

# 1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名 喜々 )

事業所番号	0693000051		
法人名	株式会社 ライフネット		
事業所名	グループホーム ほなみ家		
所在地	山形県東田川郡庄内町余目字四ツ興野123番地		
自己評価作成日	平成30年 6月 29日	開設年月日	平成22年 10月 1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)】

季節の食材を取り入れた食事や、月に1回は行事食を提供しております。理念を基に利用者様一人ひとりの思いや気持ちに寄り添い、不安なく安心して過ごして頂ける環境づくりに努めております。

【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)】

※1ユニット目に記載

※事業所の基本情報は、公表センターページで検索し、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.kaigokensaku.jp/06/index.php>

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	協同組合オール・イン・ワン		
所在地	山形市検町四丁目3番10号		
訪問調査日	平成 30年 7月 20日	評価結果決定日	平成 30年 7月 30日

## 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	
55	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	62	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
56	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:18,37)	○	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	63	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
57	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目: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	64	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. 全くいない
58	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:35,36)	○	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	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
59	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:48)	○	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
60	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:29,30)	○	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
51	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	○	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				

## 山形県地域密着型サービス「1 自己評価及び外部評価(結果)」

※複数ユニットがある場合、外部評価結果は1ユニット目の評価結果票にのみ記載します

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>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	玄関と各スタッフルームに掲示し、スタッフ全員理念に基づいたケアを行っている。また、ユニット毎に目標を掲示し、共有、実践している。			
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人として日常的に交流している	月1回のドライブレクやボランティア、施設主催の夏祭り等で、地域の方々との交流を図っている。散歩の際の挨拶等、日常的に交流している。食材等も、地域の商店より購入している。			
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	見学や相談等、いつでも受け入れる体制を整えている。また、認知症カフェや認知症サポーター養成講座等、日常的に関わりをもち、認知症の方の理解を深める努力をしている。			
4	(3)	○運営推進会議を活かした取組み 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	年6回、運営推進会議を開催し、施設での生活を発信したり、家族や地域、行政の方々と意見交換等を行い、サービス向上に活かしている。			
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	運営推進会議に参加して頂いている。連絡を密にとり、積極的に協力関係を築けるように取り組んでいる。			
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、環境や利用者の状態を考慮しながら、玄関に鍵をかけた工夫や、身体拘束をしないで過ごせるような工夫に取り組んでいる	研修等で学び、職員が正しく理解した上で業務に取り組んでいる。利用者様の行動パターンを把握し、所在確認や見守りをこまめに行い、付き添い等を行う事によって、拘束の無いケアをしている。委員会を新たに設置し、検討会を行っている。防犯面で夜間は施錠している。			

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
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	外部研修を受講した職員がスタッフ会議にて伝達講習を行っている。職員間で常に傷やあざ等がないか観察し、情報を交換している。利用者様とは密にコミュニケーションを図り、変化等も注意して観察している。		
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	外部研修で受講した職員が、ユニット会議にて伝達講習を行っている。また、復命書を回覧し、理解を深めている。		
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	十分な説明を行い、同意を得ている。また、何か不安等あれば、都度説明を行っている。利用者様と家族とは信頼関係を築き、不安や疑問等を話せる機会を設けている。		
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	利用者様は日常会話の中で要望等を伺っている。御家族が面会に来設した際は、状態報告を行うと共に意見等を伺い、話しやすい雰囲気づくりをしている。意見箱も設置されている。		
11		○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	個別で面談等を行ったり、月1回のスタッフ会議で意見や提案を聞く機会を設けている。また、疑問点等あれば直接管理者や代表者に話に行ける環境であり、必要に応じて反映させている。また、		
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	半年に1回の人事考課にて職員の現状や業務の状況等を把握し、働きやすい環境づくりに努めている。有給やリフレッシュ休暇があり、資格や個々の能力に応じた昇給などで、やりがいを持てるように努めている。		
13	(7)	○職員を育てる取組み 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	年2回、外部の講師を招き施設内研修を行っている。また、外部の研修を受ける機会を設け、働きながら資格取得もできる環境である。また、外部研修を受講した職員は、復命書を作成し、回覧や会議での伝達講習にて他職員へ周知している。		

