

自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

Table with 4 columns: 事業所番号, 法人名, 事業所名, 所在地, 自己評価作成日, 評価結果市町村受理日. Contains details for 社会福祉法人 愛全会.

【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)】

平成14年の開設以来、ご家族、町内会、栗山町との関わりを深め、運営推進会議を通して、助言や意見を頂く事でサービスの質の向上を図っています。平成29年から創作活動の貼り絵やユニット折り紙を栗山町主催の芸術祭に出展させて頂いています。

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

Table with 2 columns: 基本情報リンク先URL, URL address: https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_022...

【評価機関概要(評価機関記入)】

Table with 3 columns: 評価機関名, 所在地, 訪問調査日. Details for 特定非営利活動法人 福祉サービス評価機構Kネット.

【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)】

事業所は最寄りのJR駅から車で5分程で、バス停からも近く利便性に優れている。併設している2カ所の介護事業所とは相互に協力体制にある。事業所名「おおむらさき」は、日本の国蝶である「おおむらさき」が栗山町に生息しているところから名付けている。

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ま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

Large table with 4 columns: 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). Contains 10 rows of evaluation items (No. 56-62).

自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	グループホーム内に掲示し、日々法人の理念、グループホームの理念を確認し、理念に基づいてご入居者一人ひとりの対応方法を検討し、ケアに取り入れている。	事業所理念を踏まえた年間目標(心身の健康維持の実践)を掲げ職員の共通認識としている。理念や目標を振り返る機会があり、職員は自身のケアに生かしているかを確認している。	
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	年3回、通信を作成し、町内会で回覧して活動状況や運営状況を報告している。※町内会や老人会との交流行事への参加は新型コロナウイルス感染防止の為、自粛している。	地域とは回覧板を介して、地域広報や年3回の事業所便り等で相互に情報が得られている。実習生を受け入れ、さらに駅前に誕生した新しい交流拠点施設での認知症カフェに参加やボランティアとの交流を検討している。	
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	運営推進会議や認知症カフェを通じて、認知症に関する知識・情報の共有を図っている。※認知症カフェへの参加は新型コロナウイルス感染防止の為、自粛している。		
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	ご入居者の状況、活動報告、避難訓練や事業所のサービス内容に関するアンケート等について報告し、意見を頂きサービス向上に活かしている。	年6回、対面と書面で会議を開催している。利用者状況や行事・事故、コロナ関連、避難訓練等を報告し、推進委員から感染予防対策等に対する意見には丁寧に対応している。それらを議事録にまとめ、参加者や家族に届けている。	
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に取り組んでいる	運営推進会議や認知症カフェを通じて、ご入居者の状況等、相談し助言を頂いている。	行政との関わりは主に管理者が担い、運営の質の確保に努めている。電話でのやり取りで情報交換が行われているが、事故報告提出時は窓口担当者に手渡し意見や提案を得ている。	
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「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	併設のガーデンハウスくりやまにて2ヶ月毎に開催される「高齢者虐待防止・身体的拘束適正化委員会」に参加している。また、研修にも参加し、拘束しないケアの実践に取り組んでいる。	併設の事業所合同で、身体拘束や虐待防止に向けての適正化委員会や研修会を定期的で開催している。職員は、伝達やオンライン動画で内容を理解し、アンケートや研修会后に自身のケアが適切かを確認している。	
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	虐待防止の研修に参加し、職員一人ひとりが虐待防止について学ぶ機会を作り、意識の向上と防止に努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	現在、成年後見人制度をご入居者が在籍している為、制度について一定の理解はある。また、制度について学ぶ機会を設け、必要に応じて対応できるように努めている。		
