

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	3390900110		
法人名	医療法人 福寿会		
事業所名	グループホーム高梁2号館		
所在地	岡山県高梁市落合町阿部209-1		
自己評価作成日	令和5年10月4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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利法人 津高生活支援センター		
所在地	岡山市北区松尾209-1		
訪問調査日	令和5年10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)】

リビングの窓が大きく景色が良く、中庭や畑があり四季を感じ楽しむ事が出来る。利用者様が自宅での生活に近い状況での生活が出来る。また、アイランドキッチンでの調理にて、利用者様と職員での調理が楽しむことが出来る。

【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)】

地域との関係性を大切にしている。法人が借りている畑を、地域の人達に開放し、野菜や花等を育ててもらっている。収穫した野菜や花を、事業所にもおすそ分けしてくれる。慣れ親しんだ神楽を利用者に見てもらいたいと考え、子ども神楽公演を実施し家族も招待した。地域の人達にも見学してもらえるよう、従業員の駐車場を開放した。また、家族との絆を大切にしたいとの思いで、継続支援に努めている。コロナが5類となり、家族の要望で面会や外出を再開している。お盆は、帰省か面会のどちらかを家族に手紙でお願いし、親戚にも声を掛けてくれ大勢の人が訪れた。墓参りに連れて行きたいという家族の希望があり、来月県外遠行することになった。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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、活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

[セル内の改行は、(Altキー) + (Enterキー)です。]

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
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	事業所の理念は、よく目につく場所に掲示しており、読み返し実践できるように努めている。	理念は誰でも見えるリビングにも掲示し、「いつも楽しく、笑顔で、専門性」の意識付けを図っている。専門性を高めるためにも、外部研修には可能な限り参加してもらっている。	
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	日常的な交流は難しいが、地域との交流がなるべく出来る様に努めている。	法人が借りた畑を近所の人たちに開放している。華道の先生は、その畑で花を育て、生け花教室で使用するだけでなく、事業所にも届けてくれる。庭の果物がを収穫し近所に配る等、日常的に交流をしている。	
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	地域に向けての理解には努めているが、活かしてはいない。		
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	ホーム内での会議により、ホーム内の日常をみて頂き、意見を伺い、サービス向上を目指している。	運営推進会議は、事業所の共有空間で実施し、利用者の日常生活を見てもらい、意見等を聞いている。若年性認知症の人が入居し、若年性認知症について知ってもらう機会にもなっている。	
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	日常的には、行えていない為に、積極的に取り組めるように努めていきたい。	不明点等、何かあれば問い合わせをして、指示を仰いでいる。若年性認知症利用者受入加算について問い合わせたところ、高梁市で初めての事例だったため、市の担当者に会議の場を設けてもらい、今後の対応について話し合いをした。	今後も、市と協力しながら色々な事例の対応に努めていくことに期待する。
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「介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	身体拘束をしないケアに努めている。その為の定期的な研修会も開催している。	帰宅願望のある入居者が、玄関に向かえば「どうしたのですか」と問いかけ、「帰ります」と言われれば、「皆さんに挨拶してから帰りましょう」等と対応し、無理にリビングへ連れ戻すことがないように対応している。	
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	研修会を通し、適切なケアが出来る様に努めている。		

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
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	研修会を行い実践できるように努めていきたい。		
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	キーパーソン様に理解・納得して頂けるように努めている。		
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	意見は要望は聞ける関係性を気づけているが、外部者への発信をし、運営に反映できるように努めていきたい。	家族から、コロナが5類に引き下げられたので、外出や外泊に連れ出したいとの要望があり、現在は制限を緩和している。面会時等、利用者の様子を伝え、要望等を聞く機会を作っている。	
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	管理者とは、話をする時間や機会があるが、代表とは、接する時間がなく、意見が届いているかわからない	職員との関係性は良好である。日頃から管理者に対して思う事があれば、直ぐに伝えて欲しいと言っている。夜間でも早朝でも、何かあれば気にせず連絡をくれれば良いとも伝えている。	
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	個別の対応が出来る様に努めている。		
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	外部研修への参加が出来る様に努めている。		
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	同法人内での交流があまりなく、今後に向けて取り組めるように努めていきたい。		

