

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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	スタッフルーム・キッチン戸棚の見えやすい位置に、事業所の理念を掲示して毎日申し送りの前に読み合わせを行なっている。法人の理念に基づいて事業計画を作成して、事業所の目的を明確にしている。	法人の八つの理念のうちの一つ「地域とともに高齢社会を考え、安心して未来ある街づくりに貢献します」という理念を管理者・リーダーが十分に理解し職員全員に伝えている。申し送り時やフロア会議の折に理念に基づく方針を職員に具体的に話し、共有化を図っている。方針も職員が常に立ち戻る根本的なものとなっており、実践につなげている。	
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	地域のボランティアとの交流を図るようにしている。小学校との交流や、地区の文化祭に作品を出す活動を行なっている。	自治会費を納め、運営推進会議等を通して区長はじめ地域住民や地域の役職に携る方々との連携を密にとっている。毎年恒例の地区文化祭には展示場所のスペースも広範囲に確保され、利用者の励みになっている。秋祭りには子供達の太鼓の訪問を受けるなど、地域に根ざし、交流を深めている。	
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	地域包括支援センターと定期的に情報交換を行なっている。辰野町介護予防事業の生きがいデイサービス・認知症予防教室・特定高齢者運動機能向上教室に取り組んでいる。		
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	利用者様やご家族様、地域の方々から出た意見については、直ぐに職員に伝達を行なっている。	運営推進会議は定期的(2ヶ月毎、奇数月第4木曜日)に開催されている。家族、区長、民生委員、第三者委員、役場職員、ホーム職員が出席し、双方向的な会議が行なわれている。ホームの現状報告や参加者からの質問や意見、要望等を受け、検討事項や懸案事項について話し合い、サービスの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取り組んでいる	辰野町より委託されている認知症予防教室、生きがいデイサービス、特定高齢者運動機能向上事業等を中心に、町職員とこまめに連絡を取り合っている。推進会議には町職員も参加をされている。	町関係者が運営推進会議に参加しており、ホームの現状を見聞きする中で適確なアドバイスを頂いている。また、介護認定申請代行時に利用者の実情やケアサービスの取り組みを伝える等、情報提供が行なわれ協働関係がとれている。	
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	身体拘束に対する委員会があり、情報は職員に伝達されている。施錠については、職員が手薄な時に離脱事故の危険性がある時間帯や利用者様の状態により、施錠をさせて頂いている時間がある。	身体拘束の研修等は法人の長野エリアで取り組み、テレビ会議で行なわれている。外出傾向のある利用者には見守りや声がけで対応し、散歩や買い物など、気分転換のために出かけることもある。ホームとして拘束をし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	エリア内の各会議の中で学ぶ機会を持っている。現在、自宅や事業所内での虐待がある事実はない状況である。		

グループホーム第2グレイスフル辰野・やまぶきユニット

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	エリア内の各会議の中で学ぶ機会を持っている。現在、制度を活用することが必要な利用者様はいない状況である。		
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	利用契約時に、契約書・重要事項説明書により説明を行なっている。また、解約については契約書の内容に基づき、利用者様・ご家族様と十分な話し合いのもと決定している。退居先についても、ご家族様と考えるようにしている。		
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	事業所内、各市町村、県、第三者委員等の苦情窓口を重要事項説明書に明記している。職員は利用者様の「つぶやき」を記録しており、その「つぶやき」の内容をサービスの改善につなげている。	利用者の殆どの方は自ら意見を言うことができる。思いや意見を伝えられない方には寄り添い、時間をかけて聴くようにしている。家族会はないが、交流会は定期的に行なわれている。また、家族等が来訪された時には意見や要望を気軽に言っていただけよう配慮している。	
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	フロア会議時に意見や提案を出し合い、月1回行なっているリーダー会議に、各リーダーが持ち寄り話し合いを行なっている。	毎日の申し送りや毎月のフロア会議では活発な意見交換がされており、管理者と各リーダーは内容を検討し職員の意見や要望を運営に取り入れている。シフトの関係で出席できない職員には、議事録を回覧したり口頭で伝えている。	
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	チャレンジシート、実績評価表を基に個別面接を行なうようにしている。各職員の評価は、賞与に結びつけるほか、優秀職員個別賞、チーム賞、理事長賞など表彰制度を取り入れており、各職員の意欲に結びつけられるようにしている。		
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	各職員が自分の能力を把握するために、スーパースターシートを用いている。スーパースターシートに基づき、各職員がチャレンジする項目を明確にするようにしている。また、定期的に法人内外の研修に参加している。		
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	辰野町運営協議会や、介護予防事業を受けている事業所と定期的な会議を設けて、相互の活動の様子を情報共有をすることをしており、それを当サービスの質につなげるようにしている。施設見学をさせて頂き他の施設と意見交換を行なっている。他の施設からも見学に来て頂いている。		

