

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	0194700126		
法人名	社会福祉法人ポロシリ福祉会		
事業所名	グループホーム梅花荘		
所在地	中札内村西2条南5丁目6-1		
自己評価作成日	平成23年10月28日	評価結果市町村受理日	平成24年1月10日

※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://system.kaigojoho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0194700126&SCD=320>

【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)】

家族との交流は多いと感じます。ケアプラン説明時は家族同席の基で意見交換もできますし、面会の頻度も多く、入居者にとっても職員にとっても安心できる状況です。職員はもちろんです。病状悪化時の早急な対応や連絡体制も整っていると思います。家族へのアンケート実施も100%の満足度を得られていて結果が、事業所と家族・本人との連携が上手くできているのではと思います。今後とも継続していきたい点です。村という事もあり、それほど交通量も多くなく散歩等の外出も安心して出来、空気や景色も最高で地域密着型施設にふさわしい立地条件にあると思います。

常に変わる入居者の状態に、職員同士で話し合える職場環境や申し送りの機密さに管理者として安心しております。開設当初に比べ病状の悪化やそれに伴う介護度の悪化が残念ではありますが、その中でも、楽しく安心して暮らしていけるよう、入居者を第一に考え常に話し合いができる体制がある事が、結果的に、入居者の生活に結びついていると感じています。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人北海道社会福祉協議会		
所在地	〒060-0002 札幌市中央区北2条西7丁目1番地		
訪問調査日	平成23年12月1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)】

当事業所の運営法人は、村内で特別養護老人ホーム等の介護施設を多く運営している。緑の多い自然豊かな閑静な場所に位置しており、診療所も近隣にある。建物はゆったりとした造りで、天窓から陽が入り暖かさや明るさが採れている。利用者は居室にいるよりも居間でくつろぐ時間が長く、台所からの匂いや音、テレビや話し声などを聞きながら、それぞれの居場所で過ごしている。利用者と家族と一緒に花畑をつくるなど、事業所で生活をしていても、家族と一緒に過ごす時間を大事に支援をしている。職員間の連携も良く、利用者について考え、常に話し合いを行い、穏やかな生活が送れるように支援を行っている。

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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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、活き活きと働けている (参考項目:11,12)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	開設前に全職員で考えた基本理念をもとに、ケア会議や申し送り等を通し職員が共通意識を持ちケアに取り組んでいる。	理念を掲示し、管理者と職員が理念を共有し日々のケア実践に取り組んでいる。	事業所の理念が地域密着型を踏まえた理念となり、さらなるケアの実践に活かすことを期待する。
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	区の行事への参加。散歩や外出を通しての地域交流がある。	町内会の行事に参加したり、散歩や買い物などを通じて地域交流を行っている。	地域に事業所の社会的役割を理解してもらえるような働きかけに期待する。また、地域活動には利用者と共に積極的に参加し、事業所の行事や避難訓練に地域住民の参加を得るよう周知を行い、日常的に地域住民が気軽に立ち寄り交流を図ることが望まれる。
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	機会は少ないが学生ボランティアの受け入れや見学を通して交流している。		
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	災害・火災時の連絡・応援体制の協力の話し合いと理解、日常の生活の様子や認知症の状態を報告や話し合いをしている。	運営推進会議では、利用者の日常生活を報告している。また、火災・災害について、地域住民の緊急時の電話登録や訓練時の参加承諾等について話し合い、意見をサービス向上に活かしている。	
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	訪問調査を中心に連携・相談できる体制をとっている。	直接出向くことは少なく、報告があれば電話で済ませることが多い。	役場担当者の所へ直接出向き、事業所の近況報告や外部評価の報告を伝えながら情報を得たり、意見交換を行い連携し、協力関係を築くことを期待する。
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「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	委員会を設置しケア会議の時に話し合い・確認をしている。日中においては玄関の施錠はしていない。	身体拘束についてケア会議や業務の中で話し合い、管理職と職員は確認をしながらケアを行っている。防犯上、施錠は夜間のみとしている。	
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逃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	事業所合同での研修会を設けている。		

