

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	2395600055		
法人名	社会福祉法人 博寿会		
事業所名	グループホームとびしま		
所在地	愛知県海部郡飛島村大字服岡四丁目4-1		
自己評価作成日	令和3年11月29日	評価結果市町村受理日	令和4年4月11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	https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&Jigy_osvoCd=2395600055-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人『サークル・福寿草』		
所在地	愛知県名古屋市中熱田区三本松町13番19号		
訪問調査日	令和3年12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)】

ご利用者、ご家族などに対して「笑顔と思いやりの心」で接することをスタッフは心がけています。

【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)】

ホーム内のリビングや通路については、広めの空間が確保されていることで、感染症問題が続いていることで、利用者の外出が困難な状況の中にあっても、利用者が日常的にホーム内で歩行訓練を行い、身体機能の低下の防止につなげる取り組みが行われている。通路の壁面には、様々な浮世絵が飾られており、利用者が通路を歩く際の楽しみにつなげる工夫が行われており、毎日の生活が単調にならないような取り組みが行われている。ホームの入浴設備については、特殊浴槽と機械浴槽が設置されており、身体状態の重い方の入浴にも対応しており、ホームでの生活を継続することができるような生活環境がつけられている。また、ホーム内に利用者から離れた場所に交流スペースが確保されていることで、運営推進会議の継続が行われており、外部の方との交流を継続している。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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。	スタッフ間で理念「笑顔と思いやりの心」を共有してホームの利用者様を始めホームに関わる人たちにも接するようにしている。	ホームの開設に合わせたつくられた理念をホームの支援の基本と考えながら、日常の支援を通じて職員間で理念の共有が行われている。また、ホーム開設時からの職員が勤務しており、理念の実践が行われている。	
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。	地域で何か行事が行われれば、できる範囲で参加するようにしている。自治会には参加せず。	ホーム内に専用の交流スペースが設けられていることで、感染症問題が起こる前までは、ホームでカフェの取り組みが行われており、毎回、複数の方の訪問が得られている。傾聴ボランティアの方については、徐々に受け入れを再開している状況でもある。	ホームで行われていたカフェの取り組みは、定期的な地域の方との交流の機会でもあったため、今後の感染症問題の状況をみながら再開につながることを期待したい。
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。	定期的に認知症カフェ(家族の集い)を開催し、(昨年よりしばらく中止状態)30分程の認知症に関する講義をしたりしていた。		
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。	奇数月に1回(年6回)開催し、村の職員や民生委員などに意見をもらい反映させている。	会議については、利用者と離れた交流スペースが確保されていることで、人数を限定して会議の開催を継続している。会議の際には、利用者一人ひとりの状況等の報告が行われており、出席者にホームへの理解を深めてもらう取り組みが行われている。	
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。	新規の利用者の入退所やその都度相談したい事があれば連絡を取るようにしている。	当ホームについては、当該市町村内で唯一のグループホームでもあり、村担当部署とは運営推進会議をはじめ、定期的及び随時の情報交換が行われている。また、市町村の介護保険事業計画への協力も行われている。	
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「介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。	定期的に身体拘束については皆で話し合い、拘束を実施するにしても利用者の安全を守る為の最低限の拘束に止めるようにしている。	身体拘束を行わない方針で支援が行われており、利用者がホーム内を自由に移動できるように開放的な雰囲気がつくられている。また、毎月の職員会議を通じた身体拘束に関する確認や関連事業所を通じた研修の機会もつくられている	
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。	定期的に高齢者虐待について話し合い、日々の業務で意識しながら取り組んでいる。		

