

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	2472500244		
法人名	社会福祉法人むつみ福祉会		
事業所名	グループホームむつみ園		
所在地	三重県松阪市嬉野須賀領町		
自己評価作成日	平成23年9月2日	評価結果市町提出日	

※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	http://www.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2472500244&SCD=320&PCD=24
----------	---

【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23 年 9 月 29 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)】

利用者様の自由を尊重して、何事も無理強いせず、ゆったりとした生活を心掛けている。隣接するデイサービスの慰問行事に参加したり、又デイサービスの利用者様がグループホームを訪ねる等の交流を持ちながら、楽しみを見いだすような支援に努めている。

【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)】

法人が経営する当事業所は平屋建ての2ユニット構成で、そのユニット間は渡り廊下でつながっている。通路を挟んだ片側は近所の人(以前は利用者も一緒にしていた)が耕してくれる畑で、大きな栗の木もあり、採れると栗御飯にして味わっている。又、この時期は反対側のいちじくも実を付け、それをもぎ取り味わうのは、通路を通る利用者のちょっとした楽しみとなっている。併設のデイサービスとはボランティアの慰問を一緒に楽しんだり、隣接する特別養護老人ホームと合同の運営推進会議を開くなど、法人内で協力し合い運営されている。

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	見やすい所に運営理念を掲示して、職員1人ひとりが意識して介護に取り組んでいる。	理念は、設立当時のものから少し改訂され、現在の職員の提案も随所に取り入れた内容となっている。新人職員の中にはメモ書きにした理念を携帯し、戸惑った時などに振り返る等、全員で共有し、実践している。	
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	毎年ふれあい祭り、夏祭り、餅つき大会を開催して地域の皆様にも参加して頂いている。	散歩に出かけ近所の人たちと挨拶を交わしたり、野菜を届けてくれる人がいたり、地域の人たちとは日常的に交流している。又、地区の清掃作業や運動会、催事等への参加など積極的に行っている。	
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	事業所発行の広報誌や運営推進会議の中でご家族様や地域の皆様の相談や質問に答えている。		
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	自治会、家族様、松阪市、地域包括、民生委員の皆さんに参加して頂き、園の取り組みを報告してアドバイス等を頂きサービスの向上に生かしている。	運営推進会議は、隣接する地域密着型特別養護老人ホームと合同で隔月に開催されている。事業所の近況報告等の他、最近では東日本大震災に学ぶ、グループホームにおける看取り指針について等が議題となり話し合われている。	
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	松阪市、社会福祉協議会、地域包括等と連携をとりながらサービスの向上に生かしている。	市町担当者とは、出向いたり、電話での連絡以外に、月に1回開かれる地域密着型サービス協議会や運営推進会議での意見交換を行い、協力関係を築いている。	
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	研修等で学んできた事をカンファレンスで伝達研修を行うことやマニュアルを設置することで職員への周知徹底をはかっている。	現在、玄関の施錠はしておらず、身体的な拘束もしていない。日々のケアの中で、職員の声掛けや言葉使いで気付いた時は、その都度職員間で注意し合っている。	身体拘束とは目に見える拘束だけではなく、気づかないうちに言葉をさげたり、気持ちを押しつけていたり等の事も考えられる。会議等で定期的に取り上げて話し合い、心身両面における拘束の無いケアを今後も期待する。
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	研修等で学んできた事をカンファレンスで伝達研修を行うことやマニュアルを設置することで職員への周知徹底をはかっている。		

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	研修等で学んできた事をカンファレンスで伝達研修を行うことで職員への周知徹底をはかっている。		
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	入居前に利用者様や家族様に施設を見学して頂く機会をつくる等の配慮に努めている。		
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	意見箱を設置して意見をもとめたり、家族様の個別の苦情があった場合は「苦情対応」のファイルをつくり、真摯な対応に努めている。	重要事項説明書に内部・外部の苦情申立窓口を明記し、家族等の面会時には職員から声をかけるよう努めている。なかなか来れない家族には電話の際に、又、毎月の近況報告の紙面上で問いかけるなど、機会づくりに努めている。	
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	カンファレンスや申し送り等の機会に職員の意見や提案を聞き対応に努めている。	カンファレンスや申し送り時に、また日常のケアの場で職員の意見を聞いている。行事に関しては月ごとに担当が替わり、結果として全職員が力を発揮し、提案等が出来るように配慮している。	
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	カンファレンスや申し送り等の機会に職員の意見や提案を聞き対応に努めている。		
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	職員1人ひとりの力量や経験を把握、考慮して研修内容にあわせて参加を促がしている。		
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	松阪市グループホーム協議会に参加して2か月に一度、交流や情報交換に努めている。		

