

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	4090300049		
法人名	社会福祉法人 福音会		
事業所名	グループホームとばた	ユニット名	わかば
所在地	福岡県北九州市戸畑区千防一丁目1-6		
自己評価作成日	平成25年2月26日	評価結果確定日	平成25年3月16日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先	http://kohyo.fkk.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【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ヘルスアンドライツサポートうりずん
所在地	福岡県直方市知古1丁目6番48号
訪問調査日	平成25年3月9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)】

家庭的な雰囲気を大事にしなが、入居者の生活リズムを尊重し、柔軟な対応をする努力をしている。入居者のストレスを溜めないために外出の機会を出来るだけ多く持ち、雨天時にも併設事業所を散策して気分転換を図ることができる。また、季節感を感じられるようなユニット内での装飾、季節の食材を使った料理等の工夫をおこなっている。夜間はオンコール体制であるが、24時間看護サービスを提供できる。複合施設であることから多くの研修機会や委員会等の参加が可能であり、介護職員のスキルアップで福祉サービスレベルの向上を図っている。ボランティアを多く受け入れており、特養・ケアハウス・デイサービスに来られるボランティア活動のサービスを楽しむこともできる。グループホーム内には、認知症デイサービスとショートステイを提供しており、地域の認知症高齢者の支援や介護者の介護負担軽減に対応できるようにしている。有料サービスではあるが、出張美容サービス、同じ建物にある喫茶コーナーでは多彩なメニューを楽しむこともできる。地域との交流も重点的に進めていく。

【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)】

--

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~57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
58	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: 25,26,27)	65	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: 9,10,21)
59	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: 20,40)	66	通いの場合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: 2,22)
60	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目: 40)	67	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の拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目: 4)
61	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: 38,39)	68	職員は、活き活きと働いている (参考項目: 11,12)
62	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: 51)	69	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
63	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: 32,33)	70	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
64	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: 30)		

自己評価および外部評価結果

ユニット/
事業所名 **グループホームとばた わかば**

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	「利用者の尊厳を守り、選択によるサービスの提供を行い、自立を支援すること、また、地域福祉のネットワークの一員として福祉のまちづくりに励む」という事業所独自の理念を掲げて努力している。		
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	近所のスーパーでの買い物やホーム周辺の公園などへ出かけ、近所の人たちとのコミュニケーションも図っている。また、月一回地域で開催されている連絡調整会議に参加し、地域の方との情報交換を行っている。		
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	地域恒例の戸畑区福祉まつりに参加・協力させて頂いている。また、運営推進会議において、毎回介護教室を実施している。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取組み 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	活動の報告や今後の予定などを話し、現状の理解を求め、地域での今後の取り組み方などについて自由に意見を言ってもらい、意見をもとにサービスの向上に活かせるようにしている。また、ご家族へ参加の案内を全員にし、会議を通じご家族へサービスの実施状況、評価への取り組みを報告している。不参加の方には、議事録の掲示や面会時の説明で対応している。		
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	地域包括支援センターの担当者や市のグループホーム担当者の相談助言をいただくこともあり、市の広報は行政からの情報収集に欠かせない。介護保険に限らず、防災対策でも相談指導をいただく関係を継続している。		
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	個々の状態合わせて日々相談しながらケアを行っており、拘束をしないケアを行う為、毎月研修・指導をしている。出入り口が道路に近く危険であることや帰宅願望の利用者がいる為、鍵をかける時もあるが居室のドアやベランダへ出る扉では鍵をかけないケアに取り組んでいる。		
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	毎月虐待防止についての研修を実施。また、職員のストレスを溜めこまないようミーティングを毎月行い、入居者と職員の関係が良好になるようにしている。		

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
8	(6)	○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	ホーム内にて、権利擁護についてのパンフレットや情報をもとに理解を深めている。また、地域包括支援センターに権利擁護や総合的かつ長期的なケアマネジメントの必要性などに対し協力依頼等を話し合っている。		
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	ご家族には入居により利用できるサービス内容の説明と施設見学を行っている。入居後や、退去時にも不安や疑問について納得いただけるまで説明を行っている。		
10	(7)	○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	現状の理解を求め、地域での今後の取り組み方などについて自由に意見を言ってもらい、サービスの向上に活かせるようにしている。また、ご家族へ参加の案内を全員にし、会議を通じてご家族へサービスの実施状況、評価への取り組みを報告している。不参加の方には、議事録の掲示や面会時の説明で対応している。		
11	(8)	○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	随時職員の意見は聞く体制であり、実施したい行事等についても職員が持ち回りで企画を決め実施される。職員の意見がより反映されるようにしている。		
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	管理者としても調整を行っているが、職員間でも協力し各自で相談後、無理のない勤務体制を整え、行事や入居日は十分な人員が配慮できるようにしている。		
13	(9)	○人権の尊重 法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。 また、事業所で働く職員についても、その能力を發揮して生き生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保証されるよう配慮している	職員の募集・採用にあたっては性別では除外しないよう対応している。また常勤職員は60歳定年であるが、希望する職員全員65歳まで継続して雇用している。また働く職員についてもその能力に応じた適材適所の人員配置、養成研修を心がけている。		
14	(10)	○人権教育・啓発活動 法人代表者及び管理者は、入居者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる	職員は採用時に利用者に対する人権尊重の研修を行っている。また、倫理綱領により人権を尊重する具体的な働く姿勢の確認ができるよう、定期的に職業倫理について研修を行っている。		

