

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	3770300329		
法人名	医療法人社団五色会		
事業所名	グループホームたまよし		
所在地	坂出市加茂町194番地1		
自己評価作成日	平成24年10月23日	評価結果市町受理日	平成24年3月27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.kaijokensaku.jp/37/index.php?action_kouhyou_detail_2012_022_kani=true&JigyosyoCd=3770300329-00&PrefCd=37&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人香川県社会福祉協議会
所在地	香川県高松市番町一丁目10番35号
訪問調査日	平成24年11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)】

一人ひとりに対して、尊厳を尊重して、ゆったりと対応できている。また、得意分野を引き出すことに努め、利用者が、行きたい時に合わせて行動するように配慮している。職員は、介護関係の施設で認知症高齢者のケアを経験し、他のスタッフとの交流も気軽に行えるので、利用者が生き生きと生活できるように支援ができる。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点】

当事業所は、同一医療法人が経営する介護老人保健施設に併設され、建物はフロアで繋がっている。老人保健施設との人事交流があり、専門職が確保されている。行事等も共同で行うことが多い。
 利用者の表情は明るく、歌声が絶えない。誰かが歌い始めると、コーラスになる。利用者の中に、元音楽教師がいて、メンバーたちはその感化を受けているようである。また、地域から多彩なボランティア講師が訪れ、華道、茶道、書道、音楽療法、朗読等のお稽古事が活発に行われている。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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、生き生きと働いている (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している (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、その時々々の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票

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	利用者本位の理念とともに、地域の中で暮らしていけるように支援している。職員は、利用者の目線で考えていけるように話し合っている。	併設の老人保健施設の理念を、当事業所の理念として採用している。	地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所独自の理念を策定し、全ての職員が共有して、実践に繋げていく取り組みが求められる。
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	地域の行事や加茂保育園の夏祭りに参加したり、ボランティアの方と交流を増やせるように努めている。	フラダンス、大正琴、敬老会、銭太鼓、手品等の激励訪問がある。また、地域から多彩なボランティア講師が訪れ、利用者達はお稽古事にいそしんでいる。(例:華道、茶道、書道、音楽療法、朗読等)また、グランドゴルフの誘いも受けているが、できる利用者がいないので、参加を見送っている。	
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	認知症の方の対応や実践したことなどを、運営推進会議で話し合ったりして、サービス向上に向けて取り組んでいる。		
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	運営推進会議の開催ができていないので、参加していただける方について話し合っている。	家族代表として参加していた人が来られなくなってから、代わりの参加者が見つからず、運営推進会議は1年間中断したままになっている。	家族代表の人選は継続しながら、運営推進会議を早急に再開することが望ましい。その際、地元老人会や自治会、民生委員、利用者等を加えて再編し、再スタートを期待したい。
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	グループホーム協議会で、地域の活動の様子や他のグループホームの様子等を話し合い、協力関係を築くようにしている。	県グループホーム協議会や市グループホーム連絡会に出て、情報交換等をしているが、市担当者との個別相談はしていない。市からの調査依頼等には応えている。市の移動図書館が来るので、利用者の一部と職員が利用している。	
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	身体拘束防止委員会を1カ月に1回実施し、職員は利用者一人ひとりの状態等を把握し、見守りや連携ができるように努めている。	最近、身体拘束の事例はない。医療上、やむを得ず身体拘束が必要になった場合は、家族の承諾を得て行うこととしている。	

グループホームたまもよし

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
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	勉強会等で、高齢者虐待防止に関する理解を深め、遵守に向けた取り組みができています。		
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	権利擁護の必要なケースは余りなく、職員間で話し合う機会は少ないが、必要があれば支援して行くように努める。		
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	利用者本位の理念とともに、地域の中で暮らしていけるように支援している。将来のことを含めて、疑問等を引き出し、十分な説明をしている。		
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	面会時等、家族の要望や意見があれば委員会で話し合い、反映させるようにしたいと考えている。	利用者の意見、要望は、言葉や表情で理解するよう努めている。家族の意見は、面会時に聴くようにしている。行事への参加を呼びかけても出席が低調である。	
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	職員の気づきやアイデアを、運営にすぐに取り込むように努めている。また、アイデアが採用されれば、報奨がでることもある。	職員会議は定例化されていない。年に数回、外の食事会で意見交換をしている。職員の意見は運営に活かすよう努めている。	
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	職員の資格取得に向けた支援を行い、取得後は本人の意向を重視しながら、職場内で活かせる労働環境作りに努めている。		
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	研修会等の機会を、段階に応じて、なるべく多くの職員に提供できるようにしている。また、勉強会等で発表してもらい、研修資料等を閲覧できるようにしている。		

