

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	2693000099		
法人名	特定非営利活動法人 エイチアンドイーグループ		
事業所名	グループホーム だいのじ(1F)		
所在地	長岡京市 奥海印寺 竹之下 18-1		
自己評価作成日	H28.3.24	評価結果市町村受理日	平成28年9月6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	
----------	--

【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 市民生活総合サポートセンター		
所在地	〒530-0041 大阪府北区天神橋2丁目4番17号 千代田第1ビル		
訪問調査日	平成28年4月25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"> ・家庭的な雰囲気を大事にし、職員と利用者が家族のような関係を構築できるようにしている。 ・申し込み順ではなく、その方の入所に際しての理由、緊急性その他の勘案して対応している。 ・調理師を複数名配置し、質の高い食事を提供している。
--

【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)】

<p>当該ホームは利用者の意思を尊重し寄り添うことを大切に思いを言いやすい関係を築くように努め、職員間で話し合い希望にそった外出やレクリエーション等の支援に力を入れています。日々散歩やプラントナーの花の水やり、ガレージのベンチでの外気浴等で外に出る機会があると共に、個々の希望にそって買い物やドライブ、喫茶店等に出かけたり、桜やつつじの花見やいちご狩り、水族館への外出等を企画し楽しんでもらっています。また調理師免許を持っている職員が複数おり、季節や旬の物、利用者の好みに合わせて献立を決め一緒に買い物に行ったり、できることに携わってもらい食事やおやつ作り、外食や喫茶店への外出等を通して食を大切に支援しています。職員間の関係は良好でユニット毎の会議や毎日の申し送りの中で職員の意見や提案を出し合い利用者への支援に繋がっています。</p>

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)	○	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	・職員会議等で折に触れ周知するようにしている。	法人理念の基各ユニット毎に介護方針を掲げ、年度ごとに職員の意見を聞きながら見直しています。介護方針を事務所に掲示し日々支援する中で理念に立ち戻る機会を作り、利用者の意思を尊重し寄り添うことを大切に、楽しめる外出支援を行う等理念の実践に努めています。	
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	・近隣の散歩やごく近所への散歩、喫茶などを通じて交流を図っている。	日々の散歩時に地域の方と挨拶を交わしたり、近隣施設の喫茶や行事に参加し交流しています。またハーモニカや歌のボランティアの来訪があり利用者の楽しみとなっています。今後小学生や幼児との交流や地域のバザーへの参加も検討しています。	
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	・現状は不十分である。		
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践、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	・会議参加者については担当者より説明をしておき、全体としては評価結果を郵送して対応している。	会議は自治会長や民生委員、成年後見人、地域包括支援センター職員等の参加を得て隔月に開催しています。ホームの活動や行事、予定等を伝え、意見交換を行っています。利用者が一人で外出する可能性のある時に地域の方に協力を得られるよう話をしたり、災害について話し合う機会となっています。	家族の参加が得にくい状況でありアンケート等の実施を検討しています。アンケートの実施や開催日の工夫など、家族の参加が得られるような取り組みに繋がることを期待します。
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	・月に数回市町村窓口へ行くことがあり、その際に指導を受けたりしている。	介護保険の手続きやわからないこと、運営上の相談事など、直接市役所に出向きホームのことを伝えアドバイスをもらっています。行政の取り組みである乙訓圏域の交流会に参加したり、日頃から市担当者からも声をかけてもらうこともあり良好な関係を築いています。	
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	・身体拘束をやむを得ず行う場合はご本人又はご家族より了解を得ている。	日々の支援の中で身体拘束に繋がるような対応があれば職員間で注意し合い、利用者の自由な暮らしを支援しています。玄関や居室の掃き出し窓にも施錠はせず、利用者が外に行きたい様子があれば寄り添い外に出たり別ユニットに行くなど、利用者の思いにそった支援をしています。	

グループホームだいのじ(1F)