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	研修の機会はなく活用できる所までの知識はない。		
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	見学时、契約時に十分説明し同意を得て、書類を残している。		
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	ケアプラン更新時に家族同席のもとで話し合いをしている。面会時にも日頃の様子を説明して理解していただける体制をとっている。	家族の来訪が多く、日頃からコミュニケーションを大切に、利用者の様子を説明している。家族からの意見は詳細に記録し、介護計画や運営に反映させている。	
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	ケア会議や日頃の業務の中で話を聞く機会を設けている。	職員の意見は引き継ぎやケア会議、日頃の業務の中で話し合い、意見や提言をケアプランや施設運営に反映させている。	
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	働きやすい環境であると思います。		
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	回数は少ないが外部研修の参加は実施しており、内部研修は定期的に行っている。OJTの活用は重要であると考えています。		
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	同法人内での研修や交流はあるが、外部の事業者との交流は少ない。		

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	ケアプランを基に随時本人や家族の要望や意見を取り入れてケアをしている。		
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	事前の情報を基に話し合いを持ちながら継続的に協力をいただいている。		
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	家族の意見を聞きながら職員同士で話し合いを持ち、グループホームの中で沢山の選択肢を用意し対応している。		
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	人生の先輩としての関わりを持ち、その都度助言を頂いたり感謝の気持ちを伝えたり、お互い助け合い寄り添った関係を築けるよう努めている。		
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	相互に助け合い寄り添った関係を築けるよう努めている。		
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	今までの付き合いや交流が途絶えることがないように村の診療所やお店等への外出の機会がある。また、家族や友達等の面会も多い。	村の診療所や散歩の途中で友人や馴染みの人達と会話している。馴染みの美容師が出張で訪問したり、いつもの店で買い物するなど、関係継続の支援に努めている。	
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	交流・関わり合いができる対応に努めている。また、認知症の方々で口げんか等のトラブルもあるので話し方や雰囲気を読み取り、職員が間に入りその場をより良い関係に保てるように対応している。		

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	今までに1名おり入院先で亡くなりました。日頃から写真を撮っていたので全てをCDに移してお渡ししました。			
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	本人や家族の希望に沿った生活ができるよう、家族との意見交換の場を設けたり、会議や日頃の業務の中で話し合いを持ち支援している。	日常生活で利用者との個々の関わりを大切に、思いや意向を把握し、詳細に記録して本人本意に支援を行っている。		
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	記録や家族からの話を基に、職員全員が把握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	毎日のケース記録を確認し、職員間の申し送りを通して日々変わる状態が把握できるようにしている。			
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	個々に合わせモニタリング・ケアプランを作成し職員、家族を含めた話し合いを持っている。	職員は担当制となっており、介護計画を作成する時は、本人・家族・管理者・介護支援専門員・担当者と話し合いを重ねながら、家族の意見を活かして、現状に即した介護計画を作成している。		
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	記録の重要性を職員に伝え、常に情報を共有できる体制を持ち定期的な介護計画作成に役立っている。			
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	家族のご理解・ご協力はある程度満足できる現状ですが、突発的な出来事も多々あります。その時は、基本的な事にとらわれずに柔軟な対応が出来ていると思います。			
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	災害時の連絡体制の確保、医療や娯楽に関する地域との連携・繋がりはできている。			
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	日常的なかかりつけ医と緊急時の医療機関を事前に家族に確認し、スムーズに対応できる体制をとっている。	かかりつけ医の村の診療所に職員が同行し、支援を行っている。村外受診は家族が行い、受診内容は職員と家族が確認し共有している。		