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	入居前の説明の際、十分な説明を行い疑問や不安を残さないようにし、退居についてはご入居者・ご家族と複数回の話し合いを行っている。また、契約の改定等の際にも、十分な説明を行い、ご理解を頂いている。		
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	運営推進会議への参加時やケアプラン説明時等にご意見を頂いている。また、年1回行っているご家族アンケートを通じて、業務改善やサービス向上に活かしている。	家族には定期的に事業所便りや運営推進会議録を届け、利用者や運営の状況を報告している。家族からの意見は電話や面会時、年1回の家族アンケートで把握している。利用者の様子が知りたいとの要望があり個別の写真を送付している。	
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	ご入居者のケアプランの評価や業務の見直しを適宜行っている。また、年2回職員の面談を行い、意見や要望を取り入れている。	管理者は、職員の意見や要望等を関わりの中で捉え解決策を講じている。会議に代えて予め連絡ノートで意見をとりまとめ、業務の改善や支援目標の評価を行っている。提案により、骨折予防に対する食材の見直しが行われている。	
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	年2回の面談時に、職員一人ひとりの努力や実績について評価を行い、不安や不満等ないか十分に話を聴き、働きやすい職場環境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	併設のガーデンハウスくりやまでの内部研修や外部研修に参加する機会を設けている。また、法人内での学術研究で新たな介護方法等を学習する機会を設けている。※現在、新型コロナウイルス感染防止の為、研修は動画視聴やオンラインにて実施。学術研究は今秋再開を予定している。		
14		○同業者との交流を通じた向上	法人内や栗山町の会議や研修会への参加の機会を作っている。また、実習生の受け入れも継続的に行っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	入居前にご本人と面談し、状態やニーズの確認を行っている。ご家族の意向も確認し、入居に際し不安や心配がないように連絡を密にとっている。		
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	自宅や施設へ訪問した際や見学時に不安な事や要望を確認している。		
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	入居前にご本人・ご家族の要望を確認し、ケアプランに反映させている。必要性が高い支援を最初に立て、援助を進めている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 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	家庭的なグループホームを目指し、共に生活を過ごす関係性を重視している。家事やレク活動等、日常のあらゆる場面で一人ひとりの役割を果たして頂けるような関係を築いている。		
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	病院の受診付き添いは、できる限りご家族にお願いし、ご本人の状態を確認して頂いている。行事等への参加を呼び掛け、楽しい時間を共有して頂いている。 ※現在、新型コロナウイルス感染防止の為、行事へのご家族の参加は中止している。		
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	昔から馴染みの美容室へ定期的に外出したり、友人・知人が来所され、交流ができるように支援している。※現在、新型コロナウイルス感染防止の為、外出は緊急時以外中止。面会についてはガーデンハウスくりやまエントランスにて4月より再開。	家族とはリモートや窓越しの面会を経て、現在は対面で行われている。家族との手紙や電話を取り次ぎ、町の広報誌で町の情報を伝えたり、家族から昔のアルバムを届けてもらい話題にするなど、馴染みの関係性を尊重している。	
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、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	体操やレク活動への参加の呼び掛けををご入居者全員に行っている。調理等、火事を通じて、ご入居者同士が関わり合いを持てる環境作りを行っている。		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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	必要に応じて連絡を取り合い、相談や支援を行える体制を整えている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	ケアプラン作成前にアセスメントを行い、ご入居者の意向やニーズを把握している。意思表示が困難な方に対しては、ご本人本意を第一に、ご家族にも確認している。	利用者の思いは日々の関わりから把握しているが、特に入浴時は本音が聴ける機会となっている。内容によってはケアプランの支援目標として満足感に繋げている。思いを伝えられない利用者には、家族からの情報や職員間で話し合い汲み取っている。	
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	入居前の申し込み時にバックグラウンドの記載を依頼し、ご入居者のこれまでの生活背景の把握に努めている。入居後も、ご本人やご家族からの情報収集に努めている。		