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。	今年度は合同研修等が中止となり学ぶ機会は無かったが、ホーム内で今後学ぶ機会を作ろうと思う。		
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。	初回の契約時はもちろん民法改正等があれば、ご家族に十分説明させていただき、分からない事があれば質問を受けて対応している。		
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。	今年度はコロナ禍でホームでご家族とお話しする機会が減ったが、利用料の支払い時や面会等で来所時に意見があればお聞きしている。	感染症問題が続いていることで家族との交流が困難になっているが、ホーム内に交流スペースが確保されていることや毎月家族に利用者の精算等でホームに来てもらう機会をつくっており、関係継続につなげている。また、2か月毎の便りの作成が行われている。	
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回の職員会議、日々の業務内でコミュニケーションを取り意見を聞き、反映させている。	ホームでは、毎月の職員会議が行われているが、1ユニットの職員体制でもあることで、日常的に職員から管理者に意見等が出されている。また、開設以来、常勤職員3名に変更がないこともあり、様々な状況等に合わせた業務改善等が行われている。	
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。	代表者は、そうされていると思われる。		
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。	今年度はコロナ禍で研修等受ける機会は減ったが、職員を育てる取り組みは感じられる。		
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。	今年度は交流の機会はほぼ無かったが、これまでは他法人の職場で研修や行事に参加する機会があった。		

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。	ご本人の利用開始に際しては、まずこのグループホームの雰囲気慣れていただき、他の利用者ともコミュニケーションが取りやすい様に職員が手助けしている。		
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。	ご家族にも利用開始時期のご本人の様子をお伝えしたり、こちらも本人様について分からない事などお聞きできるより良い関係づくりに努めている。		
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。	ご本人、ご家族がどの様なサービスを求めているか？ご家族がご本人にどの様になって欲しいか？など対応できるようにしている。		
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。	人生の先輩として尊敬しながら接している。		
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。	ご家族が本人様にどの様になって欲しいのか？またご本人についてこちらが分からない事などはご家族にお聞きするなど協力している。		
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。	コロナ禍ですが、本人様と家族・お知り合い等との関係が途切れない様、電話や面会で対応している。	現状、外部の方との交流が困難になっているが、感染症問題が起こる前までは、入居前からの関係の方がホームに訪問し、交流の機会がつけられている。また、家族との外出については、医療機関への受診等、可能な範囲で行われている段階である。	
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。	お互いの相性や関係性を把握しながら、各々がより良い関係を築ける様に支援している。		

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。	契約終了後も、協力できることは協力させていただいている。		
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。	個々の思い、希望に耳を傾けなるべく対応できるようにしている。	職員間で利用者を担当しながら利用者の意向等の把握が行われており、日常的に職員間で情報を共有する取り組みが行われている。また、毎月のカンファレンスを実施しており、利用者や家族の意向等を検討し、日常の支援につなげる取り組みが行われている。	
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。	個々の生活歴を把握し、ホームでの過ごし方に取り入れることができるようにしている。		
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。	日々の過ごし方を観察させていただき、記録し、各々の現状把握に努めている。		
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。	月1回の職員会議の場で各利用者担当の職員のモニタリングの意見を聞きながら他のスタッフ、計画作成担当者と話し合っ作成している。	介護計画については、6か月を基本に見直しが行われており、利用者一人ひとりに合わせた支援内容の検討が行われている。また、モニタリングについては、担当職員も協力しながら実施しており、利用者の状態変化等の把握につなげている。	
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。	主にケース記録、介護日誌に利用者の日々の過ごし方の様子は記録し、何か気づきがあれば気づきノートにその都度記入している。		
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。	ホームで対応できることはもちろん、母体の特養や隣の老健にも協力を依頼することができる。		

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。	コロナ禍で受け入れる機会はほぼ無かったが、ホームの職員以外にも地域のボランティアの協力を受け、利用者に働きかけができています。		
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。	ご家族の希望を確認しつつ受診の支援ができています。	運営母体が同一敷地内に開設されている医療機関でもあることで、協力医との柔軟な連携が行われており、利用者の健康状態に合わせた支援が行われている。また、看護師がホームに勤務しており、協力医との連携や日常的な医療面での支援が行われている。	
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。	週一回の看護師の往診と24時間のオンコール対応の協力を得ている。		
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。	入退院時の情報のやり取りは細目に連絡を取り、より良い関係づくりに努めている。		
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、事業所ですることが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。	看取りの利用者のご家族にはホームでの対応可能な治療などを主治医より説明してもらい、そのように対応している。	身体状態の重い方もホームでの生活を継続しているが、現状は、同一敷地内に関連の老健が開設されていることもあり、利用者の状況等に合わせた老健等への移行が行われている。なお、関連に特養も開設されているが、現状、特養への移行は行われていない。	
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。	AEDは常備してあるが、実践力を身につける研修はできていない。		
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。	年に2回、地震と火災想定で訓練を実施している。	年2回の避難訓練については、関連の老健とも連携しながら行われており、水害が想定される際には老健に避難する取り組みが行われている。老健は利用者も上がることができるスロープが設置されており、津波も想定している。	ホームでは様々な災害を想定した訓練等の取り組みが行われているが、感染症問題が続いていることで、外部の方との関係が困難になっている。今後の状況もみながら協力関係の継続につながることを期待したい。