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
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	入所時に、より良い関係性を構築する為にも、多くの声掛けやかかわりを持つように努めている。		
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	要望や用件に耳を傾け、より良い関係性が構築できるように努めている。		
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	状況に応じたサービスが提供できるように努めている。		
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	一緒にできる事を行い、暮らしを共に共有する者にとらえ、支援している。		
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	電話でのやりとりや受診同行の、お願いなど、関係性が持続できるように努めている。		
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	なかなか難しいが、可能な限り面会や電話等の対応が出来る様に努めている。	少しでも家族と会える機会を作れるように努めている。お盆は帰省を家族にお願いし、6月末に郵送する請求書と一緒に案内をした。帰省が難しい場合は、面会に来てもらった。早めに案内をしていたので、大勢の親類が会いに来てくれた。	さらに外出や外泊の機会を作りたいと考えている。利用者の楽しみが増えるような機会の実現に期待する。
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	日中のレクリエーションとでの支援を行い、ユニット内以外での支援が出来る様に努めている。また、孤立しない様に職員が間を取り持つようにも努めている。		

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	退所後にも、関係性の継続が出来る様な支援や相談が出来る様に努めている。		
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	使い慣れた物品等を入所時に持って来て頂き、ホーム内での使用が出来る様に努めている。また、困難な時には、ご本人様と御家族様と職員で検討できるように努めている。	本心を話せる職員から利用者の要望を聞き出し、職員間で共有をしている。意思疎通が難しい場合は、表情から思いを汲み取っている。利用者が不快に思わない方法を検討しながら、日々支援に努めている。	
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	入所時の情報を頼りに把握に努めている。また入所後にも、談笑中などからの情報収集出来るように努めている。		
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	日々の変化に対応し、職員同士での情報共有に努めている。		
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	月に1回のカンファレンスや、状況に応じて検討会を行い、御家族様に相談し、早期解決に向けた取り組みが出来る様に努めている。	介護計画は、各ユニットに置きいつでも確認しながら支援ができるようにしている。介護計画は半年毎に見直しをし、カンファレンスで職員から利用者の状態を確認しながら作成をしている。	
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	個人記録の活用や、ユニットごとの申し送りノート等を使用し、実践出来る様に努めている。		
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、その時々にも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	御本人様や御家族様の現状を把握しながら、その時に応じた支援が出来る様に努めている。		

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
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	ホーム敷地内にある、畑や庭などを活用し、安心安全な生活が出来る様に努めている。		
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	入居時にかかり付け医の変更はせず、御家族と相談し受診支援が出来る様に努めている。また、かかりつけ医と良好な関係が構築出来るように努めている。	家族と利用者が、一番安心できるかかりつけ医との関係を大切にし、変更等を無理にお願いすることは無い。通院は家族にも依頼しているが、職員が病院へ一緒に行き、家族と合流することもある。	
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	訪問看護での情報共有し、適切な支援が出来る様に努めている。		
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。	入院時より、担当ケアマネージャーと密に情報交換し、早期退院に向けての支援が出来る様に努めている。		
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	入所時に、ホーム内での方針を説明し、必要に応じて、情報の共有が出来る様に努めている。	継続的な医療行為が必要となれば、主治医と相談し、医療対応が可能な施設へ転移を検討してもらっている。先日も、気温が下がると咳き込む入居者がおり、今のうちに医療が可能な施設に転移するように指示があった。家族にも相談し、利用者の安全が一番と考え転移することとなった。	
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	定期的な研修会や実践研修等を活用し、実践力が身に付けられるようにしている。		
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	訓練を用いて身につけるようにしている。また、消防団以外の御近隣の方達にも、訓練に参加出来る様な声掛けをしていきたいと思っております。	避難訓練は、毎回ではないが消防署も立ち会ってもらい、消防士から直接指導してもらっている。事業所の直ぐ側に、管理者の知り合いも引越してきたので、そちらにも声を掛け、協力を得ている。	今後は、運営推進会議の日に避難訓練を実施したり、その日に地域の人にも参加してもらおうことを検討しているため、実現に期待する。

