

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	3290400393		
法人名	株式会社育川		
事業所名	グループホーム北陽 1階北山ユニット		
所在地	島根県出雲市武志町755-2		
自己評価作成日	平成26年3月14日	評価結果市町村受理日	平成26年6月3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 x.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&JigyosyoCd=329

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPOしまね介護ネット		
所在地	島根県松江市白潟本町43番地		
訪問調査日	平成26年3月31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)】

木のぬくもりある空間にて気を楽しんで過ごしていただけるよう、また利用者様らしさを大切にしています。
 玄関には季節感を感じれる利用者様の作品を飾り、ご家族様、地域の方々をお迎えしております。
 近くの保育園の行事・誕生会に参加させていただいたり施設の行事にご招待させていただきます。、

【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)】

主役は「今ここ」にいる利用者で、利用者がその人らしく、家族のだんらんのように安心して暮らしてもらえるように、との思いで支援している。月一回、利用者の近況を手紙で知らせ、家族との良い関係を保ちながら協力して取り組んでいる。ボランティアと一緒にちぎり絵をしたり、保育園児との交流、ひな祭り会ではお化粧をしたり歌ったり、ちらし寿司を作ったりと笑顔を引き出し利用者の楽しみに繋げている。開設来1年が経ち、安心して利用してもらえる事業所を目指し日々ケアに取り組んでいる。

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、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	理念はスタッフルームに掲示している。常に支援しているサービスが理念に沿っているかカンファレンスを通して確認している。	ユニット会議で理念に沿った支援をしているか話し合っている。さらに理解が深められるよう勉強会の計画をしている。	
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	近くの理髪店を利用したり、保育園の行事に参加したり、招待している。また地元の夏祭りに参加する等地域の行事に参加している。	散歩中近所の人と挨拶を交わしたり、小学生が来て利用者と一緒に塗り絵をする等している。保育園の誕生会に招かれ、利用者が感謝の言葉の中で昔話をしたり、礼状を持参する等ふれ合いを楽しみにしている。	
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	将来介護を志している地域の学生のボランティアを受け入れ、将来の相談にもものっている。		
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	運営推進会議は1回しか開けていないが、その時には、現在の取り組みや行事報告をした。	地域の人や行政等から貴重な意見をもらえる場として捉え、計画的に開催したいと考えている。会議で定期的に夫婦で過ごせる時間が欲しいとの意見があり、家族の協力を得て支援している。	
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に取り組んでいる	分からないことがあれば、市役所に出向いたり、電話で相談している。事業所の実情は常時伝え協力を得ている。	わからないことや利用者の受け入れ等について相談し助言を得ている。市から地域あんしん支援センターに入・退所の情報を流してもらった。	
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	身体拘束マニュアルを作成し、しないケアに取り組んでいる。	毎日のミーティングで気になる言葉づかいについて話し合っている。日々の支援の中で「あの声かけで良かったらどうか」等、確認しながら取り組んでいる。	
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	虐待とは何か、また今行われているサービスが虐待ではないかをカンファレンス等を通し、話し合いを持っている。		

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
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	権利擁護に関する研修の案内を職員に知らせ、参加できるようにしている。		
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	入所時に契約書、重要事項証明書等の説明により、家族の不安や疑問点を解消している。		
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	日頃の会話や、介護計画作成時にご意見・ご要望をお聞きして、反映できるようにカンファレンスを開き話し合っている。	面会時等に家族から意見を聞いている。家族の要望からエアコンの苦手な利用者には寝る前に部屋を暖め、後は毛布やあんかを着る等、意見をサービスに繋げている。	
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	代表者・管理者との個別面談を行い、職員の意見、提案を聞き反映できるように、カンファレンスやユニット会議時に意見交換をしている。	個別面談や会議の場で意見を聞き、ゆっくり休息がとれるように休憩室に畳を敷いたり、行事を検討する等、職員の意見を運営に反映させている。	
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	代表者・管理者との個別面談時に不安や悩みを聞いたり、資格取得、労働環境の改善に努めている。		
13		○職員を育てる取り組み iyousya	資格取得のための支援を行ったり、職員の能力に応じた、要望に沿った研修への参加の機会を作っている。		
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	他事業所の見学や研修の機会を作っている。業者に来てもらい質向上のための相談をしている。		

