

### 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	1292400106		
法人名	㈱愛誠会		
事業所名	はなまるホーム光風台		
所在地	千葉県市原市光風台4-377		
自己評価作成日	2017/9/28	評価結果市町村受理日	平成29年11月24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	<a href="http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/</a>
----------	---

【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VAICコミュニティケア研究所		
所在地	千葉県千葉市稲毛区園生1107-7		
訪問調査日	平成29年10月18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)】

<p>季節感を失わないよう、季節毎に合わせたレクリエーション活動、ユニット合同イベント等に力を入れ、御利用者様の日常生活にメリハリを付けられる様にしている。御利用者様と共に何かを行う事としてお菓子作り、日々の家事等、御自身で行って頂けることに関しては共にやっている。</p>
---

【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)】

<p>奉仕の心を基本に、職員は利用者本位のケアの実践に努めている。ホーム内には日々の生活で見られる利用者の笑顔の写真がたくさん飾ってある。職員が中心となって年間行事計画を作成し、定期的な外出や外食、両ユニットの間にあるテラスでの食事会を行うなど、生活に変化を持たせる工夫をしている。また、入浴については毎日入る利用者もおり、時間帯もできる限り希望に沿うなど、利用者本位に支援している。</p>
--

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、生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	経営理念の中に地域社会との良好な関係を作るという文言があり、朝礼時に唱和しています。	住み慣れた地域で、一人ひとりが暮らしの主役として過ごせるように、奉仕の心を基本に職員間で共有し実践に繋げている。	
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	地域の夏祭り、敬老会に参加。また、小学校の職場体験実習を行い、小学生に介護体験をして頂きました。	利用者は地域の住民が運営する「カラオケができる集いの場」で地域住民と一緒にカラオケを歌って過ごしたり、地域のお祭りに参加するなどしている。また、節分には地元の商店の人が鬼の役で参加してくれており、一緒に豆まきを行っている。地域の小学生の体験学習は毎年継続して受けるなど、地域との連携ができています。	
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	入居相談の際、御家族様から在宅介護相談もあり、その都度相談対応しております。		
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	運営推進会議において様々な御指導を頂いており、出来る事から順次改善対応に努めています。	運営推進会議会議は、家族、利用者、後見人、地域包括支援センター職員、民生委員、ホーム職員の参加で2か月に1回開催し、意見交換をしている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	行政担当者とは事ある度に報告、相談、確認を行っております。	市の担当課には日頃から相談をしたりアドバイスをもらうなど関係性ができている。また、運営推進会議には地域包括支援センターから出席があり、意見交換している。	
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	正しく理解し、取り組んでおります。	身体拘束をしないケアについて、常に職員間で話し合っている。「ちょっと待って」ではなく、待ってもら理由を利用者に分かりやすく伝えている。玄関の施錠は安全のために行っているが、利用者が外出したいと言えば一緒に外出する体制を整えている。	
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	接遇マナー研修を行い、防止に努めています。		

【評価機関】

特定非営利活動法人VAICコミュニティケア研究所

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	成年後見人制度を活用されている方が5名おられます。		
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	契約書、重要事項説明書に基づき、説明を行っております。		
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	運営推進会議において行政、各関係機関、民生委員、御家族様、後見人様に御参加頂き、意見、要望をお伺いしています。	運営推進会議会議で、話し相手として傾聴ボランティアをいれたらどうかとの意見が出され、ボランティア団体に依頼している。また、行事だけでなく日常の様子も知りたいとの要望を受け、普段の暮らしを写真にして請求書と一緒に郵送するなど、意見の反映に努めている。	
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	毎月のカンファレンス、会議等で職員の意見や提案機会を設け、反映させています。	全体職員会議は職員が参加しやすいように毎月時間の調整をして、全員が参加できるようにしている。職員の意見から、食事会や外食会などを職員主体で行えるようにしている。	
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	自己申告書、自己評価表を用いて、自己の振り返りを行いつつ面談を行っています。その際に自己目標、課題を設定し更なるサービス向上につなげています。		
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	社内外研修にて働きながらトレーニングが出来る様にしています。		
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	施設間交流での研修機会があるので、今後機会がある際には参加し、サービスの質向上を目指しています。		