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
<b>Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	契約前の面接において、家族だけではなく本人にも必ず同席して頂いて、利用者様の不安や要望もお聞きするようにしている。面接した内容は、フェイスシートに記録するとともに、暫定ケアプランに反映することをしている。		
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	契約前の面接において、不安や要望等をお聞きするようにしている。面接した内容は、フェイスシートに記録するとともに、暫定ケアプランに反映することをしている。		
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	相談内容からグループホーム以外の利用が適切と判断した場合は、他施設のサービスの概要も説明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	利用者様と同じ目線に立ち、常に尊重した言葉がけができるように、フロア内で気づいた事がある際には、その日の申し送りで話し合いサービスを振り返ることをしている。利用者様が良い表情であったり、嬉しそうな会話があった時は、一緒に喜び合う関係作りが出来ている。		
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	ご家族様の面会時等に、利用者様、ご家族様、職員がともに話ができる機会を積極的に設けている。ご家族様とのケアカンファレンスからの意見を大切にすることをしている。		
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	個別レクでは、馴染みの場所に出掛けられるようにしている。家族以外の訪問者も、ご家族様の承諾を得たうえで受け入れている。	利用前に住んでいた近所の方の訪問を受ける利用者もいる。また、遠方ではあるがドライブがてら馴染みの回転寿司を食べに出かけたりもしている。隣接のデイサービスに週3回通っていた利用者の方がホームを利用するようになり、馴れ親しんだ環境の中で穏やかな暮らしを営んでいる。	
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	気の合う利用者様同士と一緒に活動が行えるように近くのテーブルに誘導したりするなど、コミュニケーションが図りやすい環境を作るようにしている。		

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
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	退居後も定期的な連絡を通じてご本人様の状態を把握し、必要に応じてどのようなサービスが必要か一緒に考えている。		
<b>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</b>					
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	利用者様から〇〇したいと言った声を積極的に聞き取るように努めている。困難な場合は、ご家族様も交えてご本人様だったらという立場に立って考えるようにしている。利用者様・ご家族様の要望は、ケアプランを作成するアセスメント用紙に反映している。	利用者の生活歴や家族等からの聞き取り、利用後の日々の心身状態を把握し、意向や思いを表情や言葉から推し量っている。寄り添うケアの中から楽しみごとや役割りの場面も本人本位に検討し、利用者毎にきめ細かく対応している。	
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	面接時に得た情報をフェイスシートにまとめ、全職員で情報共有している。また、入居前にはご家族様に「利用者様のプロフィール表」を作成して頂き、今までの生活歴や嗜好などの情報を得ている。		
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	利用者様・ご家族様の要望は、ケアプランを作成するアセスメント用紙に反映している。定期的にケース検討会を行なっている。		
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	事業所内のカンファレンス、ご家族様とのカンファレンスから出された意見をケアプランへ反映するようにしている。	職員は1人～3人の利用者を担当している。介護計画の作成に当たり、利用者、家族等の意見や意向を伺い計画に反映している。定期的な見直しとともに利用者の状態に変化がみられた場合にはその都度計画の見直しを行なっている。	
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	個々の様子を毎日残すようにしている。また、利用者様の表情の変化や、つぶやかれたこと、ひやり・はっとした内容についても記録に残している。		
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	必要な場合は、病院受診や個別外出について、職員が付き添うようにしている。ご本人様の居室にご家族様が宿泊することもできるようにしてある。		