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
15		○職員を育てる取組み 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	法人内では各施設共通で新任研修や各種研修を頻繁に実施している。必要に応じ外部の研修には参加する機会を設けるなど研修受講機会の確保に努めている。自己啓発に活用できる書籍を購入し、専門的知識および技能習得を支援している。		
16		○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つくり、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組みをしている	地域の同業者の施設を訪問や研修先での情報交換等から、日常的な課題について、また地域交流の現状や方法などについて意見交換を行った。現在では地域交流の考え方や利用者のサービス向上に役立てている。		
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
17		○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	利用者に対する事前面接で、生活上の課題を把握し、施設での生活に不安を抱くことが少なくなるよう必要な聞きとりを行っている。また、話しやすい雰囲気作りに取り組んでいる。		
18		○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	ご家族には入居により利用できるサービス内容をしっかりと説明し、施設見学も含め、納得をされた上で利用者の入居をしていただくようにしている。また、入居に至ってからも、相談しやすい環境の提供をしている。		
19		○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	相談受付時や申込時のグループホームでのサービスが本人にとって好ましいか現状の把握に努め、必要に応じて他のサービス利用の検討を本人、家族等へ提案し、他のサービス利用時にも支援している。		
20		○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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	可能な方には、生活リハビリとして自室や廊下の掃除機かけや洗濯物を畳む等の作業をしていただいている。リビングや各居室でもコミュニケーションを図り笑いがある。園芸や料理等生活の中でスタッフがわからないことを聞いたりして学ぶこともある。		
21		○本人と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	利用者に対する認識と介護サービスの方向性を家族の方と話し合い共に話し合い、利用者に対する処遇が一致するようコミュニケーションを深め、利用者の日頃の状況を家族に報告することで話題を共有する努力をしている。		

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	(11)	○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	昔からの友人の面会や利用者のなじみの場所への外出など帰宅願望が生じることも考慮しながらも、利用者や家族に負担が重ならない範囲で関係継続を支援している。		
23		○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	普段から一緒に外出したり、手分けして食事の準備をするなどして利用者同士が関わりあい支えあえる関係を築けるようにしている。		
24		○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	退去時には相談の必要性があればいつでも対応できることを家族へお伝えし、認識していただくつもりである。また、可能であれば転居先に出向き交流を続けている。		
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					
25	(12)	○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	スタッフが利用者の意向を聞く努力を継続し、3ヶ月ごとのモニタリングと6ヶ月ごとの見直しをケアプランに反映して利用者の希望に沿った援助計画を立てている。		
26		○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	事前面接や入居に至ってからも家族や利用者から可能な限り日常の会話等の中でこれまでの生活情報を聞き出すように努力し、介護サービスに生かせるようにしている。		
27		○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	一人ひとりの一日の過ごし方の特徴や心身の状態、特技などを把握し、より良い生活支援ができるようにしている。より詳しく本人を知る為に、わたしのプロフィールシートを作成し、本人を包括的に理解できるようにしている。		
28	(13)	○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	利用者や家族の方の意見・要望は可能な限り取り入れ、複数のスタッフとカンファレンスを随時行い、介護の方向性を話し合い介護計画に反映している。		

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		○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	個人記録、診療記録、連絡ノート等でスタッフ間の情報を共有して介護計画の見直しとその実践に生かしている。		
30		○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	特養、ケアハウス、ショートステイ、デイサービス等の施設があり、共通で対応できるボランティア活動、リハビリ機器の使用、定期診療、24時間看護体制などのサービスを提供している。また、地域の認知症の方の支援や介護者の介護負担軽減できるよう、ホーム内にて、認知症デイサービスやショートステイを行っている。		
31		○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	運営推進会議への参加や行事へのボランティア要請、地域活動や行事への参加、消防訓練などで地域の方々に協力していただいている。		
32	(14)	○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	施設の近くにある協力医療機関以外にも個々に必要な医療機関へ受診していただいている。また、かかりつけ医には状況を把握していただけるよう情報を提供している。		
33		○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	職員に看護師を配置している。また、24時間体制で対応できるよう法人全体で看護体制を整えている。		
34		○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。	入居者入院中に職員と家族が面会し、利用者が状況の変化に動揺しないで安心して過ごせるよう配慮している。また、退院に際しては、職員が医師、MSWおよび家族と相談し、早期退院へ向けた連絡、調整を行っている。		
35	(15)	○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	協力医との連絡を取り合い、終末期のケアについて医療・看護・介護・栄養・相談の各担当者チームによる施設独自の体制をつくり、出来る限り家族の意向に沿うケアになるよう取り組んでいる。		

