

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	0170503585		
法人名	有限会社 敬友		
事業所名	グループホーム いずみの杜 (ユニット ひのき)		
所在地	札幌市白石区北郷2条11丁目7番3号		
自己評価作成日	平成22年7月1日	評価結果市町村受理日	平成22年8月27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=0170503585&SCD=370
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社 ふるさとネットサービス
所在地	札幌市中央区北1条西5丁目3番地北1条ビル3階
訪問調査日	平成22年7月22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)】

事業所法人役員(複数名)が地域振興活動、商店街活性化活動、町内会活動、民生委員活動等の中心的な役割を担っております。諸々の地域活動の情報が収集される状況にあり、積極的に関われる環境下にあるのが特性とした掲げられます。入居されている方の希望や身体状況等を考慮し、選択をしながら地域と関わる生活展開が図られる状況にあります。その特性や環境を活かしながら、安心・安全で個々の「衣食住」が安定して営めるよう取り組んでいます。

【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)】

理念である「敬うところ、尊厳ある暮らし」を掘り下げ、その実践を通して地域の中でその人らしく安全で安心感のある暮らしを大切にしています。ホームの代表者や役員が地域活動の牽引役として活動し、豊富な地域情報の入手により、利用者は多彩な地域行事に参加し、地域の方々との自由なふれ合いを楽しんでいます。また地域連携の体制が確立しており、更なる災害対策強化に取り組み、安心して過ごせる環境作りに努めています。日常のケアでは、一人ひとりの生活リズムや個性、状態の把握を深め、詳細なアセスメントやカンファレンスで実効性に富む介護計画を作成して、利用者の想いに添った支援をしています。代表者、管理者、職員間の相互の信頼関係の下、良好なチームワークで利用者本位のケアの追及に努力を重ねています。

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、活き活きと働いている (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	毎月の会議にて理念を確認して実践している。各ユニット入り口に理念を掲示して常に確認できる。	管理者は、毎月全体会議で地域密着型サービスに根差した理念・モットーを掘り下げて説明し、職員全体で再確認を行い、ケアサービスの実践に繋げています。	
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	地域主催行事に招待され参加したり、事業所が主催する行事に地域の方々と招待するなどの交流を図っている。	代表者や法人役員が地域活動の牽引役を担っており、利用者は各種地域行事や法人主催の祭りで住民の方々と交流を深め、来訪のボランティアや子供達とのふれあいも楽しんでいます。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 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	認知症の方への理解や支援方法を地域行事への参加交流により深めています。		
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	代表者、管理者が運営推進会議にて諸々報告、検討、対応をしています。	会議は家族会を兼ねて開催し、災害対策やサービス評価などをテーマに、家族や地域代表、包括支援センター職員と意見・情報を交換し、サービスの向上に反映しています。	
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	代表者、管理者が運営推進会議にて諸々報告、検討、対応をしています。	行政担当窓口とは随時報告や相談を行い、良好な関係性の維持とともに、包括支援センター職員との緊密な連携が図られ、サービスの質の確保に努めています。	
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	全体会議、内部研修、ユニット会議等にて身体拘束をしないケアを確認しています。安全配慮、見守りを重視しユニット入り口は施錠しておりません。	全職員が身体拘束の内容と弊害を認識し、昼間は玄関、ユニット入口の施錠はしていません。利用者の心身の状態を十分に把握し、家族と相談しながら、一人ひとりに添ったケアや見守りの強化で、自由で安全な暮らしの支援に努力しています。	
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	全体会議、内部研修、ユニット会議等にて高齢者虐待の事例、情報共有を図り確認しています。		

