

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	2392200081		
法人名	株式会社サンケイ		
事業所名	グループホームテアフル 笑明かり・咲明かり(咲)		
所在地	愛知県一宮市浅井町尾関字西五輪26番地		
自己評価作成日	平成27年12月10日	評価結果市町村受理日	平成28年3月31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.kaigokensaku.jp/23/index.php?action_kouhyou_detail_2015_022_kani=true&JigvosyoCd=2392200081-00&PrefCd=23&VersionCd=022
----------	---

【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『サークル・福寿草』
所在地	愛知県名古屋市中区三本松町13番19号
訪問調査日	平成28年1月21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)】

「生きてるってすてき」と思える家という理念のもとに、1人1人の思いやできる事を可能な限り支援している。今年度は、1人1人の力を活かせるよう様々なケアを行っている。地域の体操教室への参加や馴染みのお店との関係の継続など、施設内だけではなく外へ行くことで利用者様の生き生きした姿を見ることができた。日々の生活の中では、利用者様同士で助け合う場面も多くみられ外出時はお互いに声をかけたり、手を貸したりする場面も多い。職員は、利用者様の力を「出来ない」と決めつけるのではなく、「出来る為には・・・」と考えることを大切に支援している。

【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)】

--

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広がったり深まり、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)	○	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	基本理念を毎月ミーティング時に復唱している。職員は理念に基づいて日々のケアに努めている。内部勉強会等で、理念を振り返る機会も設けている。		
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	散歩・外出時・地域の行事などの際には、地域の方との交流を大切にしている。今年度から、ふれあいサロンを施設内で開催し、地域の方が足を運んでくださっている。今後も地域と協力して交流を深めていきたい。		
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	夏祭り・運動会・運営推進会議・地域の祭りなどに交流を持っている。公民館の体操教室に参加したり、交流する機会を作りながら認知症への理解を深めてもらうよう努めている		
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	家族代表・町内会長・老人会会長・民生委員・高齢福祉課担当者・包括支援センターの参加があり、定期的に行われている。管理者・リーダー・ケアマネが活動内容を報告し意見交換を行いケアの向上に努めている		
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	運営推進会議への参加時に施設の現状報告や、管理者やケアマネジャーが主に連絡を取り合い協力体制を築いている。		
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	玄関から外は交通量も多く安全面上、施錠していることが多い。施錠に対して職員・ご家族・本人の意見を聞き対応を行っている。身体拘束への理解は、内部勉強会や外部研修で学ぶ機会があり理解できている。		
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	内部勉強会や外部研修などで学ぶ機会があり、職員は理解できている。また、事業所内やユニット内で日頃から意識をしながらケアに努めている。		

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
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	法的な制度は、理解している職員は少ない。職員が専門職として、必要な知識を今後学んでいき幅広い視野を持ってケアに活かしていきたい。		
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	主に、管理者やケアマネジャーが行っている。不安や疑問が残らないように十分な説明をしている。ご家族から不安・疑問があればリーダー・管理者・ケアマネジャーが迅速に対応している。		
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	ご家族の面会時には施設での様子を伝えると共に、ご家族の要望や思いを聞きだせるよう日頃から関係作りに努めている。年に1回家族会を開催し、ご家族同士の交流も図っている。		
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	日頃から、話しをしやすい環境であり意見や要望を伝えている。職員の1人1人の意見を大切に、やりたい事への実現に向けて力を貸してくれている。		
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	職員の個々の目標や勤務状況など管理者は把握をし、1人1人に対して声かけや面談等を行っている。また、ユニットの食事会や法人の食事会を開催し職員のモチベーションが上がるようにしている。		
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	外部研修には、興味・関心があるものに対して行く事が出来ている。研修後には、レポートを作成し全職員が閲覧できるようにしている。内部勉強会も毎月開催され知識・技術向上を図っている。		
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	外部研修での情報交換や、管理者がネットワークを作り同業者との意見交換や研修などに参加できている。今後は、交流を深めケアの質の向上に取り組んでいきたい。		

