

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	0172500274		
法人名	有限会社 地人協会		
事業所名	グループホームボランの家(1階)		
所在地	余市郡余市町大川町8-11		
自己評価作成日	平成23年10月17日	評価結果市町村受理日	平成24年2月14日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報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=0172500274&SCD=320
-------------	---

【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23年12月5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)】

①介護理念である「尊厳性の保持」の具体的なケア場面における実践 ②運営理念である職員の「自主管理」的考え方の実践。主体的に生活支援課題を発見し、そして考へ他の職員と合議し協働の実践。

【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)】

当ホームは開設7年目を迎え、さらなるサービスの質向上に向けて取り組んでいます。開設当初から重視していた「一人一人の生きてこられた歴史の思いを大切に、その人らしい生活ができるよう支援する」という介護理念の「尊厳性の維持」と、運営理念の「自主管理の思想と協働」を実践するため『グループホームボランの家「実践と理論」』を作成し、日常のケアの場面で振り返り、共有化しています。さらに具体的な実践に向けて『協働のためのステップ集』を平成23年1月に作成し、職員の共通なツールに位置づけ、一人ひとりの職員がスキルアップに取り組んでいます。また、職員の働きやすい職場環境作りとして、看護休暇、介護休暇、研修支援などの取り組みは、職員の意欲の向上に繋がっています。地域との連携では、ホーム長が、町内会の役員を務めるなど、日常的な関わりを通じて協力関係が構築されています。さらに災害対策では、ホーム長が会長を務める「北後志地区グループホーム協議会」で、災害時における利用者の安全を図るため、福祉施設間の協力体制が確立されています。

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ます (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 利用者や職員が、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、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	毎朝のカンファレンス時、具体的場面で理念の共有化に努めていると同時に綱領的なものを作成しケアの全体性の中で場面を作っていくよう努めている	介護理念の「尊厳性の維持」と、運営理念の「自主管理の思想と協働」を実践するため『グループホームポランの家「実践と理論」』を作成し、職員に配布・説明し、日常のケアの場面で振り返り、共有化しています。	
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	地域の方に運営推進会議の委員さんになっていただくだけでなく、各種お祭りの協賛、町内会の役員にも付き、日常的交流があるよう努めている	利用者が、行事に参加し交流するだけでなく、町内会役員が、運営推進会議の委員に就任して頂いたり、ホーム長が、町内会の役員を務めるなど、日常的な関わりを通じて、相互の協力関係が構築されています。	
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	定期的にホームの機関紙を発行しているが、それを町内会の方にも配布し、このことに努めている		
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	特に健康状態とその支援について報告すると共にホームの理念をご理解いただけるよう努め、また評価にともなう家族アンケートの結果なども報告している	町内会役員、行政、家族などが参加し、2ヵ月毎に定例で開催しています。音楽療法や外出企画など、利用者が楽しく活気ある生活ができるような取り組みや、防災などの安心できる環境整備などを協議しています。	
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	運営推進会議の委員にもついでいただき、相互の関係性構築に努めている	行政担当職員は、運営会議に参加し、協議に加わって頂いています。また、ホーム長は、「地区グループホーム協議会」の会長を務めており、行政とは密に連携し、協働関係を築いています。	
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	具体的場面で何が拘束なのか「マニュアル」をファイル化し拘束の状態が発生しないよう努めている。	身体拘束防止マニュアルを作成するとともに、日常ケアの場面で、何が拘束になるかを協議し、職員の拘束防止への認識が高まる取り組みをしています。施錠はホーム内は一切しておらず、午後6:00～翌朝6:00まで、防犯のため外玄関のみ施錠しています。	
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	介護理念である尊厳性の保持と密接な関係性がある事柄であるため、特にこのことは管理者が注意を払っている。また綱領的な物も作成しこの事に努めている。		

