

平成 22 年度

### 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	0272300740	
法人名	有限会社メープルの里	
事業所名	グループホームメープルの里ときわ	
所在地	青森県南津軽郡藤崎町常盤字三西田8-8	
自己評価作成日	平成22年10月9日	評価結果市町村受理日

※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.aokai.gov.jp/kaigosip/informationPublic.do?JCD=0272300740&amp;SCD=320">http://www.aokai.gov.jp/kaigosip/informationPublic.do?JCD=0272300740&amp;SCD=320</a>
----------	---

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	社団法人青森県老人福祉協会	
所在地	〒030-0822 青森県青森市中央3丁目20番30号 県民福祉プラザ3階	
訪問調査日	平成22年10月26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)】**

入居者様が行きたい所への外出・様々な希望・要望を叶える事が出来る様、スタッフ全員が入居者様本位を元に介護に対する方向性の統一が図られており、また常に相手の立場に立ち考える意識を持てるスタッフ作りを心掛けている。  
 入居者様御家族様の畑をお借りし、他浪岡に畑をお借りし、入居者様と共に作物を育て収穫を楽しめる様取り組んでいる。  
 町内会とは町内会夏祭り・ホームの行事など相互しあいながらの関係を築く事が出来、入居者様も町内会の一員として交流を図ることが出来ている。また認知症について理解を深めて頂ける様、より良い関係を築いていける様取り組んでいる。  
 開設者の経営している温泉へ、湯に入る・入らない関係なく遊びに出掛け、大広間でくつろぎ楽しむ事が出来る。

**【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)】**

バイパスからのアクセスがよく、交通の便が良い。建物の外観も周囲に溶け込んでおり、室内は落ち着いた雰囲気であり木材を多用した腰壁・床材などの暖かさを感じることができる。細部にわたり安全に配慮がなされバリアフリー化や消防設備も充足され、万が一の備えがある。2ユニットの2階建てで、それぞれのユニットの独自性は確立されている。経営者が運営する温泉にも出かけることが可能なホームである。

**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 3. 利用者の1/3くらい 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りや深まりがあり、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	スタッフ全員で理念を作り、共有・実践できるよう尽力している。	ホーム独自の理念を作成し、日々の申し送りや掲示物により職員が確認できるよう工夫している。	
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	町内の総会への出席、地域での牛乳パック回収、当ホームの避難訓練や、行事(バーベキュー、もちつき)への交流を持っている。	地域交流の一環として行事を計画し、交流の場ではホーム関係者並びに近隣住民も参加し交流を深めている。	
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	町内夏祭りへの参加をして関わりのチャンスにしている。		
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、質問・意見・要望が出され、サービス向上に役立っている。課題は全職員が確認でき、サービスの向上に活かしている。	2カ月に一回は会議を実施している。参加者は役場関係者をはじめ、利用者家族も参加しサービス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取り組んでいる	担当者へは運営推進会議への参加や協力体制を築いている。	運営推進会議への参加以外にも、広報誌の発刊時には必ず届け、近況を報告している。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「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	禁止の対象となる行為を正しく理解し拘束しない取り組みをしている。	職員同士拘束廃止の意義を確認し、拘束に至る前に対応できるよう努めている。	
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	勉強会を行い認識をたかめている。		

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	勉強会で制度の必要性について理解を深める機会を持っている。		
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	契約時のご家族様、ご本人様が不安や疑問に思われている事について専門用語ではなく、分かり易い言葉での説明にてご理解頂ける様お伝えしている。		
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	各ユニット入口前には、意見箱の設置と入居者様は、こちらの問いや希望をご家族様にも、来園時に要望伺っている。	センター方式を導入することで家族からの意見・要望の確認事項はもちろん、積極的にケアにかかわっていただけるよう努力している。	
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	会議での意見交換や会話の中での各スタッフの思いを、いかせる物事は反映していけるよう取り組んでいる。	権限委譲・指揮命令が判然としており現場職員がきちんと運営に携わっている。	経営者がケアに関して(会議や日頃の業務など)一体的に係わることで、職員も今以上にサービスの質の向上に向けた取り組みをされることに期待したい。
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	研修や他グループホームとの意見交換会・運営推進会議への参加にて、意欲を持ち仕事に努めるよう考えている。		
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	会議・勉強会を通してのスタッフ間の意識の共通を図り、同じ方向へのケアにスタッフ全員が取り組めるよう進めている。		
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	地域のお他グループホームの意見交換会に参加している。		