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	事前の面談時に本人様、家族様の不安の解消に努めるとともにケアマネやケースワーカーとも連携して対応している。		
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	見学や事前の面談時に困り事や要望を聞き納得して頂けるように努めている。		
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	本人様、家族様、ケアマネ、ケースワーカーと相談して複数の選択肢を提示している。		
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	生活全般においてともに過している家族という気持ちで支援している。		
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	利用者様の様子や状態を毎月「家族の手紙」で報告して信頼関係を築くように努めている。		
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	逢いたい人や行きたい場所に行けるよう支援に努めている。	受診の際に希望する場所に回ったり、隣接するデイサービスや、特別養護老人ホームに親しい人を訪ねたり等、馴染みの関係が出来る限り途切れないよう、家族の協力も得ながら支援している。	
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	利用者様同士の関係が円滑に進むように職員が調整役となって支援に努めている。		

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
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	契約終了しても利用者様、家族様の意向をくんで退所及び退所後の相談、支援に努めている。		
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	ケアカンファレンスや申し送りや業務時に利用者様の希望、意向の把握に努め職員間の情報の共有に努めている。	アセスメントをもとに日々の気付きや、ふとした表情、しぐさ等から思いや意向を把握し、職員間で共有している。困難な場合は家族や関係者の面会時等に聞くようにし、把握に努めている。	
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	家族様、ケアマネ、ケースワーカー、介護サービス提供者等からの情報をアセスメントとして生かしている。		
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	日常の行動、動作、発言、表情から身体状況や精神状況を把握して支援している。		
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	ケアプランの改定時に家族様に説明して、家族様の要望も反映するように配慮した柔軟なプラン作りを心掛けている。	前回の会議にて見直し(3ヶ月に1回)の利用者が発表されると、その担当職員がモニタリングし、次の会議にて全員で話し合い、利用者・家族の要望を考慮した上で、計画担当者が作成している。	
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	個別ケース記録に利用者様の状況や状態、バイタル、排泄、食事量、入浴を記載することにより職員間で情報を共有してケアプランに生かしている。		
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	利用者様、家族様の要望には出来る限り柔軟に対応している。		

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		○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	地域の催しもの等には利用者様の身体状況が許す限り参加出来るように支援に努めている。又傾聴ボランティアに来園して頂く等の地域資源の活用に努めている。		
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	24時間対応の提携医療機関を持ち、毎月の定期受診、往診を行っている。提携医療機関以外の医療機関の受診には紹介状を書いて頂き早期発見、早期治療に努めている。	事業所の協力医の他、利用前からのかかりつけ医での医療を受けている人もおり、家族等と協力し通院介助を行っている。受診の際には普段の様子や変化を医師に伝え、受診結果に応じて電話や手紙で家族に伝えている。	
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	看護師は在職していないが、隣接のデイサービスの看護師に相談、アドバイスを受けることがある。		
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。	入院時には情報提供はもとより、主治医、家族様、ケースワーカーと情報交換しながら退院後の支援に努めている。		
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	9月末に「看取り指針」を改定して、「重要事項説明書」記載する予定。	入居時には利用者及び家族等に事業所の方針を伝え、状況の変化に応じて話し合いを行っている。今回改定された「看取りの指針」を重要事項説明書に記載し、本人・家族等、事業所及び関係者の意向がずれたまま重度化の時期を迎えることのないよう、方針の共有を図っている。	
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	消防署の救急救命講習参加して、対応力、実践力を身に付けている。		
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	年2回の防災訓練の実施、地域の防災訓練に参加することで地域との協力体制を構築している。	年2回消防署の協力を得て、通報、誘導、避難等の訓練を利用者と職員が一緒に行っている。今のところ地域住民の参加は得てないが、地域の防災訓練には職員が参加している。	

