

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	0971200340		
法人名	株式会社 ユニマツ リタイヤメント・コミュニティ		
事業所名	くろいそケアセンターそよ風 (りんどう)		
所在地	栃木県那須塩原市豊浦南町83-120		
自己評価作成日	令和2年9月10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	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/09/index.php
----------	---

【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アスク		
所在地	栃木県那須塩原市松浦町118-189		
訪問調査日	令和2年10月12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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・月1回の美食まつりがある。 ・本部の管理栄養士が作成した食事メニューを提供している。 ・朝はみんなの体操(NHK)、昼食前は嚙下体操、夕方はみんなの体操と廊下の歩行訓練などを実施している。 ・毎月のカレンダーを好きな色に塗り、居室に貼り、自分色の居室を作っている。 ・月1回の小旅行や季節の行事等で、季節を感じ気分転換を図っている。 ・毎日大好きな歌を歌っている。 ・毎月各々の目標を立てて、実施できればシールを貼る。その事で、意欲が湧き、達成感を感じていただいている。
--

【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)】

(評価結果はすみれユニットのシートに記載)

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. 全くいない
59 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: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

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	毎日の朝礼時、全職員で会社の理念を唱和している。GHの朝礼後にGHの理念を唱和している。馴れ合いから生じる言葉には注意し、地域の中で穏やかに過ごせるよう理念の内容を理解し、サービスの向上に取り組んでいる。	(すみれユニットのシートに記載)	
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	自治会に加入し一斉清掃等に参加している。近隣の方から庭の花が咲いたと声を掛けられ散歩に行き、花を頂く。また、併設事業所との合同行事には、地元幼稚園児や学生ボランティアをお願いしている。中学生のマイチャレンジの受け入れをして、地域とのつながりを大切にしている。		
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	町内秋祭りの子供みこし休憩所となり、地域住民との交流の場となっている。また、当センターの納涼祭やお知らせ等を行政区回覧板に入れていただき理解と協力を得ている。		
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	2か月に一度開催。入居者代表、家族代表、自治会長、隣町自治会長、民生委員、行政担当職員、地域包括職員の参加、内容に合わせ警察署員、消防署員、介護相談員を招いて意見や情報交換、当ホームの現状報告、年2回は行事見学に参加していただき当ホームの理解を得ている。		
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	市担当者に相談したり、連絡を取っている。運営推進会議に参加され、意見や情報交換を行っている。毎月の行事や利用者状況、入退社、事故等を伝え、内情を知っていただき理解を得ている。		
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	身体拘束について、全職員が正しく理解し、定期的に勉強会を実施している。何かがあればミーティングを開き拘束に当たらない対応を考えていく。また、言葉の拘束にも注意を払い対応している。		
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	身体的拘束適正化・虐待防止検討委員会を合同ミーティングを実施し、また、全体会議で勉強会を設け、防止の徹底を図っている。		

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	成年後見制度を実際に利用している入居者の後見人の方に家族会開催時に勉強会をしていただいた。		
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、解約時法改正時には説明を十分に行っている。その後質問等の有無を確認し、同意を得ている。		
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	施設内に目安箱を設置し、自由に意見できるようにしている。また、契約書、重要事項説明書に内部、外部の苦情相談窓口掲載し説明している。日頃からご利用者との会話の中から要望を知り、ご家族の面会時にはご利用者の近情報告と共にご家族の意見を聞き入れている。		
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1回のユニット毎のミーティングや個別面談を行い、朝夕の申し送りの中でも意見を出し合い、職員の意見等を聞く機会を設けている。		
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	有期雇用制度の中で一定期間で個別の面談、また、対象でない職員へも個別の面談を設け意見を反映出来るよう努めている。		
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	法人内外の研修情報を伝え参加を働きかけている。また、全体会議後に勉強会を行っている。不参加職員には勉強会資料を回覧している。		
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	支社内で毎月協議会を実施し、仕事の悩み等を意見し合い、交流や連携を図っている。また、市で定期的開催される連絡協議会に参加し、交流や情報交換を行っている。		