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	(8)	○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つくり、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組みをしている	研修会や交流会に参加した際、情報交換等を行い、サービスの向上に努めている。		
<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	本人、御家族の声、不安に思っている事等を傾聴し、安心できる声掛けを行う等、信頼関係を築き、サービスの向上に努めている。要望に対応できるよう、話しやすい関係づくりに遅止めている。本人のペース、良い事、嫌な事を把握するように努め、職員同士情報交換を行っている。まずは慣れて頂く事を念頭に置き、本人がここに居てもいいんだと思って頂けるようにケアをしている。		
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	御家族の不安や要望等を十分に聞かせて頂き、不安のないよう信頼関係を築くようにしている。また、面会に来た際は、生活の様子等を伝えている。		
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	本人やご家族の思い等を確認し、必要としているサービスが受けられるよう対応している。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	共に掃除等の家事や作業を行い、職員、利用者様が共に支え合い、共に暮らす者同士という関係を築いている。本人が「できること」は、できるだけ自分で行って頂き、見守りに努めている。本人に合った役割を持って頂いている。レクリエーション等、一緒に楽しみを共有したり、コミュニケーションを多くとり、信頼関係を築けるよう努めている。		
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	より良い支援を行う為に、面会時や電話連絡にて情報提供、交換を行い、御家族の意見や要望を聞きながら、協力を頂き、共に支え合う関係を築いている。		

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
20		○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	行きつけの美容院に通ったり、馴染みの方が面会しやすい雰囲気、環境づくりを心掛け、共に外出する等の支援を行い、関係が途切れなうように努めている。夏祭り等で地域の方々と交流できる場を設けている。		
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	一人ひとりの性格や、利用者様同士の相性を把握し、トラブルを事前に回避するようにしている。利用者の中に職員が入り、一緒に会話の橋渡しを行い、関わり合いができるように工夫している。作業や会話等ができない方にも皆の輪の中に入り、孤立しないように支援している。		
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	必要に応じて情報提供を行っている。入院時は面会に伺い、契約終了後も相談等の受け入れを行っている。		
<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	一人ひとりの思いや希望に沿った生活が送れるよう、生活歴を把握し、サービスに活かしている。また、日常の会話や行動から本人の意向を把握し、記録に残し、検討している。		
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	生活歴や過去の暮らしぶりを把握する為、本人、御家族、関係機関から情報収集し、これまでの人生を尊重したサービス提供を行っている。		
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	業務に入る前に利用者様に声を掛け、表情、心身状況の変化を見逃さないように努めている。一人ひとりの生活習慣を観察し、記録に残し、申し送りや職員間で話し合いを行い、現状を共有するよう努めている。画一的な介護にせず、できそうな事は、その都度チャレンジしている。		

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
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	本人やご家族より要望等を聞き取り、職員間で意見交換し、アイデアを出し合い、本人の現状に即した計画作成に努めている。毎月ユニット会議と、3カ月毎にモニタリングを行っている。		
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	日々の様子や気づきを個別に介護記録に記入し、一日の生活から問題点等を提起し、サービスの向上に努めている。申し送りノートを活用し、職員間で情報を共有している。		
28		○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	本人のできる事は積極的に行って頂き、やりがいを感じて頂けるように努めている。		
29	(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、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	内科、歯科医と定期的な往診を受け、情報共有に努めている。本人、御家族希望のかかりつけ医があれば関係を密にとり、状態に応じて適切な医療が受けれるよう支援している。		
30		○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	非常勤の看護師に随時身体面の変化を報告、相談し、専門的な立場から適切な指示、指導を仰ぎ、適切な処置や受診等を行っている。		
31		○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、入院治療が必要な可能性が生じた場合は、協力医療機関を含めた病院関係者との関係づくりを行っている。	入院、退院時には、病院関係者との情報交換や連携を密に取り合い、関係づくりに努めている。		

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
32	(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、医療関係者等と共にチームで支援に取り組んでいる	ターミナルケアについて学び、常に本人、御家族、医療関係者と情報交換や連携を密にとった支援を行っている。		
33		○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	急変時、事故対応のマニュアルに基づき、職員同士で話し合いを行い、対応している。心肺蘇生法等の研修を行い、消防署員よりADLの使用方法を学び、初期対応を身につけている。		
34	(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	年2回、防災マニュアルに基づき、避難訓練を行い、災害時に対応する方法を学んでいる。(うち1回は消防署員の立ち合いあり)		
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
35	(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	人格を否定したり、プライドを傷つけるような声掛けはしないよう、職員同士で意識しながら、プライバシーに配慮し相手を敬いながら声掛けや介助を行っている。		
36		○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現したり、自己決定できるように働きかけている	本人の意見を尊重し、本人の希望を引き出せるよう、選択肢を設けた聞き方を心掛けている。表現する事が難しい利用者様に対しては、分かりやすい言葉や、身振り手振りで伝えるようにし、常に希望や思いを汲み取るよう努めている。		
37		○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	豊かな生活を送れるよう、本人のペースを大切に、その日の状態や希望に沿った支援に努めている。		