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
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	相互評価事業等で、同業者との交流の機会があり、サービスの向上に向けて取り組んでいる。		
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	利用者の気持ちを受け止め、安心して過ごしていただけるような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	これまでの経緯について、ゆっくり話を聞き、ニーズに対応でき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	相談時、本人や家族の思いを大切にし、必要なサービスにつなげるように対応している。		
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	利用者の得意分野を発揮してもらい、ともに過ごし支えあう関係を築いている。		
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	利用者の様子を伝え、良い関係を築いていけるための支援をしている。		
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	家族の了解のもと、知人との外出などができるように努めている。	馴染みの友人が訪ねて来て、一緒に出かけることもある。また、馴染みの美容室にも出かけている。	

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
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	利用者同士の仲のよし悪しに配慮し、孤立しないように、支援をしている。		
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	サービス終了後も、経過を見守ったり、相談の支援に努めている。		
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	日々の関わりの中で、声をかけ、それとなく確認したり、ご家族から情報を得たりしている。	言葉での意思表示が不十分な利用者については、表情や態度でその思いをくみ取るようにしている。職員が利用者の近くにおいて、安心してもらえるような支援をしている。時には、利用者の思いを家族に代弁することもある。	
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	日々の関わりの中で、利用者本人からお聞きしている。また、ご家族の力を借りながら、継続的に、把握でき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	利用者の生活リズムを把握して、できる力を暮らしの中で発見できるように努めている。		
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	日々の関わりの中で、本人・家族の思いや意見を聴き、反映させるように努めている。	介護計画作成に当たってのカンファレンスはしていないが、ホーム長等、一部職員の意見を聴いて作成している。多くの職員の意見が反映された計画作成と、それを全職員が共有し、実践していく取り組みを期待したい。	
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	介護記録に記入し、職員間で情報の共有に努めている。帰宅要求のある利用者には、専用のノートを作成している。		

グループホームたまもよし

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
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	本人や家族の要望により、臨機応変に対応している。通院や送迎の支援も柔軟に対応している。		
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	介護相談員や朗読などのボランティアに来ていただいたり、地域の人の力を借りて支援できるようにしている。		
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	本人の今までのかかりつけ医や、希望の病院へ受診できるように支援している。	利用者や家族が希望する医療機関での受診ができるよう、家族と協力して支援している。	
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	看護職員に、利用者の身体状態の変化があった時、伝えるべきポイントを理解して、連携を行えるように支援している。		
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。	入院時には、混乱が生じないように、本人の情報や特徴を伝えるようにしている。		
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	本人や家族の意向を踏まえ、随時意見を確認しながら、医療機関と密に連携を図り、対応している。終末期に関して、事業所として、「行うこと、行わないこと」の項目を確認している。	医療行為が必要になった終末期のケアは難しいので、家族等とも話し合っ、併設の老人保健施設でのターミナル・ケアで対応したり、入院等をしている。	
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	緊急時の対応マニュアルを作成しているが、定期的な訓練が行えるようにする必要がある。		