グループホーム第2グレイスフル辰野・やまぶきユニット

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	地域の方達を施設行事に招いたりすることで、地域との連携を図れるようにしている。無断外出による利用者様の捜索や、災害が起きた場合については、警察、消防署と連携が行えるようにしている。		
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	各利用者様のかかりつけ医との連携を図ることをしている。施設への主治医の往診を希望して行なっている方もいらっしゃる。急な体調不良や転倒事故の際には職員とご家族同伴で受診を行なっている。	かかりつけ医への定期受診は家族が利用者の状態を把握する大切な機会であるため、原則的には家族等をお願いしている。また、事業所の協力医療機関と併設特定施設の看護師との連携も取れており適切な医療支援が行なわれている。	
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	併設事業所内の看護師や、医療連携体制に基づく訪問看護ステーションの看護師と連携を図っている。		
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、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。	入院時はグループホーム内での生活の様子を病院に情報提供している。また、退院時は、各利用者様のかかりつけ医や、協力医療機関である辰野病院からの情報を確認するようにしている。		
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	定期受診の内容を、事業所も把握しているようにしている。利用者様の状態が、治療・療養・看護等を常時必要とする状態になることが考えられる場合は、他のサービスを変更される方が多く、相談にのれるようにしている。	ホームとして看取りの経験をしたことがある。その際に職員、利用者の混乱はなかった。利用時には家族等に重度化した場合等について十分説明がされており、看取りなどの現実に直面した場合にも医師との連携をとっている。状態の変化に合わせ意志を確認しながら見極めている。	
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	急変時対応マニュアル、事故発生時対応マニュアル等のマニュアルを作成して、連絡方法や職員の動きを明確にしてある。また、辰野町消防署による勉強会も実施している。		
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	定期的に防災訓練を実施している。避難経路を使い全員で避難している。	事業所の敷地が近隣住民の避難場所に指定されている。年2回実施するうちの1回は夜間想定避難訓練で地域住民の方々の協力のもと行なわれている。また、一昨年度の外部評価の際、目標達成計画に掲げた地区との防災協定締結についても文書として取り交わすことができた。水や食料、介護用品の備蓄も事業所独自に準備している。	

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	利用者様へのアプローチに成功した事例、失敗した事例を分析することを行っており、利用者様を尊重した声掛けが行えるように、定期的に振り返ることにしている。記録についても、必ず個人情報のあるものはシュレッターにかけている。	個人情報保護に関して運営規定・重要事項説明書に記載されている。利用者の人格の尊重に関して、職員の言動が不適切であると思われる場合には管理者、リーダーが注意を促している。	
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	利用者様に選択してもらうことを心掛けて言葉掛けをしている。利用者様を尊重した声掛けが行えるように定期的に振り返ることにしている。		
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	掃除・洗濯・食事作り・買物等、その日の利用者様の体調や気分に合わせて参加が行えるようにしている。		
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	訪問の理・美容院を2種類用意していて、好きな方を使うことができる。また、ご本人様・ご家族様に希望を確認を取って、入居前の馴染みの美容院に行くこともできるようにしている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事の準備から後片付けまで、利用者様と職員と一緒にいる。また、各利用者様の食べたい物をお聞きして、メニューに反映している。	「つぶやきノート」等を参考にメニューは職員が1週間分を考えている。利用者の力量と意向に沿った支援の下、食事の準備から食器の片付けまで役割を持って楽しめるよう場面作りに配慮している。食事は職員も利用者と同じテーブルで一緒に食べ、料理への反応や意見を聞きながら献立の見直しに役立っている。	
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	毎食の食事量チェックを行なっている。利用者様一人一人の摂取量に合わせて、量の加減をしている。また、ご自宅で使用していた食器を入居時に持参して頂き、より今までの習慣に近い形で食事ができるようにしている。		
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	毎食後口腔ケアを行なっている。特に夕食後は、義歯の漬け置き洗浄も含め、念入りに行なうようにしている。定期的一人一人の口腔清潔保持に関するアセスメントを行っており、その内容に基づいてサポートを行なうようにしている。		