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、個々の必要性に関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	権利擁護、成年後見制度の概要は理解できているが、職員全員が活用できて支援するまでには至っていない。現在複数名の方が制度を利用され支援しています。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約に関する事項は代表者、管理者が説明対応をしています。		
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	外部への連絡調整窓口は代表者、管理者であるが、日常的な意見要望は職員同士で連絡を行なっている。	苦情相談窓口の設置、処理体制の整備とともに、家族の来訪時や電話連絡の際には率直な対話を心掛けています。出された意見は日誌等で共有しています。	日常的に口頭で意向等を伺う機会を持っていますが、さらに多様な意見や要望を得られるよう家族アンケートなどを取り入れて、サービスや運営に反映させる取り組みを期待します。
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	全体会議等を職員の意見や提案を建設的に積極的に提案する場として活用してほしいが現状は少ない。	職員間のコミュニケーションを重視し、業務上の意見や提案は迅速に検討し対処しています。働きやすい環境に留意し、業務自己管理目標シートで職員の向上心を支援しています。	
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	地域行事やホーム内行事に積極的に参加して、職場環境の把握に努めています。参加する事により職員からの意見を直接聞き、段階的、確実に職場環境の向上を図りたい。		
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	定期内外部研修の実施と参加、資格取得等も勤務を調整するなど対応し奨励しています。		
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	地域行事を通じた活動から始まり徐々に相互訪問、情報交換等に展開した取り組みをしていきたい。		

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	関係機関からの利用問い合わせの場合は事前面談にて概要説明と利用開始前にはホームを見学していただいています。電話を含む相談面談を重ね関係づくりに努めています。		
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	電話等にての概要説明から利用開始前には必ず本人とご家族様にホームを見学していただいています。電話を含む相談面談を重ね関係づくりに努めています。		
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	要望を傾聴させていただきます。その状況によりホームを利用する前提によるものなのか、相談内容に応じた情報提供をさせていただきます。		
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	出来る事は見守りを基本として生活全般を一緒に行う、一緒に考える、一緒に試してみる事により関係性を築いています。		
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	ご家族様の面会時などに近況をお話しさせていただく等、数少ない機会を利用しながら関係性を築く事を心がけている。		
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	居室内には馴染みの物を持ち込んでできるだけ今までと同じ空間である事を大切にしています。馴染みの方の来訪者はいつでも面会可能ですが、頻度は少ない。	行きつけの理容院や商店に出掛けるほか、墓参などは家族が対応しています。友人や親戚の来訪時には気軽に受け入れて、以前からの馴染みの関係の継続に努めています。	
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	一つのテーブルに集い一緒に読書したり、勉強したり、体操したり関わり合いのきっかけ作りになるよう心がけています。ユニット間でも行き来し交流を深めています。		

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	契約が終了されても交流等は可能である。現在までは対象となるケースがない。		
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	希望を傾聴しできることからの対応、困難な場合は希望に近づけるよう対応しています。	日常の会話や仕草、家族の情報も参考にして検討し、センター方式シートで詳細に情報の蓄積を重ねて利用者の理解を深めています。	
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	契約前面談時より、入所後も随時本人の様子を伺わせていただいています。		
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	個々の日常生活リズムを崩さぬよう配慮し、本人のありのままの動静を記録し情報共有しています。		
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	毎月必ずカンファレンスを実施して介護計画を作成しています。	職員全員で利用者の状況を確認し、その人らしい暮らしの継続を支える介護計画を作成しています。定期見直しや、利用者の状態変化に即して新たな介護計画を作成しています。	
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	個別担当者を設定して記録作成管理しています。他必要事項は情報ノート等に記入する事により職員間で情報共有できる体制を整えている。		
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	その時々本人と家族のニーズに応えられるよう支援しています。		
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	事業所の代表者が地域に密着した活動しておりその資源を必要に応じて活用しています。		
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	毎月定期にかかりつけ医の往診対応を確保しています。	協力病院の月1回の往診や通院のほか、かかりつけ医の受診は家族対応ですが、利用者、家族の状況により柔軟に支援しています。診断結果に関しては家族と共有しています。	