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
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	定期的に、併設の老人保健施設と合同で消防避難訓練をおこなっている。地域の方とも訓練ができるようにしたいと考えている。	年2回、併設の老人保健施設と合同で避難訓練を実施している。井戸を設置し、水の確保ができています。2日分の食糧も備蓄しています。	職員だけの避難、誘導には限界があるので、近隣住民や消防署等との連携を図りながら、協力体制を築いていくような取り組みが望まれる。
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	利用者の尊厳を尊重し、自尊心を傷つけないようチーム間で話し合い、対応している。	利用者がトイレのドアを開けたまま排泄している場面を見かけた。排泄時のプライバシー確保の徹底が望まれる。	
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	利用者本人が決める場面を作り、支援できるように努めている。		
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	基本的な1日の流れを大切にして、その中で一人ひとりのペースに合わせた対応を心がけている。		
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	本人のこだわっているスタイルを把握し、その人らしさを保てる支援をしている。衣類の汚れ等は、プライドを守り、さりげなく支援をしている。		
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	食事の準備、片付け等を、利用者とともに、前向きにやってみようという気持ちを引き出すように声かけしている。	食事は、併設の老人保健施設で調理されたものが運ばれて来る。利用者が個々の力を活かして、ご飯の盛り付けや食器の片付けをしている。おやつ作りは、職員と利用者と一緒に、楽しんでいる。	月に一度でも、食事一連の作業を、利用者個々の力を活かしながら職員とともに、できたものを一緒に味わい、楽しみを提供できるような工夫を期待したい。
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	食事量をチェックし、むせたり、飲み込みが悪くないか、気をつけている。一人ひとりの好みに応じた食事を、できる限り提供したいと考えている。		

グループホームたまもよし

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
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	嚥下体操を実施したり、自分でできる方は、声かけや見守りをし、できない方は、職員が介助している。		
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	利用者の様子などを察知し、手をさしのべたり、介助をしている。トイレでの排泄を大切にして、一人ひとりに合わせて対応している。	オムツ利用者が一人いるが、できる限りオムツを使わない取り組みをしている。トイレでの排泄を大切にしている。	
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	水分補給、散歩など適度な運動をしてもらったり、積極的に取り組んでいる。食事のバランス・薬の調整も、個々に合わせて対応している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	利用者のその日の希望に応じて、声かけ・誘導など個別に対応している。曜日に関係なく毎日入浴できるようにしている。	浴室が狭く、浴槽も深くて入浴介護が大変であるが、利用者の希望に合わせて、毎日でも入浴を楽しんでもらえる支援をしている。	
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	利用者が安心して、休息できるように日中の活動を促したり、生活リズムを整えるように支援をしている。眠剤を飲まれている方には、日中の活動の妨げになっていないか、確認している。		
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	服薬確認を行い、職員は薬の内容について、把握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	得意分野(畑仕事・ピアノなど)で、一人ひとりの力を発揮してもらえるように、仕事を頼んだり、感謝の気持ちを伝えるようにしている。また、時間の取れる限り、外出の機会を作っている。		

グループホームたまもよし

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
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	買い物に行きたい人・ドライブに行きたい人など、随時、希望にそえるように外出を支援している。	玄関から外へ出るには、急こう配の坂道があり、外出には自動車や介助が欠かせない。外出については、できる限り利用者の希望にそえるように支援している。また、家族にも協力を求めている。	
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	家族の協力を得て、少額のお金を持っている方もいるが、管理が困難な方には、買い物をするときに所持してもらい、支払いをしてもらっている。		
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	電話をかけたい方は、本人が好きに時に使用してもらっている。設置場所も離れているため、プライバシーの配慮ができています。		
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	季節感のある花など、家族の方や職員が持ってきてくれている。また、月1回の生け花教室に参加してもらい、居室に飾ってもらっている。	玄関ホールやリビングには、利用者の作品が飾られ、メダカの飼育が行われている。所々に椅子やソファが置かれ、寛げる雰囲気がある。居室にはトイレ、洗面台、テレビが備わっている。居室は全て南向きで、明るい。	
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	ソファなどを置き、少人数でもくつろげるような工夫をしている。		
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	思い出の品物や写真などが持ち込まれ、利用者の安らぎが感じられるように、家族に協力してもらいながら、配慮している。	思い出の写真や品物、仏壇等が持ち込まれ、思い出のレイアウトがされており、居心地良く過ごせる雰囲気である。	
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	トイレの場所、流すボタンやゴミを捨てる場所などに、目印を付けて自立した生活ができるように配慮している。職員も、混乱や失敗がないように、話し合い対応している。		