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>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	アセスメントの際、要望を傾聴するようにしています。		
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	アセスメントの際、要望を傾聴するようにしています。		
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	往診、訪問看護等の医療的ケアが必要な御利用者様にも安心して生活できるよう支援しています。		
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	御利用者様と一緒に食事をしたり、出来る方には掃除やお皿洗い、洗濯物たたみ等、暮らしを共にする者同士の関係を築いています。		
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	外泊・外出・面会が御家族様と気軽に出来る様、特に時間・日程設定など極力せず、対応しています。		
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	不定期ではあるが近隣住民の方の来訪もあり、これまで生活してきたなじみの人や場所との関係を途切れないようにしている。	利用者の友人が訪ねてきたり、家族と一緒に墓参りに出かける人もいる。また、地域の商店で買い物をするなど、馴染みの場や人との関係が継続できるようにしている。	
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	レク、食事等、御利用者様が孤立しないよう配慮しています。お菓子作り等の共同作業で連帯感を生み、御利用者様との良い関わりが持てるようにしています。		

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
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	医療機関のケースワーカー、家族、後見人と連携し、受け入れ先や今後の方向性の検討等を行っています。		
<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	御本人様が出来る事を目標設定とし、御本人様らしく生活できるよう検討している。	「意の向くままに生活していただく」ことができるような支援をしたいと考えており、趣味、嗜好、特技を初回アセスメントで把握し、ケアプランに反映できるように努めている。また、日々の生活で笑顔が出るのはどのような状況の時かを把握するようにしている。	
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	初回アセスメント時に確認しています。		
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	毎月のケアカンファレンスを開催し、現状把握に努めております。		
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	御本人様の状態に合わせたケアプラン作成をするよう配慮しています。	介護計画は利用者の担当スタッフに状況を確認し、ミーティングで意見交換して作成している。今後、個別のカンファレンスを定期的実施予定である	個別のカンファレンスを定期的に行うことで、より現状に即した計画になると思われる。また、より分かりやすくファイリングして支援に生かすことを期待したい。
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	日々の様子を介護記録等に記入し、朝礼での申し送りをを行い、情報共有しています。		
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	基本的に提携病院以外の通院介助は御家族様に対応して頂いておりますが、御家族様の御事情等を考慮し、職員が対応する事もあります。		

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
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	福祉車両の無料貸し出し等を利用し、外出レクを行う事で心身に良い刺激を与えています。		
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	御本人様、御家族様が御希望されているかかりつけ医を選定して頂き、適切な医療が受けられるように支援しています。	提携病院以外の通院介助は基本的には家族での対応となるが、受診前に、日々の生活状況の説明、受診後の受診内容の確認を欠かさず行い、適切な医療が受けられるよう支援している。	
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	毎週1回の訪問看護師の来訪時に日々の状態等を報告し、適宜相談・助言を受けています。		
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。	病院の相談員、病棟看護師等の連携を密に図り、早期退院に努められる関係作りを構築しています。		
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	終末期であっても医療依存度が高くならない限り、当方施設で見られる限り生活して頂ける様、支援しております。	入居時に常時医療的ケアが必要な状況になった場合には、対応が出来ないことは説明している。また入院するなど体調に変化があった際には、医療ソーシャルワーカーと連携しながら相談を受ける体制を取っている。	
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	緊急対応時のフローチャートに基づき、初期対応等の対応が出来るよう実践しています。		
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	消防署との連携を図り、定期的な避難訓練等を行っています。	地域で開催された消防訓練に職員が参加している。避難訓練は、平成28年度は3月に実施したのが最後である。備蓄は、期限が切れて補充しておらず、現状では缶詰のみという状況であった。	避難訓練を年間計画に組み込んで、実施漏れがないようにすることが望まれる。また、参加できなかった職員への周知も期待される。備蓄管理、夜勤時に災害が起きたらどうするかなど、職員間で災害への意識を高めていくことを期待したい。