グループホーム第2グレイスフル辰野・やまぶきユニット

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	排泄のサポートが必要な方については、排泄パターンを把握し、その方に合わせたトイレへの声かけ、誘導を行なっている。また、定期的にアセスメント・評価を行なっておりその内容に基づいて使用物品を決めている。	リハビリパンツを利用する方は2～3名で、法人として取り組みを強化している布パンツ使用に切り替え、肌トラブルがなく気持ちよく過ごせるようにホームとしても取り組んでいる。職員は声掛けや誘導のタイミングを把握しており、一人ひとりの利用者に沿った支援に努めている。	
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	便秘気味の方には、必要に応じてお茶以外にも水分を促すようにしている。また、野菜・果物等もバランスを考え提供している。ヤクルトや牛乳についての提供も増やしている。天気の良い日は散歩に出掛けるなど便秘予防に努めている。		
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	入浴への声かけは毎日個別に行なっており、ご本人様の入りたい日に入れるようにしている。	利用者の意向に沿い、週4回以上入浴できるように目標を立てている。入浴を拒まれる利用者には無理強いくことなく自然な入浴へと配慮がされ、カリンを浮かべたり、入浴剤を使ったりと利用者が楽しみながら入るように工夫をしている。	
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	一人一人の睡眠、休息状態をアセスメント・評価しており、その内容に基づいて、日中の活動内容に対するサポート方法を明確にしている。また、疲労の様子が見られた時は、個別に声かけをして、ソファや居室でゆっくり休めるようにサポートしている。		
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	薬の処方箋をかかりつけ医に出してもらるようにしている。その処方箋をカルテに保管して、職員間で情報共有して、適切な内容で服用が出来るようにサポートしている。症状や状態の変化に努めご家族様や主治医と連携を図っている。		
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	お好きなテレビ番組や新聞が読めるようにしている。また、歌を唄う、絵を描く、手芸等、お好きなことに参加して頂けるようにしている。食器洗いや掃除・洗濯は利用者様が中心となって実施することで、生活の張りや楽しみにつながっている。		
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支援している	利用者様ご本人から希望を聞き、場合によってはご家族様とも一緒に個別に外出して頂いている。その他にも、季節感を感じられるようなドライブや外出などは積極的に取り入れている。	天候の悪い日にはホーム建物の利点を活かし(長方形のゆったりスペース)、BGMをかけながら室内を歩いている。また、近くの温泉へ足湯に出かけたり、アイスクリームを食べに出かけたりと外出支援も積極的に行なっている。	

グループホーム第2グレイスフル辰野・やまぎきユニット

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	ご本人管理のお金の持ち込みは、認知症による管理能力の低下も踏まえ、最小限にして頂いている。ご本人様やご家族様からの希望が無い場合は、金銭管理の支援は行っていない。		
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	スタッフルームの電話は、利用者様から希望があればいつでも繋ぐようにしている。また、手紙についても差出し・受け取りを自由にして頂いている。		
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	共用空間に設置するものを購入する際は、利用者様の馴染みがある物を購入するようにしている。利用者様が選んだお花や絵を飾るようにしている。ご家族様が育てたメダカを施設に持参して下さい、全員で楽しんでいる。	共用空間には利用者の作品(習字や塗り絵)が飾られ、大きな掃出し窓からは居ながらにして外の景色を見ることができる。閉塞感はなく感じられず落ち着いた空間作りに配慮がされている。共有スペースを囲んで各居室が配置されているため、利用者職員双方から見渡せ安心感もあり、暮らしやすい場づくりがされている。	
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	共用空間にはテーブル・椅子・ソファを置いて、お好きな場所でくつろぐことができる環境を整えている。また、庭先のウッドデッキにも椅子を置いたり、花壇、畑作り、誰でも行なって野菜を収穫して頂ける場所になっている。		
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	入居契約時やカンファレンスの際に、ご家庭で使い慣れた家具や生活用品を準備していただくことをお願いしており、各利用者様の生活習慣や好みに合わせた環境に整えている。	居室には洗面台とトイレが設置されている。トイレには利用者の手の届く範囲に手作りされたパット等の入れ物が置かれ、安心して使えるように工夫されている。また、加湿器が各居室に置かれ体調管理にも配慮がされている。	
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」「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・トイレ等に手摺りの設置をしている。また、キッチンや各居室の流し台は、利用者様が使いやすい高さの物を取り入れている。		