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	協力医療機関の看護師は受診時、往診時に対応していただいています。ホームには看護師は常勤しておりません。		
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。	ご家族様、医師、看護師、医療ケースワーカーと情報交換に努めています。入所相談なども随時行ない関係性を保ち広めています。		
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	現在は終末期ケアを行っていない旨を契約時に説明させていただいています。	終末期ケアは行っておらず、契約時に利用者、家族に説明し、状態に変化が生じた際には家族と話し合いを持っていますが、重度化した場合の方針の明文化には至っていません。	ホームとしての方針や対応できる支援内容を明確にし、契約時の説明はもとより、利用者の状態変化や重度化に応じて、家族や職員、医療関係者などで協議し、方針の統一を図りながら、支援に繋げる取り組みを期待します。
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	会議等にて提議しているが、全職員の実施には至っていません。随時研修等に参加しております。		
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回以上入居者の方にも参加していただき災害訓練を実施しています。	避難経路確認や夜間想定訓練を実施し、町内会の協力もいただける状況にあり、隣接介護施設と相互協力にも取り組んでいます。職員の救急救命講習は順次受講の予定です。	
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	馴れ合いにならぬよう、誇りを損なわない言葉かけをするよう心がけています。	馴れ合いに陥る危険性を認識し、言葉掛けや対応に注意し、記録など個人情報も適切に管理しています。	
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	必ず話しかける事そして傾聴する事を第一に実践しています。		
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	個々の日常生活リズムを崩さぬよう配慮しています。		
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	定期的に買物会を実施し季節に合ったおしゃれを体感していただいています。地域の理容室、訪問理美容を活用しています。		

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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	献立を伺う等の準備の段階から関わってもらい、食事の楽しさを提供しています。	利用者の希望や好みを献立に取り入れ、和やかに食卓を囲みながら介助しています。趣向を凝らした行事食なども工夫しています。	
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	定期的にカロリー、不足栄養素をチェックしています。習慣や身体機能に応じた食材の選定と個々の摂取方法にて対応しています。		
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	毎食後の他就寝前、義歯の衛生管理等個々に声かけ、見守り、一部介助、全介助と支援しています。		
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	排泄パターンを常に記録しています。個別に定期的にトイレ誘導声かけ促しをしています。	排泄のパターンを把握して、個別の声掛けや誘導を行い、トイレでの排泄支援に努めています。衛生用品の使用は一人ひとりの状態に合わせて検討し、家族の了解を得ています。	
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	安易に薬に頼らぬよう水分補給や牛乳、ヨーグルト、食物繊維摂取など配慮しています。		
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	殆どの方が生活リズムの中に入浴時間が午後と馴染まれています。	週2回以上の入浴を支援し、毎日入浴を希望される方もいます。清拭やシャワー浴、声掛けの工夫などで入浴を拒む場合も柔軟に関わり、入浴を楽しめるよう支援しています。	
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	安眠に繋がるようにできるだけ日中に活動を促し生活リズムの安定が図られるよう支援しています。		
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	薬に関する情報は個人ファイルに保管し、職員のみ情報を共有できるよう配慮しています。		
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	基本的な一日の流れの中で、健康状態を損なわないよう配慮し、できる事をお任せしたり、一緒に取り組むよう支援しています。		

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	行事等にて参加を促し外出する機会を提供しています。個別に希望に副えるよう努力しています。	希望に添い地域の催しに出掛けたり、お花見や果物狩りなど外出行事を企画し、気分転換や楽しむ機会としています。周辺の散歩や買い物、野菜の収穫など外気に触れる機会を日常的に取り入れています。	
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	原則ご家族様に管理していただいています。ご家族様了解のもと小額の現金を持っている方もいます。買物会を定期実施する事により日常生活の一部を体感できるよう支援しています。		
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	ユニット内に公衆電話を設置しています。携帯電話等は原則使用を遠慮していただいています。		
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	季節に応じた植物を飾ったり、壁面に掲示をしたり生活感を体感できるよう配慮しています。掲示物は一緒に作ることもあります。リビング中央にキッチン配置し広く感じられるよう、安全面も配慮した空間となっています。	共用空間は明るく清潔に保たれ、広いキッチンや使い易いトイレ、片隅にベンチや椅子等も設置され、利用者の自立した生活への配慮がされています。ユニット毎に設備の工夫をし、季節感や生活感のある落ち着いた寛ぎの場になっています。	
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	E V前やベランダ前などに椅子を配置しています。食卓自席は気のあった方が近くに座れるよう配慮しています。		
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	各居室は利用者が安心して生活できるよう馴染みの物、家族の写真などを持ち込んでいただいています。	使い慣れた家具や家電、仏壇などが持ち込まれ、筆筒のラベル表示や移動式手摺の設置など、利用者や家族と相談しながら、安心して心地良く過ごせる環境作りに取り組んでいます。	
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	本人が混乱しないよう職員間で情報を共有し対応する事を心がけています。		