

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	0170502371		
法人名	株式会社 香島コンサルタント		
事業所名	グループホーム コマクサの家 1階		
所在地	札幌市豊平区月寒西1条2丁目1番35号		
自己評価作成日	平成25年2月1日	評価結果市町村受理日	平成25年7月19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)】

地域の中での認知症ケアの中核的相談機関を目指しております。

専門的知識を研鑽し、サービスの質向上を目指しております。

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2012_022_kani=tue&JigyosyoCd=0170502371-00&PrefCd=01&VersionCd=022

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社 ふるさとネットサービス		
所在地	札幌市中央区北1条西7丁目1番あおいビル7階		
訪問調査日	平成 25年 3月 29日		

【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)】

ホーム所在地は、地下鉄駅と運行回数の多いバス停から近く、お店や公園も周辺にあるため生活に便利な立地環境です。グループホームが少なかった平成15年に開設したホームですが、鉄筋コンクリート造りの堅牢な構造とリビングとダイニングが左右に分かれた広い共有スペースにはエアコンと床暖房が設置されており、居室には押し入れや幅広の棚設置など利用者にとって暮らしやすい配慮がなされています。ホームは、コマクサ通信の町内会回覧や行事への参加、ホーム夏祭りのバザーに周辺住民の来訪、幼稚園児の慰問、介護関連相談受け入れ等と地域の一員として日常的交流があります。運営法人は、内部研修の実施や自己啓発への支援など職員の質的レベルアップに積極的に取り組んでいるため、職員の利用者に対するケアサービスも、独自に作成した見やすく分かり易い日常記録様式を利用して細やかに支援し、利用者がホームの家庭的雰囲気の中で安心感のある暮らしを実現できるよう努力しています。

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 ↓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
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
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
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
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
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
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
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
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
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
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
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
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