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	特に管理者は研修会等に参加し、このことに努めている、ミーティング等で情報を提供しながら学習をしている		
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	ご家族のみの見学、説明ではなく、ご本人にも感覚的に安心して生活できる場所としての説明と自己決定を重視している		
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	御家族のご来訪時、あるいは運営推進会議メンバーの家族代表からもお気持ち、意見等を聞く努力をしている。また家族からの要望書も頂いている。	家族来訪時、運営推進会議時に意見を聞き取ったり、また、家族に対して「ちょっと聞きたいなどと思っていることを気軽に書きください」との用紙を配布するなど、家族が意見・要望を言い易い環境作りをしています。	
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	各階のチーフをとおし、ボトムアップを図るばかりでなく個別的にもできる限り面談をするようにしている	カンファレンスの時間を毎朝30分確保し、利用者への対応のみではなく、管理運営や業務に関する課題等をタイムリーに協議し、職員の意向や提案を把握しています。職員の個別面談は随時実施しています。	
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	定年制の廃止、ホーム独自の看護・介護休暇制度をつくり労働環境の改善に努めている		
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	具体的ケア場面でスーパービジョンの実践と研修参加の啓蒙に努めている。また困難な対応が想定されるときは、ロールプレイを実践している		
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	グループホーム同士の協議会に加盟して交流を深めている。新年会、事例研修会など。		

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	入居時、特に1週間ここは安心して住めるところだということが感覚で判るよう努めて。安心できる言葉がけに努めている		
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	特に将来的なことについて不安をお持ちの家族が多いため、このことについてホームの考え方を伝え、安心して頂いている		
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	同上		
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	常に、このことは利用者の立場に立つと見方、感じ方が変わるという認識のもと努めている。可逆的關係性の原理を学ぶ		
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	この認識がなければ、独善性はまぬがれないと考えて。話しきれない中に、何が在るのかを知り、信頼関係を構築していく		
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	その方の生活歴への肯定的態度を上手に表現するよう努めている	かかりつけ医への受診援助、月命日や墓参り、家族・知人の来訪時等は、温かい接遇を心がけるなど、利用者が、大切にしている人や場所との関係が途切れないよう支援しています。	
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	リビング内のソシオメトリーの把握に努め安定した生活ができるようリビングサポートに努めている		

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	配偶者が亡くなり独居生活などになった場合、ホームがインフォーマルな関わりで持っていたケースなどをフォーマル化するなどこのことに努めている		
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	生活歴を把握し、ご本人の口からでる言葉を結びつけ、心の中の世界を知ることにも努め、このことに対応できるよう努めている	健康や認知の状態及び生活歴の中で大切にしている価値観などを把握し、言葉だけでなく、表情・声の質・全体的な雰囲気などから、利用者の思いを汲み取るよう、職員は常に心がけています。	
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	ご家族のお話、或は介護認定調査票の複写による把握に努めている		
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	バイタル管理・温度表管理とう日動変化の波を把握しながらその現状把握に努めている		
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	毎朝のカンファレンスを総括する形でモニタリング、アセスメント、プランニングの手順を踏んでいる。極力ご家族への説明責任を果たす努力をしている	2名の看護職がアセスメント・介護計画作成を担当し、モニタリングは、6ヵ月毎に実施しています。ケアの実践にあたっては、毎朝のカンファレンスで協議し、随時見直しをしています。	
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	同上及び介護記録で実践		
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	入居者を生活者と位置づけているため、定型的生活などないと考えています。キャバスターを広くもともとと考えています。		
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	この問題はグループホームの性格上、医療機関との関り程度である		
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	これまで入居前の主治医を継続して来たが、重度化に対応するため「往診体制」に切り替えつつある。当然家族との合意形成を図りながら。	原則的には、入居前の主治医を継続していますが、利用者の重度化に伴い、通院困難な状況に対しては、利用者・家族の同意を得ながら、週2回実施している往診体制に移行しています。	