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
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	入所時には管理者・ケアマネがご本人に会い、お話を聞くようにしている。また、ご家族・利用されている介護従事者からの聞き取りにより、安心して生活できる環境・関係作りに努めている。		
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	入所前の聞き取りやその後もご家族の不安や困っておられることがないか、確認し安心していただけるように努めている。		
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	本人・家族の望んでおられうことを確認し、実現のためにカンファレンスで話し合いを行っている。		
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	昔ながらの行事・しきたり・方言・流行歌や、調理方法・掃除等教えていただいている。また、介護者ではなく共に生活する者としての関係作りをしている。		
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	行事と一緒に参加していただいたり、また、出来るだけ面会に来ていただけるようお願いしている。面会の難しい方には電話していただく等絆を大切にしている。		
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	慣れ親しんだ場所や自宅周辺ににん出かけた、希望者にはお墓参りに行っていただいたりしている。	毎日のように子供の墓参りをしていた利用者に継続して行けるように支援したり、自宅近くに出かけている。行き慣れた場所の桜見物の希望があり予定している。	
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	毎日の食事やお茶の時間には職員も一緒に同じテーブルでとり、楽しい時間を過ごせるようにしている。		

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	退所された利用者様の入院先や入所先に面会に行き、情報の交換をしたりしている。		
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	日頃より、本人の思いを知るように意識し関わっている。	日頃の何気ない会話の中や昔話から思いをくみとっている。みんなと同じものを食べたいとの利用者の言葉を聞いて主治医と相談し支援する等、思いを大事にして対応している。	
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	入所前にご自宅に訪問し、本人・家族より話を聞いたり、生活暦やなじみのものの把握するように努めている。		
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	日々時間で変更する心身の状態や気分早く気づき、記録や気づきノートにて現状を把握できるようにしている		
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	課題やケアのあり方について、カンファレンスにて話し合い、意見やアイデアを反映できるようにしている。必要時は本人・家族にもカンファレンスに参加していただいている。	利用者と家族と一緒に話し合い希望をプランに取り入れ支援している。介護計画に沿って記録し、見直しや振り返りを行い次に繋がられるようにしている。	
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	日々の記録は複数の職員が関わり、その日の暮らしの様子等をそれぞれの視点で記録し、情報を共有している。		
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	その時々ニーズ、必要なサービスが提供できるように柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる		

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	コミセンへの訪問、保育園の訪問や地元の理髪店の利用等地域社会の資源を活用し、協力をお願いしている。		
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し、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	協力医や今までのかかりつけ医等希望に沿って主治医を決めている。受診状況を家族に伝えている。主治医との関係を築きながら、適切な医療を受けられるようにしている。	利用者、家族の希望のかかりつけ医を継続している。協力医には職員が同行し、情報は家族と共有している。緊急時は救急病院で対応している。	
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	定期受診時は受診ノートに状況を記録し伝えている。施設看護師に状況を伝え相談助言を得ている。		
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。	入院時の情報提供、定期的な面会時に看護師より状況を伺い、情報交換したり相談している。		
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	重度化した場合、早い段階で家族と病院関係者と話し合いを行っている。施設の出来ることの説明を十分に説明し今後の方針を決めている	終末期もここでとの家族の希望がある。利用者、家族の意向を確認しながら状況に合わせて出来る限りの支援をしたいと考えている。	
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	夜間緊急時の対応については、マニュアルに沿って迅速に対応できるようにしている。また、日頃より看護師に応急手当の仕方等指導を受けている。		
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	消防署の協力を得て、避難訓練を実施している。地域住民にも参加を呼びかけている。	年2回訓練を実施し、近所の人々の参加があった。地震や水害時のマニュアルが必要との意見をもらっている。	職員一人ひとりが吐瀉の対応が出来るよう、いろいろな場面を想定して繰り返し訓練を行われることを望みたい。