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
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	職場内において看護師の配置が無い為、近隣の医療機関や同法人内の看護師に相談し適切な受診ができる体制をとっている。		
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。	入院中の訪問や、入院先の医師・看護師との話し合いを持ちながら退院に向けての調整ができています。		
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、事業所の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	医師・家族・職員が話し合える場を設けており、その中で、事業所が出来ること、医療機関の今後の協力体制を確認できる体制がある。	家族とかかりつけ医や夜間等の緊急時医療機関の連絡先を確認し合っている。いつでも話し合える場を設け、協力と支援ができる体制を構築している。	
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	定期的な訓練はできていないが、急変時の連絡先の確認はいつでも見られる所に貼ってある。		
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	夜間想定避難訓練の実施、地域の方々への協力の依頼を運営推進会議で確認しました。	消防署職員の指導を受けて夜間訓練を行っている。訓練には担当行政職員、消防職員、利用者、事業所職員、法人緊急通報で他施設職員等が参加している。運営推進会議の中で、地域住民から協力を得て、火災通報装置に登録してもらったり、今後の災害訓練の協力体制を築いている。	
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	会議や日々の業務の中で話し合いを確認している。	日常のケアの中で人格を尊重し、プライバシーを損ねないように日々業務で話し合い確認しながら言葉かけや対応を行っている。	
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	本人の希望を優先したケアを実践している。		
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	個々を中心に支援しているが、専門的な意見を説明したり話す事もある。		
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	定期的な訪問散髪の利用や、ここにあった美容のクリームを使用したりと選択肢はある。		

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	年々、入居者の重度化により一緒に食事の支度は困難になってきている。食事の好みや形態、食事摂取状態の把握は職員間でできており個々に合った対応はできている。	利用者の好みを把握し職員が献立を作成している。畑で収穫した野菜や、利用者家族の提供食材が食卓に上がり、話題となっている。身体状態により個々に合わせた調理で対応している。		
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	毎日の記録を実践しており、必要であれば医師に相談しカロリー等の調整をしている。			
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	毎食後の口腔ケアを実践している。義歯調整が必要な時は家族に確認の上、訪問歯科の対応もしている。			
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	日々記録をして、個々に合った排泄介助やおむつの種類の検討をしている。	日々の記録を基に、排泄パターンを把握しトイレ誘導を行っている。支援の結果、自立した排泄ができるようになった利用者もいる。		
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	個々の排便状況を記録等で確認し水分調整を行っている。また、医師と連携し下剤等の薬を処方し対応している。			
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	時間や曜日は基本事項として決めているが、状況や本人・家族の希望がある場合はいつでも入浴できる体制は整っている。	曜日や時間帯は基本的に決まっているが、検診前日等、状況や希望に沿って、いつでも入浴できるよう支援している。		
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	個々の状況を見て、その方に合った対応をしている。夜間の巡回やおむつ交換の際安眠を妨げないように注意をし、室温や居室の灯りにも配慮している。			
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	薬の処方医師の指示通りですが、通院対応や朝夕の薬セットは職員が関わっているため、理解は深まっている。また、下剤等の服薬に関しては主治医の指示通り、その日の排泄状態に合わせた服薬を申し送りを通して職員間で把握している。			
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	生活歴や家族からの話を基に個々に合った娯楽や趣味活動をしていただいている。			

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	日常の外出の他に、外泊やお墓詣り、法事等において家族の協力を得ている。	時季により体調を見ながら散歩や買い物をするなど、できるだけ外気に当たるようにしている。家族の協力により外泊や墓参り、法事などにも参加している。	
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	本人の金銭管理は難しい為、事業者が管理している。毎月収支報告書を作成し家族に渡している。		
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	本人からの希望は特にない状況だが、プレゼントを頂いた時は職員が電話をかけて本人にも話をしていたらいい。いつでも電話を掛けられる環境はある。		
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	季節を感じられるように飾り物をしたり、花や木鉢を置いたが、それらを取ってしまったり食べてしまう方がいるので、常時工夫が出来ている状態ではない。室温や明るさなどへは配慮している。	共有空間は吹き抜けの天窓からの光が入り、明るく清潔である。利用者は居室にいるより居間にいる時間が長く、ゆったりと過ごしている。廊下も広く、壁には利用者の家族が書いた沢山の絵手紙を展示している。観葉植物を置き、食堂の壁にも飾り付けをしている。	
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	施設内は自由に行き来できるので、居間でソファに座りたい方、一人でいたい方等、個々の思いで過ごせる環境にある。		
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	家族の写真を飾ったり、昔から使っていた家具等を持参している。	居室に備え付けのクローゼットが大きいので、部屋を広く使えるようになってきている。仏壇や家具など使い慣れた物を置き、写真や馴染みの物を飾り、居心地良く過ごせるように工夫をしている。	
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」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	トイレは広く車いすでも十分な広さがあり、廊下同様に手すりがあり最低限の安全な環境づくりはされている。		