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	看護師は毎朝のカンファレンスに参加し、介護員からの報告をうけこのことを実践している		
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、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。	入院した際は頻繁に職員が訪室し、現状を把握しながら、家族と共にムネテラを受け、医療情報を共有することを努めている。また施設機能の変更もありえるため、所謂老人医療機関との関係構築には努力している		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	家族ケースワーク、主治医とのムネテラをとおしこのことを実践している	重度化や終末期の対応指針を説明し、同意を得ています。状態変化時は、家族、主治医と協議し、協力医療機関とのネットワークを利用するなど、安心できる支援体制を構築しています。	
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	救急救命講習会参加、急変時の夜間対応など（看護師への連絡・救急車の手配）マニュアル化している		
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	定期的な避難訓練の実施と、福祉施設間どうしの協力体制の構築実践	夜間を想定した避難訓練の実施、災害時の備蓄はもとより、ホーム長が、会長を務める「地区グループホーム協議会」では、災害時における福祉施設間の協力体制が確立されています。	
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	当ホームの介護理念であるため、このことは職員がお互い注意を払いあい実践している	介護理念「尊厳性の維持」の具体的な実践に向けて「協働のためのステップ集」を平成23年1月に作成し、共通なツールに位置づけ、職員一人ひとりのスキルアップに取り組んでいます。	
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	論理的な自己決定はなかなか困難だが、ご本人の感覚を大切にしたいと考えている。オープンコミュとクロウズコミュの交互使用。		
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	職員も入居者の方たちの時間的波長に合わせる努力をしている。「ウフフ的日常的生活」支援のスタンスの確保。		
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	老いて行く「疎外感」を軽減するため身だしなみには気をつけている。特に整髪には気をつけている		

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
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	食事も大事な日常生活なので、ホテル家族ではなくコンテナ家族的方向に努めている。あくまでも楽しみながら。	食事の準備、後片付け、菜園作りなど、職員と一緒にしています。また、職員も利用者とともに食卓を囲み、楽しみながら食事をしています。	
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	食事摂取量・水分摂取量を毎日記録しながら栄養管理・水分管理・健康管理に努めている。また摂取が機械的にならないよう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	出きる・不十分・出来ないなど能力面を見ながらこのことに努めている		
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	排泄記録の中でその方のパターンを把握し、不快状態の軽減に努めている	利用者の排泄パターンを把握し、トイレ誘導をしています。また、羞恥心を配慮し、声かけの声のトーンなども注意したり、紙オムツなどもカーテンを掛け直接目に触れないよう収納しています。	
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	排便記録の中で、毎朝下剤等の調整をしている。ここに乳酸菌を飲むなど工夫している		
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	ご本人の体調・気分に合わせてながら入浴をして頂いている	健康状態や気分を考慮して、利用者一人ひとりが、週2~3回は入浴できるよう、毎日入浴を実施しています。異性介助に抵抗感のある利用者には、同性介助をしています。	
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	人間のバイオリズムを考え、一日の流れを考えている。例えば「黄昏時」にはテンションの高いアクティブは避けるように。		
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	特に薬が変更になったような場合、その変化について十分観察する事につとめている。カンファレンスでこの事の徹底を図っている		
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	生活歴の中から、メリハリのある生活はその人にとっては何なのか、理解し実践するよう努めている。そうした生活への賞賛が大事と考えている		

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	ただ単に外にでるばかりでなく、地域の方と交流できる場に出かけるよう努めている。地域の「歌声喫茶」など。	花見、神社祭り参加、月命日への外出、地域の「歌声喫茶」など、住民の方々と交流できる場に出かけ、利用者が楽しめる様々な工夫をしています。	
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	使うか使わないかは別として、金銭を持つという安心感を考え、小銭の入った財布は大方の人は持っている		
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	通信の保障、人権と言う考え方で支援している		
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	心地よい環境は、心地よい精神状態になると考えている。このためこのことには日常的に努力している	食堂と居間を取り囲むように各居室があり、いつも人の声や、生活から発する音や匂いが感じられる空間が、ホーム全体として造られています。壁には、パッチワークが飾られ、温かい雰囲気が醸しだされ、小グループになれるテーブルや、一人で過ごせるソファを配置しています。	
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	リビングサポートの中で、落ち着く場所を重視している。さりげなく新聞が置いてある等々の気配りに努めている		
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	居室空間は家族的安定欲求の一つでもあるため、和む空間づくりに努めている。居室での移動性の安全も考えながら。	利用者が大切に育てている観葉植物や、馴染みの家具を置いたり、好きな絵などを飾り、利用者が、居心地良く、落ち着いて暮らせる工夫をしています。	
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	安全面を考えながら、認知症の方一人ひとり夫々に使い勝手が良い様に工夫している		