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	・そのような行為が行われないよう、各スタッフよりヒアリングを実施している。		
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	・まだ取り組み度合いは低い。		
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	・そのように対応している。		
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	・運営推進会議をその場としているが、参加者が少なく、意見の集約力が低いため改善の余地が大きい。	日常の利用者との関わりの中で利用者の意見を聞き、家族とは面会時にコミュニケーションを図り意見や提案を聞いています。毎月利用者の写真を送ったり半年ごとに手紙を送り、利用者の様子を伝え意見を聞きやすくなるよう工夫しています。個別の意見が多く外出や排泄用品の選択など、職員間で検討しサービスの向上に活かしています。	
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	・職員会議等で折に触れヒアリングを行っている。	毎月勤務者以外全員が出席するユニット毎の会議を行ったり、毎日の申し送りの中で職員の意見や提案を聞いています。業務分担についての意見が出され改善したり、行事について意見が出され実施するなど職員の意見を運営に反映しています。職員の希望や様子を観て個別の面談も行っています。	
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	・そのように対応している。		
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	・折に触れ研修の機会を設けるように努めているが、今年度は取り組み度合いが低かった。		

グループホームだいのじ(1F)

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		○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	・まだ取り組み度合いは低い。		
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	・そのように対応している。		
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	・そのように対応している。		
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	・そのように対応している。		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	・各利用者の残存能力や特技を理解し、日々の家事等を手伝っていただいている。		
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	・取り組み度合いはまだ低い。		
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	・以前に担当していたケアマネージャーから利用者に対して意見をいただくこともあり、一定の取り組みはある。	以前からの友人や知人が面会に来た際にはリビングや居室に寛げるよう椅子やお茶を準備しています。友人と自宅に行き近所の方々とお茶を飲み楽しんだり、家族の協力を得て法事や親戚との食事会に出かける方もおり、外出がスムーズにできるよう支援しています。またよく行っていたスーパーへの買い物や年賀状のやり取りの支援もしています。	

グループホームだいのじ(1F)

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
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	・その日の利用者の状態により大きく変化するが、その状況に応じた対応を試みている。		
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	・そのように対応している。		
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	・契約書にその旨明記し、実践している。	入居時に家族や本人と面接を行い希望や意向を聞き、入居前に利用していた事業所からの情報を得て思いを把握しています。入居後は個々の職員の関わりの中で気付いたことや様子を記録に残し、思いの把握の困難な利用者もケース会議で本人本位に話し合っています。	
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	・そのように対応している。		
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	・そのように対応している。		
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	・利用者別に担当者を設定、且つカンファレンスを開くことにより、反映させるようにしている。	本人の思いや家族の意向、アセスメントを基にサービス担当者会議を開き介護計画を作成しています。毎月職員会議で状況を確認し、3か月毎に再アセスメントやサービス担当者会議を開き見直しています。見直しに当たっては本人や家族の意向を確認し、主治医にも事前に意見を聞き計画に反映しています。	
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	・ケース会議により実践している。		

グループホームだいのじ(1F)

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
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	・必要性は理解しているが、現在そのニーズが顕現していない。		
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	・そのように対応している。		
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	・画一的な嘱託医契約を行っておらず、利用者とかかわりの長いかかりつけ医による診察を実施している。	入居後も今までのかかりつけ医の継続を基本とし、個々に合わせた頻度で往診を受けています。受診している方もおりその際には職員が同行しています。日々の健康管理はホームの看護職員と連携を取りながら行い、体調の変化があった際にはそれぞれのかかりつけ医に連絡をとり対応しています。またフロアごとに訪問歯科を必要に応じて受けています。	
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	・今年度より看護職を配置し実践中である。		
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。	・担当を決めることにより、スムーズな入退院を行えるようにしている。		
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	・そのように対応しているが、地域との連携度は低い。	入居時に重度化してもホームでは看取りの支援は行えないことを伝えていますが、食事が摂れなくなったり病状の悪化などがあれば医師から家族に説明してもらい、できる限りの対応を行っていますが対応できない場合は入院や他施設への転居に向けて支援しています。医療を必要とせず家族の協力の下、職員研修を行いながら看取りの支援を行ったこともあります。	
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	・まだ取り組み度合いは低い。		

グループホームだいのじ(1F)