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	サービス導入時は、不安を抱えているので職員が本人と寄り添いながら話を聞き不安を少しでも取り除けるよう対応している。信頼関係が築けるように、安心できる環境や統一したケアの提供に努めている		
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	面会時には、利用者様の様子を伝えると共に不安や要望などがないか話し合いを行っている。ご家族の意見を職員間で共有しながら、信頼関係作りに努めている。		
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	ご家族や本人のニーズを把握し、リーダー・管理者・ケアマネジャーが他のサービスへの相談や利用を勧めている。サービスを導入する時は、ご家族・ご本人の気持ちを十分にくみ取りながら行っている。		
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	掃除・洗濯・食事作り・買い物など一緒に行うようにしている。1人1人に合わせて、できることは任せている。職員も利用者様と同じ空間で休憩をしたり、食事をするなど共に生活をする者としてとらえている。		
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	ご家族が面会時には、利用者様の日々の様子を伝えたり、電話などで報告をしている。行事などは、ご家族の参加も多い。日頃から疎遠にならないように努めている。		
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	手紙や郵便物が届いた際には、返信をし関係を断ち切らないように支援している。電話も自由にかけることができている。年賀状は毎年、ご家族や知人に送るなどの支援も行っている。		
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	日々の生活の中で、利用者様同士が協力し合う場面もある。利用者間で、お互いの居室に行き来きされたりするなど、人間関係が円滑に保たれるよう職員も関係作りに努めている。		

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	サービスが終了しても、ご家族からの相談があれば管理者・職員にて情報を共有し対応している。また、ご家族から利用者様の様子を職員に報告して下さるなどの関係が続いている。		
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	利用者様の声やケアの中での気づきをミーティングや申し送り時に話し合いケアプランに活かしている。日頃から、コミュニケーションや表情・態度・しぐさなどを観察しながら本人の思いをくみ取っている。		
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	アセスメントシートの活用や本人・ご家族からの情報を職員間で共有しながら、本人がこれまでの暮らしの中で大切にしてきたものなどをケアの中に活かせるよう努めている。		
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	本人やご家族からの生活歴などの情報収集を行いながら、利用者様が快適に過ごせるよう努めている。また、状態を把握しながら環境整備や1日の過ごし方を職員で話し合いを行っている。		
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	ご家族には、面会時等に要望や意見を聞き、本人には日頃から聞き取りなどを行い、カンファレンスで検討している。介護計画の見直し・作成をし介護計画に基づいて実践・評価している。		
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	個別記録に、ケアプランの内容を記載しケアを実践できるように努めている。ヒヤリハットや事故報告等、ミーティング時に検討し職員間で情報を共有しながらケアに活かしている。		
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	本人とご家族の要望や意見を聞きながら、他のサービスを導入する支援を行っている。職員・管理者・ケアマネジャーと共に、サービスの導入時は検討している。		

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	買い物や喫茶店など、近隣を利用し地域との関係作りを行っている。利用者様が近所の喫茶店に1人で行かれたり、馴染みの理髪店・化粧品店を利用するなど関係が絶えないよう支援している。		
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	ご家族や本人の希望のもと医療機関を決めている。かかりつけ医には、月1回の往診や必要時は受診や往診を行っている。受診時は、適切な治療が受けられるように情報提供を行っている。		
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	職員は看護師に、利用者様の状態変化や服薬状況などを往診記録に記載し報告している。必要時は指示を仰ぎ、病院受診や往診などを行っている。職員と看護師と情報を共有し対応している。		
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。	病院関係者とサマリーや介護記録等の情報提供を行い連携している。また、ご家族・本人・病院・施設と話し合いなどを行い早期退院に向けて支援している。		
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	対象となる場合は、管理者・本人・ご家族・職員と話し合いを行いながら支援している。ユニット内で勉強会を開催し看取りに対する知識や技術などを学んでいる。その都度、必要な事を多職種と連携しながら取り組んでいる。		
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	内部勉強会等で、知識や対応方法を学んでいる。マニュアルを作成し、職員間で統一した対応ができるようにしている。また、かかりつけ医や看護師と連携を行い迅速な対応に努めている。		
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	3ヶ月に1回避難訓練を行っている。夜間帯や施設全体の訓練、竜巻などの想定でも実施。避難袋の備品も、その都度確認している。地域への協力体制は、出来ていないので今後協力体制作りに努めていく。		