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、支援を行っている中で確認している。また、カンファレンスやカードックス等で職員間の情報共有を行い、状態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	ご入居者・ご家族にお話を伺い、各ご入居者担当職員を中心にケアプランについての評価を行いサービス内容の追加や変更を実施している。	毎日モニタリングを行い、支援目標の実践を確認している。介護計画の更新や状態悪化時は、利用者や家族の意向を踏まえ、アセスメントなど職員の意見交換により適切な介護計画を策定している。	
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	日々の様子やケアを実施した結果、どのような反応をされているかを個別記録に記載している。ケアプランに対する記録も行き、評価やケアプラン作成に役立てている。		
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	グループホーム内のサービスだけに捉われず、併設のガーデンハウスくりやまの協力を得て、他業種との連携を通じて、個別のニーズに柔軟に取り組んでいる。		
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	地域で活動されている各種ボランティアに訪問して頂き、行事に参加する等、一緒に楽しめるように支援している。※現在、新型コロナウイルス感染防止の為、ボランティアの受け入れは中止している。		
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	適切な医療を受けられるように、ご入居者・ご家族と情報を共有している。ご家族付き添いで受診の際は必要に応じて日頃の様子を書面にてお渡ししている。	医療機関への受診は家族対応としており、状況によっては情報を書面にして提供している。状態変化時は、併設している介護老人保健施設の医師や看護師に指示を仰いでいる。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	ご入居者の体調に変化がある時は、併設のガーデンハウスくりやまの看護師へ連絡し、状態確認や必要に応じた受診等の指示を受けている。また、週に1度健康チェックを実施し、状態の報告や相談を行っている。		
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。又は、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。	入院された医療機関との連絡を密にし、情報交換を行っている。医師からの治療の説明もご家族の要望に応じ、管理者や計画作成担当者が同席する等、支援を行っている。		
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	契約時に、重度化した場合の対応や看取りに関する指針について十分な説明を行っている。医療的ニーズが必要になった場合は、早めにご家族へ情報提供し、今後の方向性を検討、相談している。	入居時に重度化や看取りの対応を説明して同意書を交わしている。利用者が最期まで過ごせる環境は整っておらず、ぎりぎりまで支援を行っているが、重篤時は家族の同意を得て退去となっている。	
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	併設のガーデンハウスくりやまと合同で救急救命講習を受講し、急変時の対応を学んでいる。また、事故発生時の連絡や対応についても定期的に研修している。		
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回避難訓練を実施し、ご入居者を含め併設のガーデンハウスくりやまの職員や地域の方々との協力体制を築いている。	併設の事業所と合同で、年2回地震後の火災想定と夜間帯の火災想定避難訓練を行っている。新人職員を優先に実施しており、全職員の危機管理能力を高めている。発電機の備えなど災害時必需品を用意し、さらに地域との協力体制の構築に取り組んでいる。	
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	併設のガーデンハウスくりやまと合同で研修会を開催し、ご入居者に対する接遇マナー等を学ぶ機会を設け、職員全員が統一した対応を行っている。	職員は、日々の業務や接遇研修で尊厳やプライバシー保護など正しい支援について学び、実践に努めている。管理者のみならず、職員間においても注意し合える環境を整えている。	
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	ご入居者が自己決定できるように、一人ひとりに合わせて質問をしたり、ゆっくりと時間を掛けて希望を伺うようにしている。		
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	ご入居者がその日常生活パターンの把握に努め、一人ひとりのペースに合った業務を行うようにしている。何をしたいのかを伺い、可能な限り希望に沿う活動を行っている。		
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	起床時には、洗顔・整容のケアを行い、更衣の際は、ご本人に好みの服装を選んで頂いている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	ご入居者と共に可能な限り調理や後片付けを行うようにしている。できる事・できない事を見極め、一人ひとりが役割を持てるように分担している。	献立はパン食や麺類、丼物などを取り入れ、食事が楽しみになるよう努めている。代替食の用意、畑の野菜の活用、季節の行事食、誕生日はちらし寿司やケーキでお祝いをしている。おやつは手作りのよもぎ団子やフルーチェなどを楽しんでいる。	