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
<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	入居前にホームの見学と共にご本人様、ご家族様から要望・意見・生活歴等を伺い最善な思案は何かを話し合い職員が把握出来る様努めている。		
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	事前にホームを見学して頂き、ご家族様が困っていること、不安・求めていること等を受けとめ関係を築けていけるよう努めている。		
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	ご本人様、ご家族様の要望とご本人様にとって最適なサービスは、何かをお話しし、他の事業所に様々なサービスがある事をお伝えしている。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	料理や畑仕事等を通し、昔の生活や知恵等を教えて頂く事により、お互い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	日々の暮らしや出来事を毎月のお手紙にてご家族様へお伝えし、気になっている事や困っている事など共に考え支えていくよう努めている。		
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	かかりつけの病院受診の他、各地区の集まり(いきいきサロン)へ参加し、馴染みの人を見て、思い出され会話されている。	地域で行われる催しにも積極的に参加し、また、担当制にすることで職員と利用者のより深い関係づくりが図られるよう努力している。	
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	その方が何を思っているのか傾聴し、対応している。他者様同士トラブルにならない様間に入り見守りしつつ、会話に努めている。		

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	サービスの利用が終了した後も出来るかぎり相談に応じている。又、いつでも相談・訪問して下さる様お伝えしている。		
<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	一人ひとりの思い・希望を実行できるよう努めている。困難な場合はご家族様にもお願い、協力して頂けるようお伝えしている。	センター方式の導入によりその人の生活歴から導かれた課題を専門的に解決する仕組みがある。また、課題を問題視するのではなく何故そのようになったのか解決する仕組みがある。	
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	今までの生活歴、生活環境等ご本人様やご家族様より情報を得、入居者様、一人一人の実態把握に努めている。		
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	生活リズムや身体的・精神的の状態に合わせて、本人の意思も伺い出来る事を行なっている。		
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	ご本人の状態・状況・希望等を把握し、計画作成している。	介護計画作成にあたり職員間の情報の共有ができるような体制になっている。	全職員が具体的なケアに反映できるような取り組みに期待したい。
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	個別記録に日々の様子やケアの実践・結果・気づき記入し、職員間で情報を共有しながら、介護計画の見直しを行っている。		
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	ご本人様のペース・希望にあわせて床屋・美容院への外出、買い物へ出掛けている。		

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
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	近隣・町内会との顔馴染みの関係を作り、お祭り等に参加したり、近隣のスーパーへ買い物へ出掛けたりしている。		
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	入居者様・家族様の希望を把握し、納得頂ける医療機関を受診している。	基本的に入居以前のかかりつけ医を受診することになっているが、本人・家族の要望に応じて対応している。	
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	入居者様の状態に変わりがないか、行動・会話にて状態の把握に努めている。変化時には受診にて、医師の診断を受けている。		
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。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。	情報提供書にて入居者様の日常の様子が分かる様にしている。また入院後ご家族様と連絡し、病状・症状を把握し、1週間以内に退院が見込める場合は、ご家族様・主治医と相談している。		
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	健康の管理・急変時にはご家族様・かかりつけ医と今後の方向性について話し合いを持ち、ご本人様にとってより良い対応・環境に向け取り組みを持っている。	過去には終末期ケアの対応はないが、そのような場面になった場合などを想定した体制づくりなど、チームとしての心構えはある。	
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	救急救命の勉強を通じ、全職員が学ぶ事が出来ている。		
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	避難訓練の実施と避難時には地域住民、町内会の協力も得られ、連絡網にて連絡伝わる体制となっている。	定期的に消防訓練が行われている。また、地域協力員の一覧や連絡網の整備がなされており、近隣住民との協力体制が確立されている。	

