	利用者様にとって第二の家庭として、日常生活の中で、庭の草取りや畑の野菜の収穫、お茶葉詰めなど、出来る事に参加してもらっている。		
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	交流会等家族様に参加して頂ける様に働きかけている。 時には利用者様の要望に応じて電話連絡を取っている。		
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	家族様を通じて連絡をとって頂き、苑の方へ訪問して頂いている。	近所だった友人の訪問が年に数回ある。関係が途切れないように支援している。	
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	全員参加の朝の体操を行っている。 レクリエーションを通して職員が間に入って声掛けを行い、連帯感を持って頂ける様に行っている。		

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
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	病院へのお見舞いに伺っている。 電話で家族様に様子を伺う。		
<b>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</b>					
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	職員と情報共有しながら、一人ひとりに適切なケアが出来る様心がけている。	居室、入浴時など職員と一対一の時に利用者の思いが聞ける。思いや意向は職員で共有し、実現出来るように支援している。	
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	入所申込み時の資料を参考にしたり、直接本人の記憶をたどってもらい、少しでも同じ生活に近づける様努めている。		
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	日中楽しく過ごしてもらう為に、食事・身体機能等の様子を確認している(朝のバイタルチェック・排泄チェック)。		
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	ミーティング時、一人ひとりの課題とケアについて話し合う。三か月毎に見直しを行い、家族様にもプランを確認して頂いている。	定期的には三か月毎に見直し、評価を実施している。毎月全員のモニタリングを行い評価し検討されているが、状況変化のある場合は随時見直しが行われている。家族の意見・希望を反映させ計画書を作成している。	
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	職員間の情報、家族様からの要望、主治医との連携をもとに適宜ケアプランの見直しを行っている。		
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	職員の小さな気づきや支援方法を把握して、素早く柔軟な対応を心掛けている(朝夕の申し送りの充実)。		

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	自治会の行事やイベント、地域活動などに 出掛けている。 相談員さんの月一回訪問がある。		
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	協力医の医師がおり、月一回の往診と必要時の往診をお願いしている。 四名がかかりつけ医を受診している。 突発に受診が必要で家族様が対応できない時には職員が同行している。	協力医に月一回の往診と急病時の対応をお願いしている。従来からのかかりつけ医の方もおり、原則として家族で受診をお願いしているが、家族の同行が困難な場合は事業所が対応している。	
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	看護師は常駐していないが受診の時に介護日誌等を持参して、日々の行動や様態が正確に伝わるようにしている。		
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。	面会に行っている。担当の看護師、家族様と密な話し合いを持っている。		
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	自立している事が入所条件となる為、入所時に説明を行い、納得・理解して入所して頂いている。 必要が生じた場合、話し合い、出来る限り援助させて頂いている。	入居時に重度化した場合は退所が原則であることを家族に説明し、承諾を得ている。病院・特養に移動をお願いしている。	
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	毎日のバイタルチェック・入浴時のバイタルチェックを行う。 職員はほぼ研修を受けている。		
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	初期対応が出来る様に心掛けている。 年二回火災・災害の避難訓練を行っている。スプリンクラーを設置している。 自治会に参加している為、推進会議等で話し合っている。	防災訓練は年2回、地域の訓練は年一回参加している。耐震工事・スプリンクラーの設備もされており、水とお米の備蓄もある。	大規模地震が近い将来、予測されている。特に夜間、夜勤者ひとりのとき、パニックにならぬように日頃からの訓練を期待する。