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
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	入居前に施設を見学して頂き生活の場を見てもらっている。ケアマネージャーや職員とご家族が面談し困っている事や本人の希望等を伺っている。		
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	管理者やケアマネージャーが面談し生活歴などを聞き取りしつつ、困っていることや要望などをお伺いし関係作りを行っている。		
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	本人やご家族が必要としている支援の相談等をされた時点で見極め、サービスの利用、調整を素早く行っている。		
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	日頃の会話の中で、風習や個々人の習慣を聴き入れ学ぶこともある。また、掃除・洗濯等を共に行き共助の関係作りに努めている。		
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	日頃の様子を電話や面会時にお話しし、毎月のお便りや写真でご本人の状況を把握して頂けるようしている。		
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	以前の友人と交流が出来るように、併設の通所介護へ行き来できるよう配慮している。馴染みの方の面会時、ご入居者の居室にてゆっくりと過ごして頂き、再来所をして頂けるよう声掛けをしている。また、ご家族に来て欲しいと希望された場合にはその旨を伝える支援を行っている。		
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	ご入居者の身体的・精神的問題を考え、ご入居者同士のより良い関係が作れるよう席を工夫したりお互いに助け合えるように配慮している。		

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	必要に応じて新生活の相談にのり継続的に、ご入居者をサポート出来るように努めている。		
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	ご本人やご家族から、今までの生活歴やその思い、暮らし方の把握し支援しているが、ご入居者自身からの思いや意向が聞き取れない場合は時間をかけ会話などの中から聞き出せるよう努めている。		
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	ご本人・ご家族・担当ケアマネにこれまでの生活様式を聞き取り、その事を把握し、これからの生活に活かしている。また、愛用されていた物を持参して頂けるように声掛けを行っている。		
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	現在の残存機能をしっかりと把握している。また、体調の変化や生活の中で変化があれば職員間で情報を共有している。		
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	生活についての変化や課題があれば、より良い生活が送れるようサービス担当者会議を開催し、その中での意見を反映し、その人らしく暮らしていけるよう介護計画を作成している。		
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	ケアカルテ内の支援経過記録や日誌に記載し、申し送りを行うとともに、サービス担当者会議で意見交換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	併設の通所介護や短期入所生活介護との合同の行事を開催したり、また、看護師と連携しご入居者の体調管理を行っている。また、在宅診療による在宅療養管理指導により主治医と24時間連携が取れる体制となっている。		

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
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	自治会に加入し、地域での一斉清掃に参加している。また、散歩やドライブに出掛け、四季折々を楽しんで頂けるよう支援している。		
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	かかりつけ医に継続可能な場合にはご家族対応で。独居からのご入居者やご家族対応が難しい方は、提携医療機関による定期的な往診を受けており24時間医療連携が取れる体制となっている。受診内容はその都度ご家族に連絡している。		
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	毎日2回バイタルチェックを行い記録している。体調の変化に気づいた場合には、併設事業所の看護師に連絡・相談し、受診が必要な時には速やかに対応している。		
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。	入院時に既往歴や服薬情報を文書で渡せるようにしており、入院中は病棟訪問や看護師・MSWと情報・意見交換を行っている。退院時はケアマネも同席し、ご家族と主治医から説明を受けるようにしている。		
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	医療の対応が限られている為、入所時、重要事項説明書にて説明している。出来る限りの支援を行えるよう、医療機関との連携と勉強会を設けている。ご家族がGH利用を希望され、ご家族の協力を得て看取りを行った。		
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	各マニュアルを完備し、定期的に研修会・訓練を実施している。		
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	年2回の避難訓練を実施している。運営推進会議で災害での対応について話し合いを行っている。消防署に伺い相談をしている。		