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	各個人にあう声掛けが実践出来る様しているが、なかなか難しく思う所もある。	羞恥心に配慮した声掛けに努めている。入所したばかりで、歯ブラシ等が何処にあるのかわからず不安な様子が見られれば、「一緒に探しましょう」と自尊心に配慮した声掛けをしていた。	
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	御利用者様の思いが聞きとれる様な関係性を構築し、意思決定が出来る様な支援を目指している。		
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	御利用者の気持ちを汲み取り、本人に合うペースでの支援が出来る様に努めている。		
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	個人に合うオシャレやみだしなみ出来る様に支援している。		
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	調理準備や後片付けが共に出来る様に支援している。	旬の食べ物を大切にしている。秋には、秋刀魚を購入し、庭で焼き、ペーストや刻みの必要が無ければ一匹をそのまま提供し喜ばれている。年末には鰯を一匹購入し、元旦は刺身。2日目は雑煮に入れる等、利用者の要望に応じている。	
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	各個人にあった食事量・食事形態を提供している。状況に応じた食事形態かどうかとも検討しながら支援している。		
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	各個人の状態にあう支援をし、必要以上の支援にならない様に心掛けている。		

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
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	排泄表でのパターンを理解し、自立支援に向けた取り組みが出来る様に努めている。	いつまでもトイレで排泄支援ができるよう、全介助はせず声掛けをしながら援助をしている。排便確認は本人のプライバシーの保護の観点から、便器内を常に清潔に保ち、臭いや汚れ等で確認できるようにもしている。	
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	水分補給の声掛けと、ヨーグルト等の乳酸菌飲料物の摂取を心掛けており、家事や掃除等以外での散歩や、運動が出来る様に取り組むように努めている。		
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	各個人の体調の変化に応じて、入浴の声掛け出来る様に努めているが、時間帯については、職員本位になっていることもある。	できるだけ湯船に浸かってもらいたいと考えているが、利用者に希望を確認してから支援をしている。立位が保てない場合は、職員間でどうやって支援をするかを検討している。職員の意見で浴槽用の椅子を購入し、そこに座ってもらう等の対応をしている。	
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	冷暖房を使用し、各個人にあう温度設定を心掛けている。また、適切な休憩時間をとることも心掛けていえる。		
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	各利用者様の病気の理解を深めると同時に、薬への理解も強く求める様に努めている。また、御利用者様ごとの嚥下状態も考慮し、その方にあう、服薬方法と薬の形状変化をしている。		
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	各利用者が得意な分野での支援に努めている。不得意な分野でも、出来る事を探し、新しい趣味が出来る様に努めている。		
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	コロナ禍での外出支援は難しかったが、5類に分類されて、外出支援が出来る様な計画が立てれる様に努めていきたい。	コロナが5類となり、ドライブ等の計画を実行している。お盆には、帰省してもらったり、会いに来てもらう等の案内を早めに出し、半数以上の家族が協力してくれた。洋服も利用者と一緒に出かけ、本人が納得するものを購入している。	

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
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	個人立て替え等を利用して支援できるように努めている。		
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	御利用者様からの希望があれば、御家族様に電話が出来る様にしている。		
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	共有のスペースにおいては、季節ごとの生花を飾り、ホーム全体も季節に応じた、装飾が出来る様に努めている。	一人ひとりが落ち着ける空間づくりに努めている。別の入居者から援助されるのを嫌がる入居者は、皆と同じテーブルでの食事は落ち着いて食べられないので、別にテーブルを設け、職員と一緒に食べている。一人になれる空間づくりに努め、皆の目に入りにくい場所にソファを置いている。	
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	ソファーや、机の配置を考慮し、御利用者様ごとの好みな空間がある様に努めている。		
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	入所時に、日常的に使用していた物品を持って来て頂き、御本人様が自宅と思える様な居室作りに努めている。	自宅で使い慣れた家具等を持ち込んでもらっている。設置場所は、本人、家族と職員で話し合い、使いやすい場所に置いている。机と椅子を置き、本を読んでいる入居者も居る。	
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	御利用者様ごとの力量を理解し、安全な生活が遅れる様に支援している。		