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	笑顔と思いやりの言葉に注意し、気分を損ねないよう気配り心掛ける。 個人情報の書類は事務室で保管している。	特にトイレ誘導の言葉かけや入浴介助等のプライバシーに気遣いが出来るよう話あって対応している。	
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	利用者が自由に意見が出せるような雰囲気作りを心掛けている。 言葉掛け等を行う。		
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	常にゆとりを持って一人ひとりのその日の体調に合わせ、ゆったりとしたケアを心掛けている。 例えば入浴の有無等。		
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	二か月に一回の理髪を行っている。 朝晩の洗顔、口腔ケア、整髪、日々の洋服選び等を行っている。		
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	施設専用の畑があり、収穫した野菜の選り分け、皮むき、筋取りなど一緒に行う。 日本古来の風習の食事、季節の食材を利用する。	ボードには、利用者の健康を考え、野菜料理が多い、今日の献立が色紙で作ってある。何を食べたいか利用者と会話しながら料理づくりをしている。	
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	食事や水分の摂取量を記録し、少ない場合は促す。 塩分の摂取に気を付ける。 月一回の血液検査を受けている。		
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	朝・昼・夜の口腔ケアを行っている。 毎日、ポリドントを使用している。		

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
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	個々に時間を合わせ、声掛けにてトイレ誘導・見守りを行い、時には出来ていない所は再度の声掛けを行っている。	排泄パターンを把握し、日常のかかわりの中でのしぐさにも気をつけ、トイレでの排泄を支援している。	
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	施設の畑を活用し、新鮮な野菜を中心に食物繊維をとって頂き、散歩や水分補給の促しを行っている。 夜間の水分補給も行っている。		
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	一日おきの入浴にはなっているが、夏場は全員入浴を心掛けている。	一日おきの入浴は午後の時間帯である。比較のお風呂の好きな方が多く、季節によりゆず湯・菖蒲湯にして楽しんでもらっている。	
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	時間を決めずに、自分のペースで就寝して頂いている。暑い時期はアイスノン、寒い時期は湯たんぽを使用している。昼寝は自由にとって頂いている。		
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	処方箋に従い、個々に分けて準備している。 確実に服薬したかどうか最後まで確認している。		
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	誕生日はもとより、年中行事を取り入れ、楽しみを持って頂いている。毎日のリハビリ体操は全員参加で行っている。ある方には食事・おやつ時の呼びかけをしてもらっている。		
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	近くの公園に出来るだけ散歩に出掛けている。いけない場合は庭のベンチにて外気浴をして頂いている。近くの喫茶店やレストランで楽しい時間を過ごしている。地域の行事にも出来る限り参加して頂き、楽しんで頂く(春祭り・夏祭り等)。	利用者は近くの公園まで散歩をしたり、畑で野菜を収穫したりして外の空気に触れる機会を作っている。また、近くの喫茶店・レストランにも出かけ、楽しい時間を過ごしている。	

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
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	レクリエーションの一環とし飲食店に行った時等、ご理解されている方は預り金の中より支払って頂いている。		
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	家族に対して希望があれば取次を行っている(通院日の確認、帰宅願望、持ってきてほしい物等)。		
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	ほのぼのの畑・庭に花や野菜植えを行って頂き、居室へ飾ったり食事の材料としている。 四季の行事を取り入れ、全員参加で行う。各部屋には表札を掛けている。	利用者が日中集うフロアーには、テレビ・ソファが置かれ、くつろぎの場所となっている。壁には、利用者作成の赤トンボ・ぶどうの大きな作品が貼ってあったり、季節を感じる工夫がされている。	
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	リビングにソファが置いてあり、自由に座ってもらっている。 庭にはベンチやテーブルがあり、利用して頂いている。		
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	入所時にはなじみの品物を持ってきて頂ける様話している。 夏はすだれやグリーンカーテンで涼しさを感じて頂き、冬は室温に気を付けている。	ベット・エアコンが備えられている。掃除の行き届いた部屋には、使い慣れた机・時計等が置かれ、それぞれ自分らしい居室になっている。	
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	手すりを居室・トイレ・廊下に設置。段差・スロープは生活の中でのリハビリとして活用している。ある方の居室は壁に手すりを取り付け、杖を使いながらもご自分で掴まって歩けるようにした。		