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
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	・まだ取り組み度合いは低い。	防災マニュアルを整備し、火災訓練は昼夜を想定し通報や初期消火、避難誘導を計画的に行い運営推進会議で報告しています。マニュアルに沿って訓練を行うことで地域の協力体制の必要性を感じ、自治会の会合や地域の訓練への参加していきたいと考えています。また前年度の訓練は1回のみ開催となりましたが、今年度は2回の開催を予定しています。	年に2回の訓練の実施や地域との協力体制に向けての取り組みを実現されることを期待します。
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	・そのように対応している。	利用者を尊重することを大切に考え、関係性も加味し個々に合った対応を心がけています。排泄支援時の声掛けの大きさや直接的な言葉は使用しない等羞恥心に配慮したり、入浴時にはニーズに合わせて同性介助に対応しています。不適切な対応があれば会議の際等に注意しています。	
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	・そのように対応している。		
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	・そのように対応している。		
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	・時折化粧などを勧めてみたりしている。		
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	・できる家事については積極的に割り振って参加していただいている。	季節や旬の物、利用者の好みに合わせて職員が基本の献立をアレンジしながら食事作りをしています。利用者と一緒に買い物に行ったり、食材の下拵えや盛り付け等のできることに携わってもらっています。職員も同じ食卓に着き同じものを食べ和やかな食事の時間となっています。また、外食や喫茶店に出かけたり、手作りおやつを楽しんでもらっています。	
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	・特に要注意な方については食事量や水分量の把握の強化に努め、過不足が生じないように配慮している。		

グループホームだいのじ(1F)

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
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	2回／日の口腔ケアを実施し、定期的に訪問歯科への受診をしている。		
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	・本人の能力に応じ、そのように対応している・。	個々の排泄状況の記録を基に排泄のパターンを把握し、日中は全員トイレで排泄できるように支援しています。個々のタイミングに合わせてと共にケース会議で排泄用品や介助の方法を検討し、自立に向けた支援を心がけています。退院後の利用者が支援の結果見守りでトイレで排泄できるようになるなど、改善した利用者もいます。	
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	・そのように対応している・。		
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、個々にそった支援をしている	・本人の希望や状態を考慮した入浴を行うようにしている。	週に2回以上入浴できるように支援し、午後からその日の希望で順番を決めたり一日おきに入るなど希望にそった入浴に繋がっています。冬は脱衣所に暖房を入れたり、ゆず湯や菖蒲湯などの季節湯の実施、好みのシャンプーやタオルを持参する方もおり、心地よい入浴となるよう支援しています。拒否される方にはタイミングや日を変えながら無理なく入ってもらっています。	
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	・そのように対応している・。		
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	・個人記録に投薬内容につき掲載し、周知するようにしている。		
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	・そのように対応している。		

グループホームだいのじ(1F)

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
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支援している	・そのように対応している。	日々散歩に出かけたりプランターの花の水やり、ガレージのベンチでの外気浴等で外に出る機会があり、個々の希望にそって買い物やドライブ、喫茶店等にも出かけています。外出支援に力を入れ桜やつつじの花見やいちご狩り、水族館への外出等を企画し楽しんでもらっています。	
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	・そのように対応しており、本人が現金を所持して買い物をおこなっている方もいる。		
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	・そのように対応している。		
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	・そのように対応している。	玄関に生花を活けたり兜飾り、利用者で作った壁絵などを飾り、季節を感じられるようにしています。広い共有空間には皆でテレビを見て寛げるようソファを置いている他、台所横や玄関にも椅子やソファを設置し、少人数や一人でも過ごせるよう配慮しています。また清潔保持を心がけ加湿器を置き温湿度管理にも気を配り快適な空間作りに努めています。	
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	・そのように対応している。		
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	・居室には本人が在宅時の部屋より持ってきたものを配置するようにしている。	居室の床は防災防水の絨毯を敷いており温かい雰囲気があり、入居時に使い慣れたものを持って来てもらうように伝え、ベッドやテーブル、椅子、テレビ、筆筒等を安全面に配慮しながら配置しています。趣味のラジカセを置き音楽を聞いたり、家族の写真や好きなタレントのサインを飾るなど、個々の好みのものを持ち込みその人らしい居室となっています。	
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	・そのように対応している。		