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
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	利用者様に対して画一的な声掛けはせず。一人ひとりを尊重した対応を実施している。	誘導の声掛けを含め援助が必要な時には、本人の気持ちを考えてさりげないケアを心掛けるよう、職員間で共有している。面会簿などはその都度職員が出し入れして、プライバシーの保護に努めている。	
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	利用者様の意見、意向を尊重して説明を行い自己決定をして頂けるように支援している。		
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	日常生活において日課にとらわれることなく利用者様のペースにあわせて支援している。		
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	職員の中に美容院の経験者がおり、利用者様の髪型をセットして好評を得ている。		
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	利用者様の嗜好を把握して献立に取り入れている。誕生会等では特別食として、利用者様の好みの食材、料理を提供している。	献立は、その日の当番に当たった職員が利用者の嗜好や材料も考えながら決め、簡単な下ごしらえ等は、利用者と職員と一緒にしている。食事は、BGM等の流れる中ゆったりと摂っており、職員は主に介助や見守りに就いている。	
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	食事ごとに摂取量をケース記録に記載、問題があれば主治医に相談、指示を仰いでいる。食事ごとおやつ時の水分補給以外にも、体操やレクの後にも水分補給を実施している。		
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	食事ごとのうがいの声掛け実施。義歯の利用者様は周1度洗浄消毒を実施している。		

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	各利用者様の排泄リズムを把握してトイレの声掛け、誘導、介助を実施している。	排泄チェック表を利用し、尿意の無い利用者にも時間を見計らって、声掛けや誘導、見守りや介助等、個々に合わせた支援を行っている。	
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	牛乳やヨーグルト等の摂取で便秘の予防に努めている。牛乳の苦手な利用者様にはコーヒー牛乳やミルクティとして提供している。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴は週3回実施している。5月には菖蒲湯、冬にはゆず湯等を実施して、入浴を楽しめる環境づくりに努めている。	通常は午後に週3回となっているが、それ以上の対応も可能である。広い浴槽があり、時には親しい人同士いっしょに入る事もある。拒否する場合は、時間帯や介助の職員を変更したり、言葉かけを工夫する等して対応している。	
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	昼寝や休息は自由にして頂いている。各利用者様のリズムで就寝、起床して頂いている。		
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	処方箋の綴りを各利用者様のケース記録にファイルして目的、副作用、用量、用法を職員間で周知徹底に努めている。		
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	家事仕事等の日常生活生活の役割や月ごとの行事やデイサービスの慰問を通して楽しみを見出して頂いている。		
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	身体状況、天候を考慮して散歩や外気浴を楽しんで頂いている。年数回、花見、紫陽花見学、紅葉狩りの外出行事も実施している。	ユニット間の通路や庭のベンチで外気浴をしたり、園の周辺を散歩したり、受診の際に希望の場所に立ち寄る等、個々には家族の協力も得ながら支援している。花見など皆で出かける事も年に数回楽しんでいる。	

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
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	預かり金があり、買い物の際には個々のほしい物の購入にあてている。		
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	電話も手紙(代書も含めて)も自由して頂いている。		
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	ホールには季節の花を飾り、壁には季節ごとの作品を展示して季節感の演出に努めている。	ホールには unnecessary な物は置かずすっきりと片付いており、時期的に栗の小枝が飾られ季節感が漂っている。利用者の作品や写真等が廊下の壁に飾られ、畳の間は障子がはめ込まれており、落ち着いた雰囲気を出している。	
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	ホールに長椅子置いて利用者様同士、時には職員も交えて談笑したり、自由に過ごせる居場所を提供している。		
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	各利用者様、家族様の希望に応じて居心地の良い居室の提供に努めている。	居室にはベッドと洗面台、それに押し入れ(又はクローゼット)が備え付けられており、利用者個々に使い慣れた物を自由に持ち込み、居心地よく過ごせるよう工夫されている。中には大切な仏壇を置いている人もいる。	
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	廊下、浴室、トイレに手すりや介助バーを設置、居室の前には各利用者様のネームプレートを飾り、トイレの場所を明示する等の工夫を実施している。		