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
36		○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	日々の申し送り等から必要時には、看護師や嘱託医に状態報告し、指示を受けながら対応している。入浴前にはバイタル測定し、利用者の体調管理に努めている。		
37	(16)	○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	消防署の協力により消防訓練や昼夜間の避難訓練を実施している。緊急時には、法人の同じ建物内にある特養、ケアハウス、デイサービス等の他の事業所の協力も得ることができる。		
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
38	(17)	○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	利用者の尊厳を大切に言葉かけや対応に努め、不適切な点はスタッフ同士でも注意するようにしている。記録等はスタッフルーム内のパソコンで管理し、重要な情報はパスワードが必要とし、外部から閲覧できない。また、定期的に個人情報保護についての研修を行っている。		
39		○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	様々な場面で選択可能なサービスメニューを提供しているが、意思表示が困難な利用者には、外出や散歩など選択しやすい場面を設け、利用者に意思決定していただき、より良く生活できるようにしている。		
40		○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	勤務時間という制約はあるが、出来る限り一人ひとりの生活リズムを大切にさせていただくとともに、規則正しく過ごしていただくように努力している。		
41		○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	職員の中に理容師免許取得者がおり、希望であればいつでも散髪できるようにしている。また、ご本人の行きつけの理・美容店に行けるようにしている。		
42	(18)	○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、料理、盛り付け、片付けなど活動を利用者と職員が一緒になって行う事は、一体感を生むうえでも大切だと考えている。お互い助け合いながら、いつも楽しくなる食事となるよう支援している。		

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
43		○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	法人内の管理栄養士が献立を立て栄養管理している。水分量については、病状に応じて適切な水分量を摂取できるようにしている。		
44		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、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	援助が必要な方には、毎食後、義歯洗浄・歯磨きの援助を行い、口腔内の清潔保持に努めている。必要時には訪問歯科を利用できるようにしている。		
45	(19)	○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向けた支援を行っている	パソコンによるデータ管理を使用し、排泄パターンを把握。定時誘導や必要に応じてトイレ誘導している。自然排便を促進するため、麦入りご飯や乳酸菌等の摂取を積極的に行っている。		
46		○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	食事やおやつにも排便につながるような配慮をおこない、水分摂取の少ない方には職員が積極的な声かけをしている。特に便秘気味の方には、食物繊維食品の提供をしている。		
47	(20)	○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、個々に応じた入浴の支援をしている	浴槽は個浴であり、一人ひとりがゆったりと入浴を楽しめるように配慮している。また、入浴パターンがある程度決まっており、その中で声掛けしながら調整している。		
48		○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	規則正しい生活を基本とし、レクリエーションや散歩なども強制せず、利用者の生活リズムを把握しそれに合わせて安眠や休息の支援をしている。		
49		○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	服薬状況は専用のボックスにて仕分けし、一括管理できるようにしている。また、職員はくすり手帳で薬の内容を把握し、服薬支援時は職員が薬包紙の患者名投薬日時の確認を行い、誤薬の無いようにしている。		
50		○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	生活歴や日頃の状況から興味・関心分野を把握し、一人ひとりに合った作業等を提供する努力をしている。歌を歌ったり、ボードゲームをしたり、時間の許す限り気晴らしのための支援もしている。		

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
51	(21)	○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	保育所、近くの銭湯、戸畑祇園大山笠、菖蒲まつり、皿倉山等へ利用者を家族・ボランティアと共にお連れし、喜ばれている。		
52		○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	基本的には金銭管理は施設で行っている。管理可能な方や精神的な落ち着きのために所持していただくこともある。買い物に出かけた時も支払いを本人にさせていただくこともある。		
53		○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	電話は、施設の公衆電話利用の付添い、かかってきた電話の取り次ぎ、携帯電話所持の自由さなど可能な限り自己選択を支援している。また、手紙の代筆やポストへの投函の付添い・代行も行っている。		
54	(22)	○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	リビングの家具等は家庭で使用していた物を配置し、生活感が感じ取れる環境作りに努めている。また、リビングから庭が見えるので、季節感のある植物などを植え季節を感じていただけるようにしている。また、リビングにて提供する食事にも季節感をとり入れ、居心地のよい空間作りを工夫している。		
55		○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	リビングでのテーブルが基本になるが、他にソファを設置し、仲の良い利用者同士が好きなところで過ごしていただけるような座席配置等の配慮をしている。		
56	(23)	○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	生活感が感じ取れる環境作りになるよう努めている。個室内のレイアウトや私物の持ち込みは基本的には自由である。今まで馴染みのある物品を持ち込んでいただくようにしている。		
57		○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が送れるように工夫している	庭には畑を作り、花や野菜の栽培を利用者は楽しんでいる。また、洗濯物を干したり、施設からふれあいの丘(公園)までの散歩道があり、居宅での生活に近い楽しみがある。		