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	ご家族や利用者様の立場に立って考え行動している。言葉使い・態度・プライバシーなど職員間でもお互いに意識し対応できるよう努めている。また、個人情報に配慮する点等、ミーティング時でも伝え周知している。		
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	日々の関わりの中から本人の気持ちや想いを汲み取れるように関わっている。また、自分自身で自己決定できる場面を作り1人1人の好み等も知るようにしている。情報を共有しケアに活かせるよう努めている。		
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	利用者様のつづやきや要望に合わせてその日の予定を立てている。1人1人のペースに合わせて過ごすことを大切に、個別での時間を多くとり願いを叶えるよう支援している。		
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	起床時には、自己にて身だしなみが整えられるよう支援している。また、外出時には洋服を着替えてオシャレを楽しむなどしている。買い物も、個別で行い好きな洋服などが買えるよう支援している。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	毎日の食事作りを全員で行っている。1人1人が役割を持ち、配膳・下膳・片付けも協力して行っている。職員も一緒に食事をして楽しみの時間となるよう会話や雰囲気などにも心掛けている。		
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	食事チェック表を活用し1人1人の摂取量や水分量を確認しながら提供している。水分は、こまめに提供し好みの物を提供している。また、毎月体重測定を実施し体重の変化にも気をつけている。		
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	毎食後の口腔ケアができています。週1回、ホリデントの日を設け清潔保持に努めている。また、訪問歯科の利用や衛生士からの指導や助言をもらいながら口腔内の手入れを行っている。		

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
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	1人1人の排泄パターンを知り、羞恥心に配慮しながらトイレ誘導を行っている。いつまでも自己にて排泄が行えるように、ご家族・本人・職員とその都度話し合いを行いながら支援している。		
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	排泄チェック表を活用しながら、必要時には薬を使用している。食物繊維の多い物や水分量や運動などを取り入れ、いつまでも自然排便ができるよう様々な事に取り組んでいる。		
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	基本的には、1日おきの入浴であるが、希望があれば毎日入浴することが可能である。入浴の順番や時間帯は、その都度聞きながら決めている。入浴時は、1人でゆっくりくつろげる空間も大切にしている。		
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	日中に活動的なレクリエーションや散歩などを行い、規則正しい生活が送れるようにしている。夜間は、照明や音量などに配慮したり、1人1人の居室の温度調整を行っている。		
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	看護の日や往診時に、情報提供を行い服薬の調整や状態確認を行っている。日頃から、職員も服薬の管理や副作用などには関心を持ち、連携ができるように努めている。		
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	1人1人の活躍の場を作り、生活の場で活かせるようにしている。また個別ケアを通して、本人の楽しみややりたい事の支援を継続的に行っている。		
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に支援している	利用者様1人1人が行きたい所や、やりたい事などの希望が沿えるようにご家族と相談しながら個別ケアを行っている。また、モーニング・ランチ・遠足などの予定を事前にポスターを作成し掲示することで楽しみを増やしている。		

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
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	お金の管理は、基本的には施設側で行っている。ご家族・本人・職員と話し合いながら買い物などの支援を行っている。		
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	電話は、好きな時にご家族や知人などにかけている。手紙や郵便物が届いた時は、返信をし関係を断ち切らないようにしている。また、招待状や年賀状などを書くなどの支援をしている。		
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	廊下には、季節に合わせた飾り付けや行事などの写真を掲示している。他利用者様同士で談笑する場面や家族が面会時に見ていかれている。また、フロアには好きな歌謡曲などが流れ心地よく過ごしてもらうよう工夫している。		
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	フロアは、1人1人がソファーや好きな場所でくつろいでいる姿がある。また、利用者様同士がお互いの自室で談笑している姿もみられる。		
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	自宅で使用していた使い慣れた家具など好きなように配置されている。安心して過ごせられるようご家族・本人・職員と話し合いながら快適な環境となるよう工夫している。		
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」「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	利用者様の居室には職員手作りの名前札を立てかけ、分かりづらい方には扉に張り紙を貼り自分の居室が分かるようにしてある。また、トイレやお風呂にも張り紙をするなど工夫している。		