自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏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	理念に豊かな暮らしやすい地域社会づくりを目指すと、明記し毎日昭和している。	職員によって作成された理念をホーム内に掲示し、毎朝唱和しています。さらに、職員は理念の解説文書を所持して主旨を理解し、利用者へのケアサービスに反映させるよう努めています。	
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	町内会行事に参加したり、ホーム行事に町内会も参加したりと、社会資源の活用を積極的に行っている。	ホームは、地域の理解と協力を頂くためコマクサ通信の回覧や地域の諸行事へ積極的に参加しています。さらに、幼稚園児の慰問、ホーム夏祭りバザーへ住民来訪、介護関連相談の受け入れなど地域との日常的交流があります。	
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	運営推進会議や広報誌などで認知症ケアに関する話題を発信している。		
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、そこでの意見をサービス向上に活かしている	情報提供だけではなく、町内からの疑問質問意見を取り入れている。	運営推進会議は、人員体制など止むを得ない事情により2ヵ月毎の開催は出来ませんでした。会議は、ホームの報告事項と避難訓練など災害対策や地域との交流対策などの意見交換を行い、ホーム運営に反映させています。	2ヵ月毎の運営推進会議定期開催と会議メンバーの町内会長や民生委員以外に教育関係者、事業所、地域住民など外部メンバーの増員を期待します。
5	4	○市町村との連携 市町村担当者とは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	行政担当者とは連携を取り連絡報告相談を行っている。	管理者は、現地指導（ホーム）の保護課担当職員と面談や行政所管担当者との各種報告や相談、情報交換など随時、連絡を取っています。また、管理者会議出席やホーム主催研修会に行政関係者参加など市との協力関係強化に努めています。	
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「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	採用時研修において、身体拘束禁止を説明し、日々自分がされていやなことをしないと視点を意識している。また、玄関の施錠については施錠するが行きたい時には拘束する事無く自由に入出りできるよう努めている。	身体拘束関連マニュアルや資料を整備し、指針も作成しています。定期的開催の内部研修でも関連講座があり、職員はこれらの理解と実践に取り組んでいます。ホーム前の車両交通量が多く、危険回避のため日中も施錠していますが、利用者が自由に入出りできるよう職員が見守り支援をしています。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	虐待や身体拘束などについて採用時において研修し理解を深めると共に、サービスの質向上に向け、ユニット内で見直しを随時行っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	採用時研修カリキュラムにて研修機会をもうけている。		
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	契約前に重要事項説明及び契約書内容について説明同意を得ている。		
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並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	運営推進会議のほか、日々利用者、家族の要望をとるべく確認している。	運営推進会議出席やホーム来訪の家族と話し合いをしており、コマクサ通信と利用者一人ひとりの個別の便りや電話で家族と連絡を取っています。家族からの要望等は、その都度内部で協議しながらサービスに反映させています。	
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	各種会議を開催するなどし、職員意見を定期的に設けている。	管理者は、日常業務や会議を通して職員の意見や提案を聞くようにしています。また、必要に応じて管理者やユニットリーダーと職員との個人面談も行い、毎月1日開催の幹部会議で課題解決に取り組んでいます。	
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	キャリアパス導入し職員の質向上及びモチベーション維持向上を図っている。		
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	研修機会を積極的に促し、費用については最大限法人にて支出するようにしている。		
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	他法人同士連携し、共同求人・共同での勉強会を開催実施している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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 サービスの利用を開始する段階で、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	入居されてから、スタッフ一人ひとりが本院との会話の時間を作り要望などを聴いたうえでアセスメントを行っている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	初期のプラン説明時に家族からの要望を聴き、来訪時には状況報告と意見等を聴いている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	出来る事出来るようなことを見極めを行い、本人家族の思いを取り入れ支援をしている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	生活の場面で丁寧な言葉づかいや教えていただくといった姿勢を常に持ち接している。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	来訪時など報告だけではなく、希望など選択肢をだし、家族が言いやすい雰囲気を作っている。		
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	本人の兄弟姉妹や友人の来訪時、アルバムを見て頂いたり日々の様子を伝え、関係が継続するようにしている。	昔馴染みの場所などへ外出希望の利用者は、少なくなっていますが、カラオケや選挙など希望に応じて可能な限り外出支援をしています。職員は、家族や知人の来訪時にも気楽に過ごして頂くよう配慮しています。	
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	生活の中で調理や掃除お互いに助け合い協力しながら行えるよう支援している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	退去された後であっても広報誌の発送や家族からの相談を受けたり各種行事に参加していただいている。		
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	個別化を意識し、一人ひとり自分らしく生活できるよう支援している。	利用者の日常行動や表情等の観察と気付きノート記載事項を参考にし、職員間で相談しながら思いや意向を把握するようにしています。把握困難な場合でも、本人が納得する支援に努めています。	
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	日々の会話の中で本人の経過などを把握している。		
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	他者との共同作業の中で本人の有する力を見極め一人ひとりの暮らしを探っている。		
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	モニタリングを行ったうえで、定期的にカンファレンスを開催しスタッフ全員の意見を集め家族と話し合いプランを作成している。	ケアプランの見直しは3ヵ月毎、定期的実施しています。担当職員は、ホーム独自に考案した日常記録様式を利用してモニタリングを行い、カンファレンスで家族の意見を把握しながら全職員で検討して現状に即したプラン見直しをしています。	
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	スタッフからの気づきはシート記入後実践し全員で情報を共有しプランへ反映させている。		
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	本院と家族の仲介役としてお互いの思いを代弁したり安心して話せる関係作りをしている。		
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	外出希望時の支援として公共機関の利用ができるのかなど、事前に検討し支援につなげている。		
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	他の医療機関からの処方箋で支持されたことなどをかかりつけ医に連絡し状況報告を行っている。	毎月1回、協力医療機関の訪問診療が有り、他のかかりつけ医受診には家族又は職員が付き添い支援をしています。利用者の受診状況は受診ノートに記録され、全職員がその内容を把握しています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	本院の変化に気づき看護師へ状態の報告を行い、必要な指示を受け対応している。			
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、また、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。又は、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。	入院時本人の情報提供を行い、病院と連携し情報交換を行っている。			
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	重度化した場合は、本人家族の意向を踏まえスタッフ全員での支援に努めている。	ホームは、重度化及び看取りの指針を作成し、家族へ説明して同意書を頂いています。過去に数例の看取り事例があり、一部職員は看取り支援の経験を有しています。また、職員はターミナル研修を受講して利用者の重度化や看取りに対応できるよう努めています。		
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	緊急時、急変時の対応マニュアルを見直し、わかりやすくし定期的に訓練している。			
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	年二回、避難訓練は実施するとともに地域住民へのご協力を働きかけている。	建物内にスプリンクラーも設置済みで、隣接の法人本部と連携しながら夜間想定を含む避難訓練を年2回実施し、近隣住民も参加しています。災害時に必要な備蓄品も備えています。		
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援						
36	14	○一人ひとりの人格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	「常に視線を合わせ、優しい口調で言葉かけする事」の文章を毎日唱和している。	ホーム理念を踏まえながら利用者への言葉かけやケアサービス実施の際に誇りやプライバシーを損ねないように十分に配慮しています。		
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	買い物時など希望の食材やおやつ時の種類を決めて頂けるよう支援している。			
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	本人の体調など状況に応じ家事や余暇へ脳流しを行っている。			
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	本人に鏡で確認していただき出来ない部分は支援している。			

