

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	0491400016		
法人名	社会福祉法人 矢本愛育会		
事業所名	認知症高齢者グループホームあさぎり	ユニット名	
所在地	宮城県東松島市赤井字川前四311番地1		
自己評価作成日	平成22年 1月22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://yell.hello-net.info/kouhyou/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 介護の社会化を進める一万人市民委員会宮城県民の会		
所在地	宮城県仙台市宮城野区榴岡4-2-8 テルウェル仙台ビル2階		
訪問調査日	平成22年2月18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)】

職員全員で作り上げた「笑顔のためにできること」というホームの理念をいつも心に掲げ、ご利用者と職員が同じ気持ちで生活できるように努め、受容、傾聴に心掛け、ご利用者が求めている支援を本人本位に考えながら取り組んでいる。地域交流においては、地区で開催される脳活性化教室への参加や小学校の収穫祭、保育所での豆まき等の行事への招待を受けており、地域からも愛されるホームになって来ているのではないかと実感している。家族会があり、行事交流や奉仕活動を通して、家族と本人、そしてホームが強い絆で結ばれるように努力して行きたい。

【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)】

このホームは社会福祉法人矢本愛育会が平成18年4月に開設した認知症高齢者9名と知的障害者6名の共同生活施設である。入居者とスタッフが思いを共有しながら毎日を楽しみ過ごしている。家族会ではご家族からの意見や要望等をできるだけ汲み取り、運営に反映するよう努力している。課題は入居者も職員も今の生活に慣れて、何事もなく過ごしているが、毎日同じ事の繰り返しをしないように認知症のことを日々勉強して、入居者にも職員にも愛されるホームにしていきたいと思っている。理念の「喜びと笑顔のためにできること～だれもが地域でともに生きる～」を実践するために日々取り組んでいる。

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)	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)
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)	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)
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)	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)
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)	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)
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)	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
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)	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
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)		

2 自己評価および外部評価結果(事業所名 あさぎり)「ユニット名」

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	全職員で話し合いを行い作り上げた理念であり、その理念を事業所の柱として日々確認しあいながら実践に役立っている。	理念の「喜びと笑顔のためにできること～だれもが地域でともに生きる～」は、地域への還元も考慮して作成したものであり、入居者や地域のニーズ、事業所の状況の変化に応じて1年に1回理念の確認をしている。	
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	町内会に加入し、地域の一員として、家庭ゴミの集積所の鍵当番をして役割を果たしたり、老人会等の脳活性化教室等へ積極的に参加している。	近くの保育所や小学校で行われる豆まきや餅つき大会に参加したり、芋煮会には近所の人達を招待し交流を図っている。又地域での集会の時、グループホームや認知症についての講話をし、施設への理解が深まった。	
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	ホームだよりを配布して、GHや認知症に関する理解が得られるように伝えている。地域の集まり等があれば、管理者が講和等を行なう機会もある。		
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ヶ月に1回会議を開催し、利用者やホームの状況の報告の他、出席者との意見交換が行われ、事業所運営に役立っている。	運営推進会議は一年で6回開催され、毎回市の職員が出席している。会議は事業所の現状や評価で明らかになった課題が報告され、参加メンバーから質問、意見、要望を受けたり地域の情報なども得られるようになった。	
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	運営推進会議には市職員の参加があり、情報交換や相談の機会がある。東松島市地域密着型サービス連絡協議会が設置されている。	運営推進会議や外部評価に出席して、グループホームを理解、支援してもらうよう働きかけている。また、東松島市地域密着型サービス連絡協議会が昨年設置され市町村との話し合いや相談の機会を持っている。	
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	ミーティングで身体拘束による弊害を確認しあいながら、拘束の無いケアに努めている。日常的に玄関に施錠を行うことは無い。	一人ひとりの外出の傾向をつかんでいる。「買い物に行くから」と言って出掛ける人もいるが、職員も一緒に行き、ホームの周囲を回って帰って来ている。近所の商店や床屋さんなどにも見守りをお願いしている。	
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	研修会で学んだり、ミーティングで確認しあいながら、虐待の防止に努めている。家族会などでお話し合いを持つこともある。		