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
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	人生の先輩としての敬意を払い、言葉かけには気をつけている。トイレ誘導時の言葉かけには周りに分からないよう気を配っている。	人生の先輩として慣れ合いにならない対応を心がけている。居室に入る時はノックし、排泄の声かけ時はプライバシーに配慮している。	
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	ご本人の状況に応じて、おやつ時の飲み物や外出先等選択しやすい様な声かけをしている。		
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	大まかな1日の流れはあるが、1人1人のペース、リズムを崩さないようにしています。希望思いを伺い、それに沿うようにしている。		
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	身だしなみには気をつけ、着る服を一緒に決める等その人らしさを出せるようにしている。近隣の利美容院に行き、本人の希望を聞きながら、その人らしい髪型にしている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	日頃は、味噌汁を一緒にに作ったり、盛り付けをしていただいている。時には、食べたい物を伺い、それを一緒に作り食べる機会を持てるようにしている。職員も一緒に食べている。	味噌汁作りや、食器洗い等出来ることをやってもらったり、サンドイッチ、おやつ作りを職員と一緒にしている。協力を得てかき氷屋さんに来てもらい楽しんだこともある。	食事が楽しみなものになるよう、利用者の立場に立った取り組みを期待したい。
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	個々に応じた食事量を提供している。水分は食事時おやつ時以外にも、自由に飲んでいただいている。水分量少ない方は量を記録し、飲めるものを提供している。		
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	毎食後出来る方は自分でしていただくなど、個々に応じた歯磨き、うがい等口腔ケアをしている。		

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
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	排泄記録をつけ、排泄パターンを把握し、声かけ等失禁がなくなるように誘導している。	排泄パターンや利用者の様子を見て声かけし、トイレでの排泄支援に努めている。パットに依存していた利用者も状況を見て声をかけることで尿意が復活した。	
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	自然排便に心がけ、牛乳やヨーグルト等の乳製品の摂取や腹部マッサージ、体操等している。		
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	入浴回数、時間については出来るだけ希望に添えるようにしている。	希望に応じた支援をしている。毎日の入浴や入浴順番も希望を聞いて気持ちよく入浴出来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	夜間よく休めるように日中の活動に工夫している。また、昼寝は自室で寂しい方にはホールで休めるようにしている。		
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	服薬管理を行い薬の説明書にて内容効用について確認している。薬剤師による定期的な配薬があり、その時に不明な点は確認している。		
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	食事の盛り付け、洗濯物たたみ等家事活動や、季節にあった貼り絵作り等余暇活動を、出来ることを見極め出来ることをしていただき、出来たときの喜びを一緒に味わっている。		
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	買い物やドライブに、墓参り等希望に沿った外出できるようにしている。	天気の良い日は散歩に出かけている。昔、喫茶店で働いていたのでコーヒーが飲みたいとの希望を聞いて飲みに行ったり、寿司が食べたいという希望に出かけている。	

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	ご家族からお小遣いをお預かりしている。パン屋さん来店時にはお金を渡し自分で支払っていただく等している。また自分で財布を持たないと不安な方には、ご家族了承のもと、持っていただいている。		
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	ご本人の希望訴えがあれば、ご家族に相談しながら出来るようにしている。		
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	トイレが分かり易いようにしている。また季節感を感じれるように貼り絵等掲示している。観葉植物を置き緑を感じれるようにしている。	観葉植物や利用者のちぎり絵の作品が飾られ、新聞や本を置き生活感や季節感を取り入れている。加湿器があり、湿度調節し風邪等の対策を取っている。	
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	気の合う方同士ソファにて過ごしていただいたり、一人になりたい方には1人になれる場所を作っている		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	写真などなじみのものを自由に持ち込んでいただき、その人が心地よいお部屋作りをしている。	馴染みのテレビや週刊誌、写真が置いてあり安心して利用者が暮らしていけるよう環境作りに努めている。	
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	各要所に手すりを設置し、段差がないようにしている。夜間転倒防止のためにセンターを使っている。		