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容	
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	支援や片づけは一人ひとり分担し役割を持って行っている。食事中は話題提供に努め楽しめるよう支援している。	献立は担当職員が作成し、食材を利用者と職員と一緒に買い出しに行っています。一部の利用者は、食事関連の手伝いを行い、職員と一緒に和やかに食事を取っています。また、月1回の弁当食や外食も実施して、利用者は変化のある食事を楽しんでいます。		
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	カロリー制限のある方には量が少なく見えないよう盛り付けを工夫するなどし状態に合わせて支援している。			
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	口腔状態を確認し、歯磨き時には不足部分を支援している。			
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	個別に排泄間隔を把握することで本人のタイミングでのトイレ誘導となり失禁が少なくなるよう取り組んでいる。	利用者の記録情報参考と日々の排泄パターン把握によって利用者一人ひとりに合わせたトイレ誘導等の支援をしています。利用者によっては、パットは夜間のみで日中は布パンツ着用でトイレ排泄を行うなど排泄の自立支援効果が現れています。		
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	便秘時は適度な運動を行ったり、体に負担がかからないよう食品の検討なども行っている。			
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	拒否がある場合など、外出後や運動後に風呂に入りたくなる頃合いを工夫し声掛けし支援している。	週2回以上の入浴を原則として身体の清潔維持に努めています。入浴を拒む利用者にはその原因を探り、声掛けの方法や担当者を変えるなどの工夫をしています。無理をせず入浴日や時間を変更しています。		
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	不眠時は、ホットミルクや足元にホットタオルを使用するなどしている。また、巡回時の部屋への入室が気になる方にも配慮している。			
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	処方日に薬セットする事で薬の目的や副作用についてスタッフ全員が確認できている。			
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	家事場面や掃除場面での個別の役割が決まっております。張り合いが持てるよう支援している。			

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	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。また、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	個々の希望に添えるよう外気浴や買い物などへ行き、私物購入時などで外出している。外食は全員の希望を聴き選択している。	日常的には、ホーム周辺や公園への散歩、食材の買い出しに出かけています。職員の行事委員が外出行事の年間計画を立てて、動物園、都市公園、花見や区民センターの文化祭などへ外食も兼ねて出かけています。		
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	買い物時には金銭の受領も行ってもらい個々の状態に合わせて支援している。			
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	家族への電話など希望時にすぐできるよう支援している			
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	温度湿度は一定を保てるよう調整し、季節ごとの飾りつけを入居者を巻き込んで行っている。	平成15年の比較的早い時期に開設したホームは、鉄筋コンクリート3階建ての堅牢な構造で、防災に効果的な建物です。リビングとダイニングが左右に分かれた広い共有スペースにはエアコンと床暖が設置され、2台のテレビ、エレクトーン、季節の飾り、鉢植えや写真などが有る家庭的雰囲気の中で、利用者は居心地良く過ごしています。		
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	個人の好みの空間にいられるよう日常の変化に気づき対応している。			
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	好に合わせ使い慣れたモノを使用し環境を変える際は、本人家族と相談し決めている。	居室には、大収納スペースのある押し入れと窓下の横長の棚設置によって品物の整理、鉢植えや写真を置くのに便利です。利用者は、馴染みの調度品を好きなように配置し、家族の写真や手づくり作品を飾っています。		
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」や「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を送れるように工夫している	戸口や導線上に物を置かないなど、自立での歩行に安全性の工夫を行っている。			