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
38		○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	その日の気分等に合わせ一緒に着る服を決めたり、気に入ったファッションをして頂いている。清潔、整容等身だしなみに気を付けている。		
39	(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	旬の食材を使用し、季節に合わせた献立をたて、行事食を月1回提供している。下ごしらえや盛り付け、食器拭き等手伝って頂いている。利用者様から嗜好アンケートを取り、メニューに反映させている。嫌いな食材は代替品を提供している。		
40		○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	栄養バランスを考えた食事を提供し、一人ひとりの疾患や健康状態に合わせ食事形態や量を調整している。本人の意向や医師の指示があれば塩分制限や代替品を提供している。食事、水分量を把握し、栄養不足や水分不足にならないよう対応している。		
41		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、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	毎食後に口腔ケアの声掛けを行い、生活リハビリも兼ねてなるべく自分で行って頂いている。自力でできない方には本人に合わせた介助方法で口腔ケアを行い、清潔保持している。歯科医の往診も行われている。		
42	(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	排泄チェック表を活用し、排泄パターンや間隔を把握し、トイレ誘導を行っている。自立に向けた支援、誘導を行い、紙パンツから布パンツに移行できる方もいる。		
43		○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	水分や乳製品を摂って頂き、身体を動かしたり、腹部マッサージを行う等、できるだけ薬に頼らず自然排便を促しているが、便秘の方には医師、看護師の指示により下剤調整を行っている。		
44	(17)	○入浴を楽しむことのできる支援 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、事業所の都合だけで曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	曜日は決まっているが、本人の気分や状態、希望により変更している。週2回は入浴できるよう、声掛けや介助方法を一人ひとりに合わせている。入浴時間も本人の希望に合わせて、ゆっくり入って頂いている。入浴中はコミュニケーションの場にもなり、全身の皮膚状態の観察等を行っている。		



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	
45		○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	生活習慣や、その時の体調や状況に応じ、各自が自由に休みたい時に休みたい場所で休んで頂けるよう支援している。日中に疲労感があった場合は声掛けし、休息するよう促している。また、安眠につながるよう、日中はできるだけ活動的に過ごして頂いている。			
46		○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	担当職員が薬の管理を行い、薬の用法、用量、副作用は薬情を確認し把握している。服薬時、職員2名以上で確認し、正確、確実に服用するまで見守りを行っている。薬の変更があった際は、申し送りノートに記載し周知している。			
47		○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	できるだけ散歩やドライブ等、外出する機会を設け、気分転換を図っている。掃除やたたみもの、料理等、家事等の枠割を持って頂き、メリハリのある生活が送れるように支援している。			
48	(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	施設周辺の散歩や散策、日光浴等、できるだけ短時間でも外に出る事ができるように支援している。バスレク等の行事が、毎月実施されている(冬期間を除く)。			
49		○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	基本的には家人が管理しているが、金銭管理能力に応じて所持している方もいる。本人の希望や必要に応じ、職員と共に外出し、生活必需品等の購入を行っている。			
50		○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	本人より申し出があれば、電話のやり取りの支援をしている。また、難聴の方には、本人に変わり要件をご家族に伝えている。			

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	
51	(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	環境整備をこまめに行い、常に清潔で綺麗にするように努めている。室温や湿度もチェックし、快適に過ごせるよう調節している。掲示スペースには、利用者様が作成した作品や季節感のある装飾を毎月掲示している。ホールからプランターの花や野菜が見えるようになっており、一緒に水やりや収穫している。			
52		○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	ホールのソファや、トイレ前の椅子等、各所で仲の良い利用者様同士で自由に座って寛いで頂いたり、施設内を自由に行き来できる環境である。			
53	(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	自宅で使用していた物、使い慣れた物、好みの物を自由に持ち込んで頂き、装飾等も本人やご家族が行っている。心地良く、快適で安全に生活ができるよう支援している(家具、テレビ、ラジカセ、遺影、位牌、写真たて等)。ユニット目標に居室の整理整頓、環境整備を掲げ、実施している。			
54		○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	廊下には手すりを設置し、導線を整えて危険を減らし、できるだけ一人で移動ができるようにしている。トイレや居室など、分かりやすく掲示をしたり目印を置き、迷わないようにしている。			