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
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	権利擁護については、研修会等で学ぶ機会を持ち、その制度を利用されている方の支援も行なっている。		
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	契約や重要事項については、ご利用者や家族が納得の行くように十分な説明を行なうように努めている。		
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	家族会があり、行事やホームの活動報告を行ったりしながら、ご家族から意見や不満等を出来る限り汲み取り、運営に反映できるよう努力している。	家族会の開催時や来訪時に意見、要望を聞いて運営に反映させている。また、運営推進会議や市町村の窓口、第三者委員など事業所以外の外部の人にも意見、要望が表わせる場があることを説明している。	
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	職員会議や日々の申し送りなどで日常的に職員の意見を聞く機会を設け、運営に反映させている。	月2回行われる職員会議のうち代表者が出席する職員会議で意見や要望を聞く機会を設けている。プライバシーの問題で提案があり、風呂場のカーテンの取り付け位置を変更した。	
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	月に1回はホームの会議の参加し、職員の努力や実績等を状況を把握しながら、職場環境等の整備に努めている。		
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	法人内部研修会の定期開催や各方面での研修会へ積極的に参加を促し、職員のスキルアップに繋がるように進めている。		
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	宮城県内の共生型グループホームで運営される「みやぎ共生ネット」に加入し、ケアの技術やサービスの質向上のために取り組みを行なっている。		

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
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	入所申込受付時や実態調査の際に本人の悩み事や要望等を良く聞くように努めている。サービス開始の前には馴染みの関係を築くようホームへの来訪を勧めている。		
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	家族の不安や悩み等に耳を傾け、良質な信頼関係を築いて、サービス導入に関して安心感を持てるように努力している。		
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	本人と家族がその時に必要としている支援をしっかりと見極めながら、サービスの導入に心掛けている。		
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	様々な役割活動を提供し積極的に参加を促しながら、時には暮らしの中で利用者「教わる」姿勢を持ちながら関係を築いている。		
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	来訪時には温かく迎え、生活の様子を報告したりしながら、関係を築いている。家族には通院支援に協力を頂くこともあり、家族と職員が気軽に相談したり、協力したりする体制が築かれている。		
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	家族をはじめとして、本人への面会があった場合は、ゆっくりと過ごして頂けるように配慮している。	近くに住む家族や床屋さんのところへ行ったり、来て頂いたり、入居してからできた馴染みの店も大切にしてゆっくり過ごせるよう支援している。	
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	利用者同士が互いに交流したり、支え合ったりできるように、関係性に配慮しながら良い関係が築けるように努めている。		

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	退居先が同一法人運営の特養だった場合は、関係性を持つことができたり、情報を共有することができる。		
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	本人の希望や意向を伺い、把握するように努めている。ケアプラン検討会議等では本人本位で話し合うように努めている。	日頃の関わりの中で入居者の思いや意向を把握している。入浴や散歩の時など二人になった時や本人のことをよく知っている家族と話し合ったりし、本人の思いの汲み取り方をレベルアップできるように努めている。	
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	本人との会話や家族からの聞き取り等で生活歴やバックグラウンドの把握に努めている。		
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	日々の様子を生活記録に留め、本人の現状の把握に努めている。		
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	介護計画作成時には担当者会議を開催し、職員の意見や本人本位の考え方で計画に反映させている。	本人や家族、関係者の話を聞き、職員全員で話し合い、介護計画を作っている。月に一度はモニタリングをして3ヶ月に一度、または必要に応じて担当者会議をして見直しを行い、家族に同意を得ている。	
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	日々の様子を個別の記録に留め、その情報を職員間で共有しながら実践に活かしている。また、介護計画見直しにも活かされている。		
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	その時々ニーズに対して、通院等の支援を行ったり、必要とされるサービスには出来る限り柔軟に対応するよう心掛けている。		

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	区長や民生委員から情報を提供して頂き、地域資源を把握し、利用者の生活の質向上のために活かしている。ボランティアの受け入れ、床屋の利用など暮らしを楽しめるように心掛けている。		
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	医療機関は、本人及び家族の希望を優先して決めことができ、納得の得られた医療を受けられるように配慮している。	本人及び家族が希望する医療機関に受診できるよう支援している。受診時家族が同行する場合は日頃の施設での生活状況を医療機関に伝えるようにし、受診結果や助言内容などを記録に残している。	
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	法人運営の特養の看護師に相談する機会がある。受診の際は、利用者の代弁者として機能できるように、医療に関する知識の習得にも努めている。		
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。	入院中も職員の面会や家族と連絡を取り、本人が安心して治療を受けられるように、情報交換を行いながら、関係作りに努めている。退院時はスムーズに受け入れられるように準備をしている。		
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	終末期のケアの実践はまだ無いが、家族からアンケートを募って、重度化や終末期の希望の確認を行なっている。ホームでできることを説明し、方針を考えていくように努めている。	重度化や終末期を迎えた場合の対応については早期から事業所としてできること、できないことを説明している。また、状況に応じてその都度話し合いをしているが、方針、意思確認書は作成していない。	家族からの希望により、いつでも安心して終末期を迎えられるように、重度化に対する意思確認書を作成し、在宅療養支援診療所等に提携する等体制を整えて頂きたい。
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	救命措置や初期対応等に関して、ミーティングの場で確認し合っている。		
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	定期的に避難訓練を実施し、災害に対する避難方法を身につけるように努めている。災害時には地域の見回りが行なってもらえるよう協力体制をお願いしている。	マニュアルを作成し、年4回の避難訓練(夜間想定を含む)を実施している。内1回は消防署の指導を受けている。運営推進会議を活用して地域の人達が参加する避難訓練を実施するようして頂きたい。	