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
<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	御利用者様の意向、訴え等を否定する事無く受容・共感の精神を持って対応しています。	法人として、接遇マナーの研修に力を入れている。職員は法人の研修に参加して、言葉遣いや声のトーンなどについても学んでいる。日常的には、「ダメ」「ちょっと待って」を言わないケアの徹底しており、「あと5分待ってもらえる？」など、具体的な伝え方をするように努めている。	
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	御利用者様の意向、思いを尊重出来る様働きかけられる声掛けを行っています。		
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	ゆっくり休みたい、軽い体操をしたい、食べたい物を食べたい等、希望に沿った形で対応しています。		
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	御利用者様が着たい洋服を選んで頂いたり、季節感や御本人様に合わせた洋服をお勧めさせて頂くようにしています。		
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	食器洗い、味見等行って頂き、職員と一緒に食事準備や片付けを行っております。	食事は職員の手作りである。彩りにも配慮しており、食事中に「おいしい」という声も聞かれた。利用者には味見や片づけなど、できるところで参加してもらっている。また、誕生会や出前、流しそうめんなど、食事が楽しめるような工夫をしている。	
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	目標とする水分摂取量、偏りの無い食事内容を提供させて頂いております。		
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	毎食後の口腔ケアを全員行っています。		

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
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	極カトイレ誘導を敢行し、トイレで排泄出来る様必要適宜支援しています。	排泄パターンを把握し、日中は声かけによりトイレで排泄が出来るよう支援している。夜間についてもセンサーを利用するなどして、できる限りトイレで排泄が出来るような体制をとっている。	
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	牛乳を摂取して頂く、消化に良い物等を考慮し、必要適宜対応しています。		
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	入浴拒否があった際、無理をせず日を改め、御利用者様が入浴したい時に行うよう対応しています。	最低でも週2回の入浴を心がけており、毎日入浴している利用者もいる。要望に合わせて、午前中や夕食前など、入りたい時に入れ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	最低でも週2回の入浴を提供。それ以上望まれる方もいらっしゃるの、その都度その方に合わせた支援を行っています。		
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	主治医、看護師、薬剤師に適宜報告、相談を行う事で各々に合った対応、状態変化等の確認を行っています。		
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	食前後の手伝い、軽運動等を中心に役割や生き甲斐を持って頂く事で気分転換も同時に図る支援を行っています。		
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	戸外への買物、移動販売等、見守りしつつ地域の方々との交流を行えています。	近所の公園や、スーパーへの買物には日常的に出かけている。週1回、ホームの敷地に移動販売車が来ており、地域の人と話しながら買い物をする事もある。また、屋外で食事を採り外気に触れる機会を持つなどしている。	



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	お小遣い立替金制度の導入で、買物等の希望があった際には適宜対応しています。		
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	御本人様が御家族様への連絡を希望された場合、電話でお話しをされている事で安心感を得られています。		
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	日差しが強い時はカーテンを閉める、寒暖差がある際には空調管理、施設内には季節感溢れる掲示物等を張り出しています。	居間は換気に気をつけるとともに、空気清浄器、加湿器で快適に過ごせるように配慮している。また、季節を感じられるような掲示を心がけ、居心地よく過ごせるようにしている。	
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	ソファでゆっくり休んで頂く、気の合う御利用者様同士、隣接した席を用意し、会話が弾むような配置等を行っています。		
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	御本人様の嗜好品、大切にされている物を持ち込んで頂き、安心して生活できるようにしています。	大きめのクロゼットが備えてあり、収納が十分できるので、居室を広く使うことができる。居室は日当たりがよく清潔である。テレビや仏壇を持ってきたり、家族の写真や趣味の作品を飾るなど、思い思いの居室になっている。	
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	トイレ、浴室、廊下等、必要箇所に手摺を設置。自室が分からなくなるような、張り紙等を貼り、自分で自室へ戻られるよう工夫しております。		