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
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	トイレ誘導の際の声掛けには十分配慮している。居室でのオムツ交換時にはドアを閉め他者の目に付かないようにしている。馴れ合いから生じる不適切な言葉掛けや対応には勉強会を実施し職員同士指摘し合う体制作りをしている。		
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	分かり易い言葉での説明を心掛け本人の思いを傾聴し、自己決定出来るよう支援している。		
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	その日の体調や思いを汲み取り、その方のペースで過ごせるようにしている。また、レクリエーションをご利用者が話し合い決めて行う事もある。		
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	季節に合った清潔感のある身だしなみができるようご入居者と一緒に服選びをしている。希望者には訪問理美容を利用し、美容師と相談しカットしている。		
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	食事前にテーブルを拭き、ランチョンマットの準備、食後は食器片付けなど職員と一緒に、毎月の美食まつり、冬は鍋フェア、外出レク時にはお弁当を買って食べている。食事で四季を感じ変化を楽しんで頂いている。		
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	ご入居者個々人の嗜好や嚥下状態に合わせた食事を提供している。日々の食事、水分摂取量を記載し不足にならないように気をつけている。		
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	入居者個々人に応じた口腔ケアを実施している。義歯は每晚預かり洗浄し清潔保持している。また、歯科往診を利用しているご入居者もおりアドバイスを受けている。		

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
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	排泄チェック表の記録を行う事で一人ひとりの排尿量・排尿間隔などの排泄状況を把握しその人に合わせたトイレ誘導を行っている。病状の重度化に伴い排泄の自立が困難になってきているが現状維持ができるよう取り組んでいる。		
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	水分や食事の摂取状況を把握し水分や食事の量を工夫している。また、消化のよい物など食事内容を考慮している。メニューについては、本部の管理栄養士が作っている。朝夕の体操、廊下の歩行運動など運動も行っている。		
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	入浴前のバイタルチェック、体調を伺い入浴の可否を判断する。ご入居者の好みに合った湯の温度や入浴剤でより楽しみ、リラックスして頂けるよう工夫している。病状的に入浴が出来ないご入居者には清拭を行ったり、足浴を行ったりしている。		
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	ご入居者本人の希望や、昨晚の睡眠状況を考慮し、例えば、日中でも居室で休息・睡眠が取れるように配慮している。定期的に布団干しや、また運動をすることにより気持ちよく眠れるように支援している。		
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	職員全員がご入居者一人ひとりの服薬状況を把握できるよう処方薬の説明書を一人ずつファイルしている。また、薬の準備の際に薬の個数を記入し服薬時に個数を確認し、二重チェックの体制としている。		
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	ご入居者の趣味や生活歴を活かした役割・出番を作り、張り合いのある生活が送れるよう支援している。また、ご入居者との会話の中で食べたいものなどを聴き、朝食、おやつに取り入れている。		
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	天気の良い日には、散歩に出掛けている。定期的に車を利用し、初詣・お花見・新緑・紅葉を見にドライブに行ったりし、四季折々を楽しみ、気分転換を図っている。		

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
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	ご入居者が欲しい、また、必要なものはご家族に買ってもらえるようお願いしている。もしくは、職員が買いに行っている。お金は、個人の預り金出納帳を作り入出金は施設で管理している。		
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	ご入居者に家族などから電話があった時は取次ぎしている。また、年賀状や暑中見舞いを、ご家族や大切な人に出せるよう支援している。		
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	季節感のある花を飾り、また、ご入居者と職員と一緒に作成した季節感ある作品を飾っている。また、テレビ・ソファのあるリビングが共用の場となっておりご入居者同士、ご入居者と職員が談笑したり家庭的な雰囲気を作る工夫をしている。		
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	一人で本や新聞を読んだり、ご入居者同士で談笑したりできるよう職員は時間・場所を作れるよう配慮している。		
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	自室の掃き掃除や雑巾がけが出来るご入居者は、毎朝職員と共に行っている。自身で色塗りした毎月のカレンダーや作品を飾っている。入居時やその後もご家族にお願いし自宅で愛用していたものなど持ってきてもらっている。「ここが自分の場所だ」と分かるように工夫している。		
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	ご入居者の「できること」「わかること」を的確に把握して、ご入居者の安全を土台に、いわゆる“自立支援”に取り組んでいる。		