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。	人生の先輩、目上の人として尊重し「笑顔と思いやりの心」で接している。	ホームの基本理念でもある「笑顔と思いやり」を支援の基本に考えながら、職員による利用者への対応や言葉遣い等の意識向上につなげている。また、関連事業所を通じて、職員の接遇に関する研修も行われており、職員の振り返りにつなげている。	
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。	利用者各々のレベルに合わせて着衣や食事など選択してもらうようにしている。		
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。	コロナ禍で外出できず、利用者もストレスは溜まっている様子だが、それ以外で希望に沿うようにしている。		
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。	利用者各々に合わせて支援出来ている。		
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。	利用者にも出来る範囲で準備にさんかしてもらったりしている。	食事については、関連の老健の厨房から提供されているが、厨房業者が運営母体の関連事業所でもあることで、毎月の特別食の提供等、食事に関する柔軟な支援も行われている。また、利用者の身体状態に合わせた食事形態の提供も行われている。	
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。	利用者各々に合わせた食事形態、量などで対応している。		
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。	利用者各々に合わせた口腔ケアが出来ている。		

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。	なるべくトイレでの排泄が出来る様に支援している。	利用者全員の排泄記録を残し、職員間で情報交換を行いながら利用者に合わせた声かけを行う等、トイレでの排泄を基本に考えた支援が行われている。また、週2回の「牛乳の日」を設ける等、排泄状態の維持、改善につなげる取り組みも行われている。	
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。	週に2回牛乳の日を作ったり、水分摂取量の少ない方には声かけし、摂取を促している。		
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。	職員が入浴日を決めているが、利用者から希望があれば、なるべく対応するようにしている。	入浴については、週2回の午前と午後の時間に行われており、入浴を拒む方にも職員間で連携した利用者への声かけが行われている。浴室には、特殊浴槽の他にも機械浴槽の設置が行われてあり、身体状態の重い方に合わせた入浴支援が行われている。	
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。	本人の体調に合わせ、随時、臨機応変に対応できている。		
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。	薬内服チェック表に薬の内容、効能などの説明がある。		
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。	利用者各々の好みや生活歴を参考にするなどして支援している。		
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。	コロナ禍で外出はほとんど出来ないが、散歩には出かけている。	感染症問題が続いていることで、利用者の外出が困難になっており、現状は、天候の良い時にホームの周辺を散歩する取り組みが行われている。例年は、ホームから離れた場所にある関連事業所の行事に参加する等、利用者の外出の機会がつけられている。	

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。	ほぼ金銭管理は職員がしているが、一部の利用者は小銭を自室で保管している。		
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。	希望に沿うようにしている。		
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。	壁に季節の飾りつけをしたり、明るく快適な空間を提供出来ている。	ホーム内は広めの空間が確保されている他にも、ホーム内の通路に浮世絵の絵を掲示することで、利用者の歩行訓練時の楽しみにつなげる工夫が行われている。また、リビングの壁面には利用者の作品や日常の様子を写した写真の掲示が行われている。	
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。	ソファーや畳、テーブル席で各々が過ごせるようにしている。		
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。	ご自宅で慣れ親しんだ物を居室に持ち込んでもらっている。	居室には、利用者や家族の意向等にも合わせた好みの物や植物等の持ち込みが行われており、一人ひとりに合わせた居室づくりが行われている。また、ベッドと収納スペースが備え付けとなっていることで、車椅子で生活している方も居室を広く活用することができる。	
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。	トイレや居室の場所を分かりやすく表示している。		