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
<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	相手の立場で物事を考える事を心掛け、個人の尊厳を遵守した対応の徹底に取り組んでいる。	認知症実践者研修を踏まえ今まで以上に尊厳をもったケアに取り組めるよう努力されている。	
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	日々の関わりの中で言葉や表情等から思いを汲み取り、会話にて探り、ご本人様の希望に向け取り組みを行っている。		
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	会話の中からその人のペース・体調に合わせ過せるように、又、出来る限り希望にそって支援している。		
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	定期的に理容店に来て頂いたり、行きつけの美容院へは希望日に行く事が出来るよう対応している。また、一緒に好みの服を選んだりと支援している。		
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	買い物に一緒に行ったり旬の食材を採り入れたり、食べたいメニューを取り入れたり代替品を用意したり、一緒に準備・後片付けしている。	調理をすることも食事の楽しみの一環と考え、できるだけ一緒に作るようにしている。また、職員は入居者と一緒に食事を摂っている。	
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	摂取量・水分量を把握し、声掛けにて水分不足にならないように、また食物の好みにより代替品を提供している。		
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	ご本人様の歯磨き習慣(朝・夕)と声掛け必要な入居者様へは、口腔状態を保てるよう支援している。		

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向けた支援を行っている	排泄の時間・パターンを把握し、NC、鈴音と、さりげなく声掛けしトイレ誘導している。	個々の排泄パターンを把握し、安心してトイレでの排泄ができるよう配慮されている。	
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	野菜を取れるメニューを考えると共に、毎日の牛乳又はヨーグルトにて自然排便に繋がる様取り組んでいる。又、下剤等は個々の状態にあわせた使用量頻度としている。		
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、個々に応じた支援をしている	個々に入りたい希望時間等を聞き入れている。又、仲良し同志で入りたい等の、希望にも都度応じている。	大まかな入浴日は決めてはいるが個々人の希望に合わせて入浴できるように配慮されている。また、経営者が運営する温泉に入浴できるようにもなっており、入浴を楽しむ支援がなされている。	
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	個々の睡眠パターンを把握すると共に状態に合わせて会話等で安心感を持って頂けるように工夫している。		
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	処方された薬の作用・用量等の把握に努めると共に、処方内容・変更になった時は全スタッフに申し送られている。		
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	個々の意向を聞き、できる分野での役割を持たれている。又、嗜好品等外出にて楽しみながら選んで頂けている。		
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。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支援している	個々の希望にて買物・外出等へ出かけている。皆で一緒にお出掛けする機会も多く設けており、一緒に楽しんで頂けるよう取り組んでいる。	日頃、入居者の希望や状態に合わせて外出できる体制を整えている。また、みんなで出掛ける機会も多く持ち、外出を楽しんでいる。	



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
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	自己管理が可能な方には財布をお持ち頂いている。ホームで預かっている方は、購入したい物がある際は、希望を聞き一緒に買い物・購入されている。ご本人様・ご家族様と話し合いながら対応している。		
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	ご家族様から入居者様あてに届いた郵便物は直接本人に渡し、勝手に開封していない。電話をかけたいと希望があれば職員が支援、受ける際は入居者様が自由に話をされている。		
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	職員が気を配り、積極的に換気している。入居者様一人一人にあわせて、適切かつご本人様が好む温湿度の調節を行っている。	ホームは木材を多用し、より家庭的な雰囲気の中で、安心して快適な生活が送られるようなしつらえがされている。	
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	ホールでは、自分の席は一応決まってはいるが、他にソファーや空席も設置され、誰が座られても良い空間がある。		
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	寝具やタンス、写真や賞状等、これまで使っていたものや思い出の品が持ちこまれている。	個々の思いに合わせた家具の配置やプラバシーがきちんと確保され、住み替えによるストレスにならないよう工夫されている。	
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」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	居室・トイレは既成のマークをやめて入居者がわかるもの、居室は自分ののれん、トイレは「便所」と手書きで表示している。入居者様が好む居場所の椅子や物をむやみに移動しないようにしている。		