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	併設のガーデンハウスくりやまの献立を参考にして、栄養バランスに配慮した献立表を作成し、食事を提供している。水分量はチェック表を用いて必要量摂取できるようにし、好みの飲み物を複数準備して提供している。		
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	毎食後、声掛け・誘導を行い実施している。義歯は毎日夜間に消毒を行い、コップと歯ブラシの消毒は毎週日曜日に行っている。		
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	排泄チェック表を用いて、一人ひとりの排泄パターンの把握に努め、できる限りトイレでの排泄が継続できるように支援を行っている。	利用者は自分の意思でトイレを使用しているが、夜間のみポータブルトイレを利用することもある。歩行が困難な場合でもトイレでの排泄を基本として支援している。家族から職員の負担軽減のため衛生用品の使用申し入れがあっても、職員間で話し合い現状を継続している。	
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	毎日の献立に食物繊維が摂取できるように配慮し、乳製品も提供している。便秘傾向の方には、医師に下剤を処方してもらい、定期的な排便ができるように、調整を行っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	夜間の入浴は実施していないが、ご入居者の状態に合わせて、週に2回～入浴日の調整を行っている。入浴拒否がみられた場合は、日程を変更して対応を行っている。	毎日入浴できる準備をして、利用者の清潔保持に努めている。週2回以上を基本とし、入浴拒否が強いときは無理強いをせず清拭を行っている。状態によりシャワー浴もあるが、足湯に脱衣室や浴室を十分に暖めヒートショックを防いでいる。	
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	夜間だけではなく、昼食後の昼寝等、ご入居者がいつでも休めるように支援している。寝具の洗濯は週1回、または状況に応じて行い、快適に休んでいただくように支援を行っている。		
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	調剤薬局と居宅療養管理指導の契約をし、管理を行っている。下剤、眠剤、精神薬等、医師や看護師と相談し、状態に合わせて調整を行い、症状の確認を行っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	入居前からの趣味活動が継続できるよう支援している。家事が得意な方には調理補助をお願いしている。体操やレク活動、音楽鑑賞等、毎日が充実できるように取り組んでいる。		
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に支援している	一人ひとりに合った外出支援体制を整え、買い物や美容室等にご家族や職員付き添いで行っている。また、天候に合わせて外気浴を兼ねた散歩も行っている。※現在、新型コロナウイルス感染防止の為、緊急時以外の外出は中止している。	感染症予防対策の一環として外出も制限がある中、散歩を兼ね敷地内にある畑の花や野菜の成長を楽しんでいる。換気時は窓からの風を感じる機会となっている。外来受診も外出として捉えている。	今後の感染症状況を見極め徐々に外出する機会を作り、系列事業所との屋外での交流、地域との交流、外出行事、家族との外出等を検討している。その取り組みに期待する。
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	高価な貴金属同様、金銭の所持はご遠慮頂いているが、少額については自己責任で所持されている方もいらっしゃる、外出時等、希望があれば使用できるよう支援している。		
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	電話はいつでも使用して頂けるようにしている。手紙についても、自由にやり取りができるように体制を整えている。		
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	毎日掃除、消毒を実施し、清潔を保ち、温度・湿度は季節に合わせて、快適に過ごせるように調整している。調理する音、食事の匂い、音楽、テレビから流れる音等、生活する上で当たり前にあるものを感じながら生活して頂けるように工夫している。	利用者の大部分は自分の意思でリビングに集まり、会話やテレビを楽しむなど自身のペースで寛いでおり、職員は、居心地良い環境作りに努めている。壁面には絵画や利用者の作品である季節飾りやちぎり絵などを掲示している。	
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	食事テーブルやソファ等、お好きな場所で気の合う方々が集まり、テレビを観たり、お一人で読書等、楽しむ事ができるように工夫している。		
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	入居前にご本人やご家族に説明し、自宅で使用されていた馴染みのある物を居室へ持参して頂くようにしている。	居室にはクローゼットを備えている。入居前に馴染みの物の持ち込みを勧めており、調度品等が置かれている。室内には行事での写真や習字等が飾られ自分の居場所を作り上げている。	
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、浴室が分かるように掲示している。また、必要に応じて、併設のガーデンハウスくりやまのリハビリ職員と相談し、個人の能力を活用できるように、介護用品の購入も勧めている。		