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	利用者の呼び方や言葉使い、話し方などについて、ミーティング等で随時確認しあい、個人の人格と尊厳を損ねないように努めている。	失禁や粗相をした時は回りに知られないようにさりげなくトイレに誘導している。3ヶ月に1回、申し送りや会議の時に一人ひとりを尊重し、誇りやプライバシーを損ねている事はないか確認している。	
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	本人に尋ねたりしながら、思いや希望を表現しやすい環境づくりに心掛け、自己決定を促す努力をしている。		
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	1日のホームの流れはあるが、その流れを優先するのではなく、利用者の体調や生活ペースを大切にした支援を行なうよう心掛けている。		
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	利用者の状態に合わせて、自己選択ができるようにさりげなく声掛けを行なうように努めている。		
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・盛り付け・後片付け等は利用者の力を活かしながら職員と共に毎日行なっている。利用者と職員がテーブルを共し、会話しながら食事している。	法人の管理栄養士が献立を作成し、食事を作っている。料理の手伝いや後片付けは職員と一緒にしている。食事は同じ食卓で同じものを和やかな雰囲気食べさりげないサポートをしている。	
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	十分な栄養、水分摂取ができるよう、一人ひとりの嚥下・咀嚼・嗜好に合わせた提供の仕方を工夫している。		
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	本人の力に応じて毎食後の口腔ケアを実施している。希望者には訪問歯科診療サービスも取り入れ、口腔内の清潔保持に努めている。		

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
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	個別の排泄チェックシートを活用して利用者の排泄パターンを把握し、トイレ誘導を実施し、排泄の自立に向けた取り組みを行なっている。	一人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレで排泄できるよう誘導し、おむつを極力減らすようにしている。	
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	便秘による不穏等を十分に理解し、水分摂取量の確保や食材の工夫、ヤクルトの提供等で個々に応じた対応を行い、便秘予防に取り組んでいる。		
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	本人の希望や習慣に応じて、入浴の機会を確保している。夜間浴も実施している。拒む方には時間をずらしたり、声掛けを工夫するなどして対応している。	入居の際、希望時間を聞いて個別に合った入浴ができるようにしている。全員が最低でも一日置きには入浴が出来るように支援している。入浴を拒む人には時間を置いたり、別の職員が声掛けするなどして入浴を勧めている。	
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	習慣に合わせてたり、体調を見極めて休息の時間を取ってもらっている。		
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	薬の作用について理解し、服薬を支援している。		
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	利用者の能力や得意なものを把握し、楽しみに繋がるような役割を提供して。		
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	近所に馴染みの店があり、いつでも気軽に出掛けられる。車椅子用の車輛を活用し、スーパー等への外出も気軽にできる。	天気の良い日は敷地内を散歩したり、近所の馴染みの商店やスーパーへ買い物に行ったり、奥松島公園などへドライブに行っている。	

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
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	金銭の管理は本人及び家族と相談しながら事務所で管理を行なっている。ご自分で管理を希望される方もおられ、自由に所持し買い物に行くことが出来ている。		
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	電話機の子機を使用し、居室でプライバシーを確保しながら、家族と電話で話せるように支援している。		
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	玄関や食堂には季節ごとに装飾品を飾ったり、トイレや浴室は暖簾をかけ識別できるように工夫している。	朝は窓を開けて空気の入れ換えが行われ、臭気や空気のよどみがない。食堂には神棚や適切な大きさの時計、お雛様や桃の花などが飾られ居心地よく過ごせるような工夫をしている。	
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	談話室にはテレビやソファを設置し、気のあった仲間同士で過ごせる空間があり、職員の介入がなく、伸び伸びと過ごすことができる。		
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	家族の協力を得て使い慣れたタンスや小物を持ち込んでもらい、馴染みのある空間作りに取り組んでいる。本人にとって心地よい環境となるよう工夫している。	広い居室にはテレビや筆筒等なじみのものが持ち込まれている。また、新聞や雑誌を講読している人もいる。壁には家族の写真やイベントの写真などが貼ってあり居心地良く過ごしている。	
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	居室前にはネームプレートと好みの暖簾を飾り、自室を理解できるように工夫している。転倒しやすい方には居室内のベッドの配置や高さ等を調節し、可能な限り自力で出来るように配慮している。		